

**CREENCIAS SOBRE TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO EN  
MAESTRAS DE EDUCACIÓN INICIAL Y BÁSICA PRIMARIA DE  
INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ.**

**NICOL VALENTINA OVALLE PINZON**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: DESARROLLO COGNITIVO, CREATIVIDAD Y  
APRENDIZAJE EN SISTEMAS EDUCATIVOS**

**BOGOTA D.C.**

**2022**

**CREENCIAS SOBRE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA EN MAESTROS  
DE EDUCACIÓN INICIAL Y BÁSICA PRIMARIA DE INSTITUCIONES  
EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ.**

**NICOL VALENTINA OVALLE PINZON**

**Trabajo de grado presentado para optar al título de Magíster en Educación**

**Tutora del proyecto:**

**ELENA MARULANDA PÁEZ**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: DESARROLLO COGNITIVO, CREATIVIDAD Y  
APRENDIZAJE EN SISTEMAS EDUCATIVOS**

**BOGOTA D.C.**

**2022**

### **Nota de advertencia**

“La universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vean en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”

Artículo 23 de la resolución N° 13 de junio de 1946

Pontificia Universidad Javeriana

## **Dedicatoria**

*Agradezco a Dios por permitirme conocerle y seguirle,  
porque todos mis logros son de Él, por Él y para Él.*

*A mi madre por enseñarme durante toda mi vida  
a defender mis creencias y a ser una persona correcta  
y responsable.*

*A mi padre, mis hermanos y sobrinos por su apoyo  
y sus consejos.*

## Resumen

En Colombia la educación inclusiva ha sido un tema de debate en los últimos años, sin embargo, aún quedan grandes barreras por derribar para consolidar prácticas de reconocimiento de los niños y niñas con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA) al interior de las aulas regulares. De esta manera, la presente investigación busca caracterizar las creencias de los docentes frente a la inclusión de niños y niñas con TEA en la escuela. Para alcanzar el objetivo propuesto, se entrevistó a veinte docentes de preescolar y primaria acerca de sus creencias al respecto. Las entrevistas se enmarcaron en cinco categorías centrales derivadas de la exploración de antecedentes y de referentes teóricos: creencias docentes sobre la conceptualización acerca de los TEA, creencias docentes sobre las características de los niños y niñas con TEA, creencias sobre el rol docente en aulas regulares con niños y niñas con TEA, creencias docentes sobre el contexto institucional y creencias docentes sobre el contexto familiar. Entre los hallazgos se puede destacar que, en términos generales, una mayor parte de las maestras tiene creencias pertinentes frente a los TEA y la inclusión de niños y niñas con este trastorno; sin embargo, aún quedan maestras con creencias distantes que no reconocen su rol como docentes frente a los niños con TEA o que consideran que las instituciones especializadas deben ser las responsables de su educación. Lo anterior, está relacionado principalmente con dos factores: las experiencias pedagógicas docentes y su formación profesional en relación con la educación inclusiva.

*Palabras Clave:* Creencias, Educación inclusiva, Docentes y Autismo.

### **Abstract**

In Colombia, inclusive education has been a topic of debate in recent years, however, there are still some barriers to be broken down to consolidate practices of recognition of children with ASD in regular classrooms. In the present investigation seeks to characterize the beliefs of teachers regarding the inclusion of children with autism spectrum disorders (ASD) in school. To achieve the proposed objective, twenty preschool and primary school teachers were interviewed about their beliefs in this regard. The interviews were framed in five central categories derived from the exploration of background and theoretical references: teaching beliefs about ASD, teaching beliefs about the characteristics of children with ASD, beliefs about the role of teachers in regular classrooms with children with ASD, teachers' beliefs about the institutional context and teachers' beliefs about the family context. Among the findings, it can be highlighted that in general terms, a greater part of the teachers has pertinent beliefs regarding ASD and the inclusion of boys and girls with this disorder; however, there are still teachers with distant beliefs who do not recognize their role as teachers in front of children with ASD or who consider that specialized institutions should be responsible for their education. The foregoing is mainly related to two factors: teachers' pedagogical experiences and their professional training in relation to inclusive education.

**Keywords:** Beliefs, Inclusive education, teachers, Autism.

## Tabla de Contenido

Resumen	5
Abstract	6
<b>Introducción</b>	<b>9</b>
Planteamiento del problema	12
Objetivos	15
Objetivo general	15
Objetivos específicos	15
Marco conceptual	16
Educación inclusiva	17
Trastornos del Espectro del Autismo	25
<i>Breve aproximación histórico-conceptual</i>	25
<i>Prevalencia de los trastornos del espectro del autismo</i>	32
<i>Características principales de los trastornos del espectro del autismo</i>	32
<i>Señales de alerta temprana, detección y diagnóstico</i>	39
<i>Acompañamiento a niños y niñas con TEA</i>	49
Creencias docentes sobre los Trastornos del Espectro del Autismo	58
<b>Marco metodológico</b>	<b>71</b>
Paradigma y enfoque de la investigación	71
Enfoque	72
Nivel de la investigación: exploratorio	73
Metodología: fenomenología	75
Participantes	76
Técnica de recolección de datos	77
Modelo de análisis de datos	86
<i>Reducción de datos</i>	87
<i>Disposición de los datos</i>	90
<i>Obtención de las conclusiones</i>	92
<b>Análisis de Resultados</b>	<b>93</b>
Creencias docentes sobre la conceptualización de los TEA	93
<i>Subcategoría médico - rehabilitadora</i>	95
<i>Subcategoría que considera los TEA una trayectoria diversa del neurodesarrollo</i>	98

<i>Subcategoría que reconoce los TEA como espectro</i>	101
Creencias docentes sobre las características de los niños y niñas con TEA	104
<i>Creencias docentes sobre el perfil de funcionamiento de niños y niñas con TEA</i>	106
<i>Creencias de las docentes acerca de características no asociadas o poco frecuentes relacionadas con los TEA</i>	120
Creencias sobre el rol docente en aulas regulares con niños y niñas con TEA	129
<i>Creencias sobre el rol docente fundamentadas en el modelo de rehabilitación</i>	130
<i>Creencias sobre el rol docente fundamentadas en el modelo biopsicosocial</i>	133
Creencias docentes sobre el contexto institucional	139
<i>Creencias sobre el impacto de incluir niños y niñas con TEA en el contexto escolar</i>	140
<i>Creencias sobre la necesidad de formar a las docentes al interior de las instituciones educativas</i>	145
<i>Creencias acerca de los roles de acompañamiento</i>	148
Creencias docentes sobre el contexto familiar	158
<i>Creencias que infravaloran el saber de las familias</i>	160
<i>Creencias que valoran y reconocen el saber de las familias</i>	163
<b>Discusión y conclusiones</b>	167
<b>Referencias</b>	180



## Introducción

El presente trabajo de investigación está relacionado con el análisis de las creencias de maestros de educación inicial y básica primaria acerca de la inclusión de niños y niñas con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA) en aulas regulares. De esta manera, se busca un acercamiento a las reflexiones, comprensiones y creencias que los maestros establecen sobre la inclusión de niños y niñas con TEA en las aulas y las maneras en que pueden llegar a acompañar sus procesos de aprendizaje, direccionando sus prácticas a través de estrategias y mediaciones que les permitan abrir espacios inclusivos para el desarrollo de las habilidades para la vida.

El trabajo con los docentes permite abrir un panorama de posibilidades para el desarrollo de prácticas pedagógicas inclusivas a otros maestros que deban asumir dicho reto. En este orden de ideas, la investigación se convierte en una herramienta profesional para el abordaje de los Trastornos del Espectro del Autismo en el aula de una manera eficaz, humana y pertinente. Esto principalmente por el hecho de que las creencias de los docentes con respecto a la inclusión, tienen repercusiones en sus prácticas pedagógicas. Por ello, al develar las ideas y creencias que poseen, se puede generar un diálogo hacia la comprensión y la formación, que permita continuar el proceso de educación para todos.

Muchos de los niños y niñas con TEA durante su educación inicial y básica primaria, asisten a guarderías y jardines infantiles al igual que muchos de sus coetáneos sin autismo. Sin embargo, en muchas ocasiones, en dichos lugares no reciben el acompañamiento adecuado y necesario para el proceso de detección e intervención educativa temprana y oportuna, lo que desemboca en poco acompañamiento en el proceso de desarrollo de sus habilidades y la compensación de sus dificultades. De esta manera, en las aulas de preescolar se pueden dar varias situaciones. En primer lugar, los niños y niñas con TEA pueden mostrar

problemas de adaptación, lo cual se refleja en un llanto constante, gritos, angustia e incluso agresiones. En segundo lugar, el niño o la niña puede mostrar una actitud pasiva y de distanciamiento, debido a que no logra integrarse y por ello permanece aislado. En tercer lugar, la docente puede ver en el niño o la niña, ciertas características diferentes por lo cual decide que la opción más pertinente es remitir a una entidad de salud para que ellos definan un tratamiento (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] y Compensar, 2011).

Las situaciones mencionadas anteriormente evidencian la falta de información sobre los TEA en muchos de los equipos docentes al interior de las instituciones educativas, especialmente en relación con la labor del docente. Por ello, es necesario analizar las creencias de los maestros e identificar aquellas que deben ser erradicadas, con el propósito de generar una migración de concepciones centradas en los déficits, los temores y el rechazo hacia prácticas pedagógicas pertinentes e inclusivas. A su vez, se requiere cambiar la estigmatización y las falsas creencias que tienen los maestros sobre estos trastornos, para que puedan reconocerse y abordarse de una manera pertinente y al alcance de las características de los estudiantes cuando llegan al aula, en el entendido de que la escuela constituye un escenario vital para potenciar la calidad de vida para todos los estudiantes. Por lo anterior, se requiere una exposición detallada de las formas en que se pueden direccionar las prácticas pedagógicas al interior de las clases para que los currículos respondan a las necesidades de todos los niños y niñas que hacen parte de la institución, estableciendo procesos de valoración pedagógica y caracterización que direccionen los *ajustes razonables* que deben tenerse en cuenta al interior de las aulas.

En este orden de ideas, la apuesta no implica una reformulación total de las concepciones y prácticas pedagógicas que actualmente se desarrollan en las instituciones educativas de preescolar y primaria. Se requiere un enfoque más comprensivo y atento a las particularidades de los niños y niñas con TEA que garantice que puedan trabajar junto a sus

compañeros e ir desarrollando sus propias habilidades, aprendiendo de sus propios intereses y fortaleciendo sus dificultades de comportamiento, interacción social y lenguaje. Esto requiere del maestro una mayor preparación y conocimiento sobre las herramientas y mediaciones que pueden emplear para potenciar y favorecer mejores aprendizajes (p. ej., mayor uso de material visual, ambientes organizados, entendimiento de las habilidades comunicativas de los niños y niñas con TEA y de cómo apoyar sus dificultades para vincularse socialmente). En este sentido, resulta esencial el empleo de un lenguaje claro que le permita a los niños y niñas saber qué se espera como resultado de sus actividades; un trabajo cercano para la construcción de rutinas y normas de comportamiento colectivo; estructurar algunas de las actividades aprovechando sus intereses y habilidades; propiciar espacios para el elogio y el reconocimiento (ICBF y Compensar, 2011).

## **Planteamiento del problema**

La inclusión de niños y niñas con TEA en aulas de educación regular es uno de los múltiples y variados retos que presenta el sistema educativo colombiano en la actualidad (Ortega, 2016). Esto se debe, en parte, a que durante años se establecieron programas y/o instituciones especializadas en atender única y exclusivamente a la población con algún tipo de discapacidad. Por ello, los docentes y personas de las instituciones educativas estuvieron aislados de la posibilidad de atender y acoger en el aula a personas con alguna discapacidad entre las que se encuentran los niños y niñas con TEA, lo cual se convierte en una barrera para su inclusión educativa y en la sociedad.

La educación inclusiva ha sido un tema de relevancia y especial atención desde hace algunas décadas. En la actualidad existen múltiples y variados programas y proyectos enfocados en incluir a las personas con TEA en aulas de educación regular (Belinchón, et al., 2008, 2009). Sin embargo, las prácticas educativas aún evidencian dificultades para generar estas nuevas formas de inclusión que les son requeridas. La realidad colombiana está muy distante de alcanzar metas y objetivos de inclusión de carácter significativo (Marulanda, 2013; Marulanda y García-Cepero, 2019).

En apoyo a los argumentos antedichos, se puede afirmar que las instituciones educativas no se han adecuado infraestructuralmente para atender a poblaciones diversas; los docentes no cuentan con formación adecuada y precisa que les permita re-direccionar sus prácticas educativas; las visiones e imaginarios discriminatorios e impositivos continúan presentes y han de ser erradicados (MEN, 2017). Es imperativo re-direccionar los objetivos y estrategias de aprendizaje que actualmente están dispuestas en la mayoría de las instituciones educativas, ya que se basan en la memorización más no en el aprendizaje significativo, de modo que pueda construirse una visión más humana, comunitaria y social de la educación, es

decir proyectarla hacia aprendizajes para la vida. Como lo afirma el Ministerio de Educación Nacional (MEN, 2017):

Colombia ha realizado numerosos esfuerzos por lograr una educación de calidad, pertinente, relevante y ajustada a las necesidades de los colectivos de estudiantes con discapacidad. Cuenta con un recorrido de más de una década, y hoy en día ofrece atención educativa formal a un número importante de niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad. Ha avanzado en la actualización de los fundamentos teóricos y conceptuales que enmarcan la atención educativa a las personas con discapacidad y cuenta con diversos grupos de académicos de reconocida trayectoria, que han aportado al enriquecimiento de las comprensiones que hoy se tienen sobre lo que es la discapacidad. Aun así, el camino todavía se está construyendo. Tenemos retos muy importantes en cuanto a la articulación entre sectores, la formación y el empoderamiento de los docentes de aula y su vínculo con los equipos interdisciplinarios y los profesionales de apoyo de los establecimientos educativos, el trabajo con familias y el aprovechamiento de sus saberes en la escuela, entre otros (p.28).

En este sentido, a través del presente trabajo investigativo se pretende problematizar las creencias de docentes de educación inicial y básica primaria sobre los TEA en aulas de educación formal, pues es desde las creencias e imaginarios sociales, desde donde las prácticas pedagógicas cobran sentido y dirección (Pozo, 2009; Marulanda et al., 2022). Los TEA pueden definirse como “un trastorno del desarrollo, de origen neurobiológico, que da lugar a diferencias significativas en las habilidades que típicamente se esperan en los niños y niñas, en tres aspectos fundamentales: interacción y comprensión social, comunicación y lenguaje e intereses y patrones rígidos y estereotipados de conducta” (ICBF, 2011, p.9).

Desde esta investigación se comprende que la inclusión de niños y niñas con TEA debe garantizarse en las aulas de educación formal, para lo cual es de vital importancia que los maestros se formen, aprendan y comprendan las características de los niños y niñas con estos trastornos. Esto con la finalidad de generar respuestas docentes adecuadas a lo requerido para este colectivo, del mismo modo en que se han de tener en cuenta las necesidades e intereses de todos los niños del aula. Asimismo, se considera la necesidad de realizar una serie de ajustes razonables a aspectos constituyentes del currículo como son los criterios de ingreso, evaluación y promoción, la estrategia metodológica y las didácticas entendiendo que, aunque el niño o la niña que ingrese al aula no representa ninguna barrera para el aprendizaje de sus compañeros, en ocasiones requiere de mediaciones que le permitan usar sus habilidades y profundizar en otras de ellas, adaptarse al contexto y reconocerse dentro del mismo. En relación con la labor docente, el MEN (2017) menciona que debe:

(...)enfocarse en que todos sus estudiantes dominen diversas herramientas o instrumentos culturales, de forma tal que cada uno se haga competente en los conocimientos y las habilidades que se quieren potenciar en determinado grado con cierto tipo de conocimiento. Si un estudiante emplea más herramientas (u otras distintas a las de sus compañeros), no debería constituir un obstáculo para su rendimiento académico. Al contrario, quien domina más herramientas (o ayudas para aprender) tiene más ventajas para utilizar ese conocimiento o las destrezas vinculadas a este, en un mayor número de contextos y situaciones fuera del aula (p. 39).

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, el desarrollo de la presente investigación tendrá como pregunta problémica la siguiente: ¿cuáles son las creencias de un grupo de maestras de educación inicial y básica primaria acerca de la inclusión de niños y niñas con TEA en las aulas de educación regular?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

- Caracterizar las creencias de maestros de educación inicial y básica primaria acerca de la inclusión de niños y niñas con trastornos del espectro del autismo (TEA) en aulas regulares.

### **Objetivos específicos**

- Analizar las creencias de los maestros acerca de los TEA, en relación con las características de funcionamiento cognitivo de este colectivo.
- Identificar las creencias de los maestros respecto al rol docente y las implicaciones educativas en los procesos de inclusión de niños y niñas con TEA en aulas regulares.
- Describir las creencias docentes acerca de la relación familia-escuela que debe propiciarse para la inclusión de niños y niñas con TEA en escuelas regulares.

## Marco conceptual

El presente apartado presenta los postulados teóricos e investigativos desde los cuales se sustenta la investigación. Como se aprecia en la figura 1, la información conceptual se ha estructurado alrededor de 3 categorías principales: Educación Inclusiva, TEA y Creencias. Asimismo, se presentan los antecedentes investigativos, los cuales se enfocaron en rescatar investigaciones que engloban de una manera cercana las temáticas de la investigación. De este modo, al buscar en diferentes bases de datos, entre ellas ProQuest, Dialnet, EbscoHost, Redalyc, Google académico, entre otras, se seleccionaron 30 artículos investigativos (de los cuales se citan 17) relacionados con términos diversos como teorías implícitas, creencias, concepciones percepciones, conocimientos, mitos y actitudes sobre la inclusión de niños con TEA en aulas regulares.

**Figura 1.**

*Categorías del marco teórico.*



*Nota:* La figura evidencia las categorías teóricas y autores principales en las que se sustentan.

Fuente: elaboración propia



## **Educación inclusiva**

La primera categoría conceptual del presente marco teórico hace referencia a la educación inclusiva. Es necesario aclarar lo que se comprende por este término, debido a que en diferentes ocasiones tiende a confundirse con la idea de recibir a los niños y niñas con discapacidad en el aula, sin realizar ningún tipo de modificaciones ni generar un espacio de cercanía e interacción entre todos (Marulanda, 2013).

En este sentido, es pertinente mencionar que uno de los hitos que ha marcado la promoción de la educación inclusiva fue la Declaración de Salamanca de 1994. Desde entonces, con más frecuencia las organizaciones internacionales relacionadas con la educación han reunido a los Estados para comprometerse con esta tarea. De esta manera, en el año 2000 se dio el Foro Mundial sobre Educación en Dakar; posteriormente, en 2006 se generó la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y en 2015 surgió la Declaración de Incheon que estableció las metas educativas en relación con la atención a la diversidad propuestas para el año 2030. Las declaraciones y foros mundiales sobre educación han permitido consolidar diferentes estrategias y propósitos que favorecen la educación en general. Sin embargo, durante la búsqueda de calidad en la educación, se ha ratificado la importancia de la inclusión educativa teniendo en cuenta sus beneficios para toda la comunidad educativa.

El propósito de la educación inclusiva es superar las visiones dicotómicas entre “tener discapacidad” y “ausencia de discapacidad” para establecer el reconocimiento de todos los sujetos desde sus fortalezas, habilidades y acudiendo a las necesidades de apoyo que requieren. Esto con el propósito de promover la equidad, el reconocimiento de la diversidad cultural y la inclusión en las prácticas sociales, las políticas, las instituciones y las aulas de clase. Entonces la educación inclusiva no es solamente para aquellos con dificultades

específicas de aprendizaje, altas capacidades o con discapacidades, sino que se trata de una educación de calidad para todos (UNESCO, 2015).

Cada docente debe reconocer que en sus manos tiene grandes posibilidades para construir escuelas equitativas e inclusivas. En ese sentido, desde la visión de autores como Echeita (2019) se requiere desarrollar tres dimensiones en todas las escuelas que hagan posible el sueño de una educación inclusiva: presencia, participación, y aprendizaje. A continuación, una breve descripción de lo que el autor entiende por cada una.

- **Presencia:** Debe promover la idea de “estar juntos” de manera permanente para aprender unos de otros y con otros, desarrollar pautas de convivencia y reconocer la diversidad que nos caracteriza como humanos, liberándonos de cualquier forma de exclusión.
- **Participación:** Trasciende la posibilidad de compartir el espacio hacia la cooperación mutua, la implicación activa, el bienestar emocional y social y la toma de decisiones.
- **Aprendizaje:** Es el interés por el rendimiento escolar de los estudiantes teniendo en cuenta sus etapas de desarrollo y las vinculaciones que se pueden establecer desde las diversas áreas del currículo sin caer en un interés único por los resultados estandarizados, sino que permitan el reconocimiento del progreso de cada estudiante y las posibilidades de mejora.

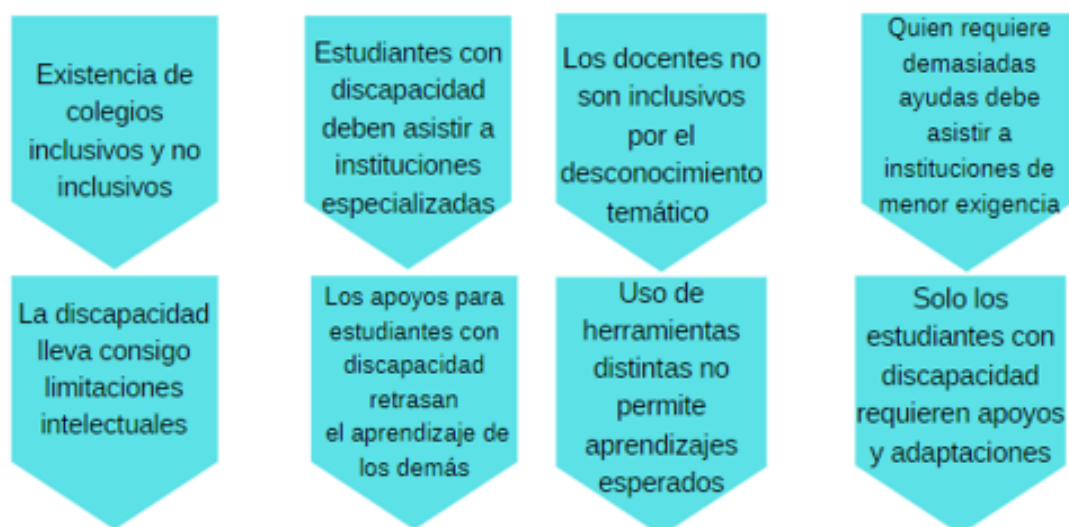
Según Echeita (2019), las tres dimensiones mencionadas posibilitan cumplir con dos tareas fundamentales. En primer lugar, reconocer y señalar las barreras que limitan el derecho a la educación y, en segundo lugar, buscar eliminarlas o reducirlas. Para esto, es necesario ver que las barreras están presentes en la cotidianidad en nuestras actitudes, creencias y prácticas de maneras poco notorias, pero que llevan a limitar a los estudiantes, no garantizar su reconocimiento, ni darle valor a sus capacidades y habilidades.

En el sistema escolar abundan las barreras. La cultura escolar busca muchas veces formar sujetos competitivos antes que cooperadores; las políticas públicas en el sector educativo muestran poca continuidad en los procesos de inclusión educativa y, a la postre, se convierten en excluyentes; las prácticas de aula se centran en los resultados y no en los procesos de cada niño desconociendo así, sus necesidades y potencialidades. Por todo lo anterior, es urgente construir elementos facilitadores desde el quehacer docente, promoviendo las tres dimensiones mencionadas, dando valor a cada una de las personas que llegan cada día a las aulas y reflexionando con los estudiantes sobre la segregación, el maltrato, la deserción y la discriminación en la escuela. Se requiere la construcción de culturas inclusivas que reconozcan que las discapacidades y dificultades de aprendizaje no están en las personas, sino en los contextos y las mediaciones que se establecen para educar (Echeita 2019; Maturana, 2002).

Desde el MEN (2017) se han dispuesto una serie de “orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva” en las que se reconocen las 8 creencias más frecuentes en el pensamiento de los docentes con relación a la inclusión, las cuales se pueden apreciar de manera sintética en la figura 2:

**Figura 2.**

*Imaginario en la atención educativa de estudiantes con discapacidad. Creencias a erradicar.*

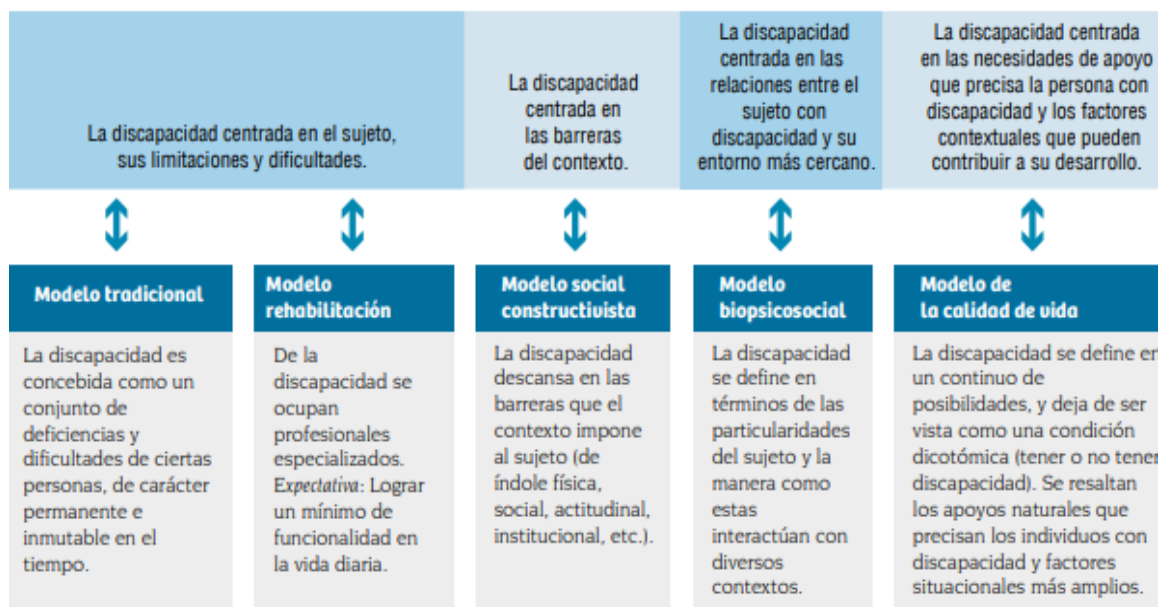


Fuente: MEN (2017, pp. 34-41).

Las creencias e imaginarios mencionados anteriormente se relacionan con los contextos por los cuales atraviesa la sociedad actualmente y, a su vez, con el devenir histórico. Al identificar y analizar las corrientes de pensamiento que se han establecido en torno a la discapacidad, se pueden presentar razones acerca de la multiplicidad de creencias y opiniones en relación con la inclusión educativa. De esta manera, desde el MEN (2017) se reconocen distintos modelos de abordaje del concepto de discapacidad, los cuales han ido impactando a la escuela de diversas maneras. Dichos modelos se pueden apreciar en la figura 3.

### **Figura 3.**

*Modelos que han abordado el concepto de discapacidad desde el siglo XIX hasta la actualidad*



Fuente: MEN (2017, p.20).

Buena parte de las creencias actuales del profesorado colombiano empatizan con los modelos presentados en la figura 3 y, del mismo modo, se combinan en diferentes posibilidades, por lo que en ocasiones hay tensiones en los discursos docentes frente a los procesos e implicaciones de la educación inclusiva. Estas tensiones se reflejan en el accionar docente ante las diversas situaciones que ocurren en el desarrollo de su práctica pedagógica, por lo que pueden impactar positiva o negativamente la inclusión de niños con TEA. Al respecto, Toboso y Arnau (2008) mencionan que los modelos de pensamiento sobre la discapacidad más influyentes han sido el de presidencia, el rehabilitador y el social.

En relación con el modelo tradicional, estiman que se hace énfasis en las deficiencias y dificultades de las personas y esto deriva, en muchos casos, de una connotación social relacionada con lo religioso, por lo cual en la diversidad de casos se buscaban alternativas desde la iglesia para contribuir al cambio de las personas con discapacidad. En cuanto al modelo médico/rehabilitador recuerdan que tiene dos componentes fundamentales:

En primer lugar, las causas que se alegan para justificar la discapacidad, a diferencia del modelo de prescindencia, ya no son religiosas, sino que pasan a ser médico-científicas. En este modelo, y tratándose del campo de la medicina, ya no se habla de Dios o del diablo, sino que se alude a la discapacidad en términos de “enfermedad” o como “ausencia de salud”. En segundo lugar, se considera que las personas con discapacidad pueden tener algo que aportar a la comunidad, pero sólo en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas, y logren asimilarse a las demás personas (válidas y capaces) en la mayor medida posible (Toboso y Arnau, 2008, p. 67).

Del mismo modo, la definición que construyen de la discapacidad desde el modelo social implica que “no son las limitaciones individuales de las personas con discapacidad la causa del problema, sino las limitaciones de la sociedad para prestar los servicios apropiados y para garantizar que las necesidades de esas personas sean tenidas en cuenta dentro de la organización social” (Toboso y Arnau, 2008, p. 68). En este sentido, se trata de evidenciar cómo las características propias del sujeto pueden verse limitadas o potencializadas por las relaciones que se desarrollan con las personas, el entorno y la sociedad.

Lo anterior, implica que las creencias invaden los diferentes escenarios de la práctica educativa por lo cual, aunque el docente tiene un sinnúmero de posibilidades para convertirse en facilitador y crear herramientas potenciadoras de la educación inclusiva, existe una gran responsabilidad en las instituciones educativas y en las políticas públicas, pues se requieren cambios sistemáticos y de mayor alcance para evidenciar el progreso de los sistemas educativos en relación a esta meta.

Aunque la transformación de los entornos escolares parece compleja y no existe una única ruta para hacerlo, autores como Booth y Ainscow (2015) han producido compilaciones de gran valor como la “Guía para la Educación Inclusiva: Desarrollando el aprendizaje y la

participación en los centros escolares”, Índice que permitirá a las instituciones adaptar medidas y ser parte de este cambio necesario y oportuno al que debemos sumarnos. Cambiar los contextos y culturas escolares es una necesidad que la escuela debe subsanar debido a que no se trata de centrarse en las dificultades de la persona con TEA, sino en las formas en que los contextos responden a ellas y cambian perspectivas, para garantizar una verdadera inclusión desde la construcción de currículos integrales que preparen para la vida y de calidad. Siguiendo a Wehmeyer (2009, como se citó en Hernández, 2013) se han de generar prácticas inclusivas de tercera generación debido a que:

Mientras las prácticas de inclusión de primera generación se centraron en cambiar a los alumnos con discapacidad de centros segregadores a inclusivos, las prácticas de inclusión de segunda generación, en desarrollar estrategias de apoyo para los alumnos, las prácticas de inclusión de tercera generación cambian el enfoque del lugar donde un estudiante es educado a lo que aprende el estudiante (p.289).

En esta búsqueda por una inclusión eficaz, Juana Hernández (2013) apoyándose en lo propuesto por algunos investigadores y por diferentes guías de buenas prácticas sobre el autismo (Ainscow,2018; Guía Australiana de Buenas Prácticas de Roberts y Prior, 2016; Guía de Sanidad del Ministerio de Sanidad de Nueva Zelanda, 2008; Dunlop et al., 2008; Mesibov y Shea,2010; Fuentes et al., 2006; Güemes et al., 2009) propone una serie de indicadores que pueden aportar positivamente a la estructuración de instituciones educativas inclusivas. A continuación, se presentarán de manera general sus “diez indicadores clave para la inclusión educativa eficaz” especialmente para niños y niñas con TEA:

1. Establecer un currículo abierto e integral, basado en el diseño universal de aprendizajes (DUA). Dicho currículo ha de ser sensible a las necesidades, objetivos y trayectorias de cada alumno y tener en cuenta sus diferencias y habilidades.

2. Reconocer que cada persona con TEA es distinta y requiere de apoyos individualizados según su trayectoria, intereses, necesidades y motivaciones.
3. Establecer relaciones basadas en la empatía, la cooperación y el trabajo en equipo.  
Todo esto, reconociendo las dificultades que esto puede generar en un niño con TEA y proveyendo los apoyos para que su intercesión se posibilite día a día.
4. Formar a los maestros para que puedan reconocer procesos de enseñanza, aprendizaje, y necesidades de los niños; para que puedan identificar estrategias de comunicación y potencializar sus habilidades socio-emocionales y comprender conceptos fundamentales sobre la educación inclusiva.
5. Construir ambientes escolares inclusivos que lleven a las instituciones educativas a buscar continuamente la erradicación del rechazo y la discriminación de personas en situación de discapacidad, promoviendo valores y actitudes positivas.
6. Construir culturas inclusivas de manera que los valores y principios que se establezcan permitan a todos y cada uno de los estudiantes “hablar sinceramente sobre lo que ocurre con “el otro” para que con la ayuda de los demás, entre “nosotros”, se encuentren soluciones compartidas a los conflictos que lógicamente aparecen como resultado de la interacción intensa y extensa entre alumnos “diferentes”.
7. Apoyar a los profesionales en la institución educativa como acompañantes del proceso de inclusión desde sus saberes acerca de las maneras para favorecer el aprendizaje de los niños con TEA.
8. Configurar redes de apoyo que incluyan a padres, docentes, estudiantes y familias para que la responsabilidad de la inclusión sea compartida y se construya educación de calidad para todos.



9. Establecer una relación cercana entre la familia y los profesionales pues ello posibilita un trabajo conjunto y cooperativo que favorece los procesos y habilidades en el ámbito escolar y en el ámbito familiar. En palabras de la autora,

Los programas de los centros educativos dirigidos a las familias deben transformar las acciones puntuales de *información* (recursos, ayudas...), *orientación* (sobre la educación de su hijo, la adquisición de destrezas,) y *formación* (escuela de padres) en Planes Centrados en la familia, centrados en las necesidades, deseos y expectativas de cada familia para ofrecerles apoyos integrales y de forma permanente (Hernández, 2013, p. 299)

10. Evaluar continuamente las prácticas inclusivas que se llevan a cabo en la institución, teniendo en cuenta no solo los resultados académicos sino también, la calidad de vida y el bienestar de los estudiantes.

En resumen, el reconocimiento de la importancia de la educación inclusiva permitirá un encuentro de todos con miras al aprendizaje y la participación. De este modo, las escuelas propenderán no solo por el desarrollo intelectual de los sujetos, sino también por la calidad de vida de los mismos. A continuación, se expondrá plenamente las concepciones de TEA que sustenta la presente investigación.

## **Trastornos del Espectro del Autismo**

### ***Breve aproximación histórico-conceptual***

La segunda categoría del presente marco teórico da cuenta de las diferentes aproximaciones históricas, definiciones y cambios conceptuales que se han estructurado alrededor del tópico de los trastornos del espectro del autismo.

Desde la perspectiva de diferentes autores (Martínez Marín & Cuesta Gómez, 2013; Belinchón et al, 2008) antes de la década de 1940, era difícil establecer una definición específica acerca de los TEA. De esta manera, se establecen como punto de partida los estudios realizados por Leo Kanner y Hans Asperger quienes realizaron una de las primeras aproximaciones que darían comienzo al estudio de estos trastornos y a su posterior esclarecimiento y el desarrollo de estrategias de acompañamiento.

Del mismo modo, Murillo (2013) hace mención a las investigaciones realizadas por Uta Frith (1994), quien evidenció (en un grupo de archivos históricos anteriores a publicaciones formales sobre TEA) la presencia de un posible caso de autismo durante el análisis de un caso jurídico en el que se buscaba comprobar la capacidad intelectual de un hombre quien fue descrito como una persona poco diplomática, con poco contacto visual y sentido común, presencia de ecolalias, conductas repetitivas y estereotipias.

Es pertinente mencionar que los TEA han generado grandes discusiones y debates álgidos a través de los cuales, se ha ido consolidando una mejor aproximación a las implicaciones, características y necesidades que pueden presentar las personas con esta trayectoria de vida. De esta manera, en 1943 Leo Kanner describió las características de 11 niños que se encontraban en su clínica de Baltimore, entre ellas su soledad, sus dificultades comunicativas y la poca adaptabilidad a los cambios. Kanner “utilizó el término “autismo”, acuñado por Bleuer como síntoma de la esquizofrenia, para referirse a un trastorno cuya característica principal era la incapacidad de implicarse en interacciones sociales con otros” (Murillo, 2013, p.26).

En este orden de ideas, en 1944 Hans Asperger acuñó el término “psicopatía autística” relacionada con “torpeza social”, pocas relaciones sociales, “con apariencia de tener pocos sentimientos”, dificultades lingüísticas, conductas estereotipadas, buenas capacidades cognitivas e intereses específicos (Murillo, 2013).

El autismo, entonces, se consideraba en estrecha cercanía a la esquizofrenia infantil y/o a la psicosis y de esta manera se siguió comprendiendo a nivel social. Además de ello, se definió como un trastorno psicológico derivado de las relaciones difíciles y hostiles que establecen los padres con sus hijos, lo cual generó décadas de activismo en búsqueda de una reversión de las características asociadas al autismo.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que, durante aproximadamente la primera mitad del siglo XX, las aproximaciones frente al autismo lo relacionaban con una dificultad emocional y psicológica que tenía implicaciones en las relaciones y la comunicación. Según Hernández (2013), entre 1943 y 1963 se creía erróneamente que eran las madres y padres los responsables de generar esta condición en los niños y niñas al no proporcionarles el amor y cuidado necesarios. Dichas creencias, llevaron a la consolidación de los hospitales como centros de terapia para los niños y niñas con TEA, lo cual excluyó a la escuela regular de la vida de estas personas. Prontamente se popularizó una idea que, incluso hoy, permea el discurso docente y social y consiste en “la imagen estereotipada del niño encerrado en su campana de cristal y que bastaría romper esa campana para que emergiera un niño normal” (Hernández, 2013, p. 275)

No fue hasta el periodo comprendido entre 1960 y 1970 que el autismo empezó a diferenciarse de la esquizofrenia infantil y surgieron posturas relacionadas con el carácter cognitivo y neurobiológico del trastorno. En 1979 Lorna Wing y Judith Gould propusieron lo que se conoce como “la triada de déficit del autismo” en la cual se incluían tres déficits

particulares: en la interacción social, la comunicación y en la imaginación. A su vez encontraron que,

Esta triada de déficits aparecía siempre en el caso de personas con autismo, pero se daba también con otros trastornos del desarrollo. Esto amplía la noción del autismo, sustituyendo la idea de una serie de síntomas necesarios y suficientes por la noción de un “continuo” o “espectro” de dimensiones alteradas en mayor o menor medida.

Dentro de cada una de estas dimensiones puede establecerse a su vez un continuo de afectación (Murillo, 2013, p. 29).

En el marco de lo anterior, en la actualidad, los trastornos del espectro del autismo se reconocen como trastornos del neurodesarrollo que se enmarcan en una variedad de niveles de afectación y con características que varían en el rango de un espectro, es decir que se trata de un trastorno muy heterogéneo y diverso. Por lo anterior, se han desplegado una serie de modelos explicativos de las dificultades que presentan las personas con TEA, aunque ninguno explica plenamente las características de las personas con TEA, todos han contribuido en la consolidación de estrategias y adaptaciones. Estos modelos serán brevemente expuestos a continuación, siguiendo lo expuesto por Martos y Llorente (2017):

1. Teoría Mentalista: Dificultad para ponerse en el lugar del otro. La habilidad mentalista se refiere a la capacidad humana para inferir los estados mentales de otros y anticipar algunos de sus comportamientos, comprender las intenciones de los demás, detectar mentiras, identificar los sentimientos de otro, mostrar empatía e inhibir conductas que puedan resultar ofensivas para los otros.

Para esto se requiere del desarrollo de varias habilidades como la intersubjetividad, la atención conjunta y la referencia social; el juego simbólico; la psicología del deseo; las fuentes de conocimiento o la comprensión entre la relación entre percibir y saber; las

falsas creencias o comprensiones del engaño y de las emociones basadas en creencias; la comprensión de falsas creencias de segundo orden, emociones complejas e ironías sencillas; y la comprensión del lenguaje inferencial y de las meteduras de pata.

Las dificultades en la teoría de la mente en los niños con autismo implican una dificultad para comprender la conducta de los demás y por tanto adaptarse, aunque no en todas las personas con TEA se presenta con el mismo grado de afectación, pues se trata de un espectro.

## 2. Teoría de la débil coherencia central: Percepción de los detalles frente a la globalidad.

Las personas con autismo tienden a fijarse en los pequeños detalles de las situaciones y no integrarlos en una generalidad, por lo cual pueden realizar interpretaciones equivocadas o fuera de contexto. Del mismo modo, este tipo de procesamiento puede estar relacionado con el desarrollo de habilidades como pintar desde un pequeño detalle, excelente memoria mecánica, habilidad para el cálculo mental o el oído absoluto.

## 3. Teoría de la disfunción ejecutiva. Se vincula con un procesamiento anormal de los lóbulos frontales del cerebro lo cual genera afecciones en los procesos de planificación, flexibilidad cognitiva, creatividad, control de impulsos y toma de decisiones.

Lo anterior, puede verse evidenciado en las diferentes actualizaciones que se han realizado en los manuales de diagnóstico de esta condición. En el DSM IV (2000), por ejemplo, se menciona que el autismo es un trastorno generalizado del desarrollo el cual implica “una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades para la interacción social, habilidades para la comunicación o la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados” (p. 69). Al respecto, se consideraba

que el autismo era diferenciable cualitativamente de otros trastornos generalizados del desarrollo como el síndrome de Rett, el trastorno desintegrativo infantil, el síndrome de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

Con el avance y estudio acerca de estos trastornos, el DSM 5 (2013) reconoce que todos los trastornos anteriormente mencionados hacen parte de la categoría de trastorno del espectro del autismo (TEA) por lo cual, el diagnóstico se realiza desde unas características generales que varían a nivel cuantitativo y cualitativo, en el continuo de un espectro. En este sentido, los TEA pasan a considerarse como trastornos del neurodesarrollo, los cuales son “un grupo de afectaciones con inicio en el periodo del desarrollo (...) y se caracterizan por un déficit en el desarrollo que produce deficiencias de funcionamiento personal, social, académico u ocupacional” (p. 31). Así mismo, en el DSM 5 los TEA cuentan con dos criterios diagnósticos centrales, por un lado, las deficiencias en comunicación social e interacción social y por otro, la presencia de patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento. Sin embargo, dada la diversidad de características que puede presentar una persona con TEA, desde el manual se han planteado 3 niveles de gravedad del trastorno, los cuales se presentan en la Tabla 1.

### **Tabla 1**

*Niveles de gravedad de los Trastornos del Espectro Autista.*

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos interfieren notablemente en el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 2 “Necesita ayuda notable”	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda <i>in situ</i> ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de la acción.
Grado 1 “Necesita ayuda”	Sin ayuda <i>in situ</i> , las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación, pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

Fuente: DSM 5 (2013, p.52).

### ***Prevalencia de los trastornos del espectro del autismo***

Ante la idea de la prevalencia de los TEA, aún quedan bastantes interrogantes debido a que en muchos países alrededor del mundo son pocos los estudios y análisis realizados que permitan dar cuenta de la totalidad de personas que tienen el mencionado trastorno. Así pues, establecer la prevalencia es un dato en el que hace falta trabajo. En países como Estados Unidos, se estima que cerca del 1% de la población se vería afectada por el trastorno (DSM 5, 2013). Del mismo modo, puede hacerse mención a que de ese 1%, quienes se ven más afectados son los hombres; sin embargo, se ha evidenciado que en ocasiones las mujeres pueden no ser diagnosticadas o presentar diagnósticos erróneos, por lo cual puede que los porcentajes de aparición sean relativamente similares en hombres y mujeres (Martos y Llorente, 2019).

### ***Características principales de los trastornos del espectro del autismo***

Los TEA se mueven en un espectro, por lo cual las características varían dependiendo de cada persona y su contexto. A pesar de esto, se han establecido tres características generales que son definitorias en el momento de identificar y diagnosticar a una persona con TEA.

#### **Interacción y comprensión social**

Al referirse a la interacción social de las personas con TEA, es importante reconocer que no se trata de una única manera de ver el mundo o de una única posición frente al mismo. Así como las demás características de las personas con TEA son variadas, del mismo modo sucede con la interacción. Por lo anterior, se pueden identificar diferentes manifestaciones de estas dificultades, desde el aislamiento total hasta la búsqueda de relaciones con los otros, aunque con cierta dificultad a la hora de hacerlo.

Así las cosas, es común que las personas con TEA sean caracterizadas como solitarias y con dificultades para relacionarse con los demás de manera fluida. Esto debido a que su



comunicación no verbal incluye poco contacto visual y escasa comprensión de gestos intencionales. Asimismo, en muchos casos presentan inconvenientes para establecer amistades debido a su poco interés en participar en juegos. Cabe señalar que su participación en estos puede ser pasiva o tender a hacer su propio juego dentro del juego colectivo, además de una incapacidad para compartir o ayudar a los otros, una tendencia a imponer sus propias reglas y poco interés en los gustos de los demás. Asociado a lo anterior, en su comportamiento las personas con TEA pueden manifestar estereotipias motoras, rituales simples, rituales complejos asociados a pautas minuciosas o rutinarias e intereses obsesivos, poco funcionales o poco diversos (Martos y Llorente, 2017).

Estas dificultades para relacionarse aparecen desde edades tempranas y por lo tanto pueden constituirse en señales de alerta de los 18 meses en adelante. Esto se debe a que, en ese momento del ciclo vital, los bebés incrementan su repertorio relacional desplegando habilidades como la atención conjunta, las conductas protoimperativas y protodeclarativas. Siguiendo a Mundy (como se citó en Murillo, 2013, p. 39), “los niños con TEA muestran significativamente menos conductas de iniciación de atención conjunta que los niños con desarrollo típico (...) Además cuando los niños con TEA desarrollan estas conductas muestran menos expresiones afectivas positivas que los otros”. Aunque estos procesos de atención conjunta constituyen un elemento fundamental para relacionarse e interactuar con los demás, es pertinente mencionar que, con el pasar de los años, los niños, niñas y posteriormente adultos con TEA aprenden ciertas estrategias que les permiten socializar con menor dificultad.

Aunque no hay certeza ni una única explicación acerca de las dificultades que pueden presentar las personas con TEA en el momento de empatizar, algunos autores han optado por mencionar que las personas con TEA tienen una activación de las neuronas espejo diferente a la que se evidencia en una persona de desarrollo típico, lo cual puede explicar de cierto modo,

su dificultad para comprender los estados emocionales de los demás. Por su parte, Baron Cohen (2013) ha estudiado una teoría relacionada con el funcionamiento cerebral en el cual hay un exceso de sistematización y dificultades para la empatía (Murillo, 2013).

Cabe acotar que, en las edades preescolar y escolar, los niños y niñas con TEA evidencian una limitación en su capacidad para simbolizar por lo que, en ocasiones, esto puede coartar el juego con sus coetáneos y contribuir con el aumento de las actividades en solitario y repetitivas.

### **Comunicación y lenguaje**

La ausencia del lenguaje en niños y niñas puede constituirse como una señal de alarma de TEA entre muchos padres, debido a que en torno al año y medio se puede observar una ausencia de las primeras palabras en estos niños y niñas o también un aprendizaje del vocabulario más despacioso, lo cual puede llevar a considerar la idea de una posible dificultad auditiva. Según Paul y Wilson (como se citó en Murillo, 2013, p. 41), “los niños con TEA muestran una tasa significativamente menor de actos comunicativos que los niños con desarrollo normal”. Asimismo, según Zwaigenbaum y Cols (como se citó en Murillo, 2013):

Hermanos de niños con TEA que posteriormente fueron diagnosticados se distinguen de otros hermanos y de niños control de bajo riesgo dada la existencia de un retraso tanto en el lenguaje receptivo y expresivo, así como una menor sonrisa social y respuesta de orientación al nombre (p.45).

En relación con el lenguaje verbal pueden aparecer ecolalias, predominancia de un lenguaje imperativo antes que declarativo; uso de segunda o tercera persona para hablar sobre sí mismo; lenguaje robótico (dificultades en el uso de la prosodia y/o entonación); presencia de lenguaje literal y poco flexible, es decir, poco uso y comprensión de metáforas, sarcasmos, ironías, dobles sentidos o bromas. Del mismo modo, se pueden observar complicaciones con

el uso y la comprensión del lenguaje no verbal en aspectos como el contacto visual, la sonrisa y los gestos (Murillo, 2013).

Por otro lado, algunas personas con TEA pueden presentar alteraciones pragmáticas, pues la comunicación va más allá de la decodificación de los códigos lingüísticos. Se requiere tener en cuenta al otro y el contexto en el cual se desarrolla la comunicación, por lo que pueden darse dificultades con los usos sociales del lenguaje. En los primeros años la escasa intención comunicativa es una señal de alerta. Cabe señalar que algunos niños y niñas con TEA son capaces de evidenciar sus deseos, pero lo hacen desde conductas instrumentales como llevar a sus padres hasta lo que quieren o expresar su rechazo a través de gritos. Asimismo, se da otro fallo pragmático que se refiere al escaso uso de la lengua con función declarativa, es decir, para dirigir la atención del otro sobre un objeto de interés. En relación con la oralidad, un porcentaje de niños y niñas con autismo usa la ecolalia como estrategia, es decir la repetición de palabras o frases emitidas por el interlocutor, las cuales pueden contribuir en la regulación de su conducta, el establecimiento de interacción o la expresión de deseos (Martos y Llorente, 2017).

En edades posteriores estas dificultades pragmáticas están relacionadas con dificultades para mantener un tema de conversación, respetar los turnos de habla, realizar inferencias sobre lo que sabe el otro, conversar sin usar términos concretos y exactos, interpretar elementos no verbales de la interacción, escuchar activamente y controlar el estilo directo de su lenguaje, lo que en ocasiones genera tensiones con el oyente (Belinchón et al., 2008, 2009). Del mismo modo, las personas con autismo se apegan a los significados y sentidos literales de la información por lo cual tienen dificultades para enfrentarse al lenguaje figurado que incluye los juegos del lenguaje, las metáforas, los refranes, las ironías, los sarcasmos, los modismos, entre otros. Esta limitación se deriva, al parecer, de una dificultad para ver la globalidad de las

situaciones conversacionales y de la poca comprensión de la intención que tiene el otro al momento de usar este tipo de lenguaje (Belinchón et al., 2009).

### **Aspectos conductuales repetitivos e inflexibles**

Las conductas repetitivas y la inflexibilidad comportamental son una de las características base de los TEA. Entre estas conductas se pueden señalar las estereotipias motoras; los rituales o rutinas; los intereses restringidos; la resistencia al cambio e incluso las conductas auto lesivas. En relación con estas conductas, Murillo (2013) señala que “su perseverancia y en ocasiones su intensidad, pueden interferir en las actividades de la vida diaria, limitando así sus posibilidades de aprendizaje y de participación en el entorno social y comunitario” (p.47-50).

Ante estas tres características generales presentes en las personas con TEA y al considerar las diferentes aproximaciones e investigaciones sobre los TEA, realizadas hasta la actualidad, algunos autores han caracterizado el plano funcional de las personas con este trastorno. Belinchón et al. (2009) mencionan que una persona con síndrome de Asperger (SA) tiene un funcionamiento neurológico atípico y hay un funcionamiento diverso de los mecanismos y los procesos psicológicos de las personas con TEA (p. 20).

En primer lugar, en relación con el funcionamiento neurológico atípico se ha evidenciado, con el uso de técnicas de neuroimagen, que el cerebro de las personas con SA responde de una manera diversa ante los estímulos del exterior ya sea en intensidad o en la activación de zonas corticales que no se activan de igual manera en las personas neurotípicas.

En segundo lugar, entre los mecanismos y procesos psicológicos que se ven afectados en los TEA, Belinchón et al. (2009) mencionan los mecanismos de regulación, los procesos cognitivos y los procesos de regulación interpersonal. De esta manera, en cuanto a los mecanismos reguladores se pueden mencionar principalmente tres: la activación, la atención y

la emoción. En cuanto al mecanismo de activación, puede afirmarse que implica que las personas con TEA presentan hiperreactividad sensorial, aunque este hallazgo no se puede generalizar ni estandarizar. Referente a la atención, algunos estudios han demostrado que hay una respuesta y orientación tardía ante ciertos estímulos, lo cual afecta tanto las actividades que requieren atención sostenida como aquellas que requieren cambiar el foco de atención continuamente. Al respecto del funcionamiento emocional, se puede mencionar que las personas con TEA presentan una dificultad para comprender los gestos faciales y la emotividad de la voz por lo que repetidamente requieren una aclaración sobre el sentido y significado de la comunicación no verbal en la interacción directa (Belinchón et al, 2009).

Entre los mecanismos reguladores también se pueden considerar los procesos sensoriales. En este sentido, las autoras refieren que hay distorsiones perceptivas que derivan en la aparición de estados de hipersensibilidad ante los estímulos del entorno, aunque aún no hay certeza acerca de las razones para que esto suceda. Este factor tiene incidencia en la escuela, lugar en el que es menester considerar dicha característica y realizar los ajustes pertinentes. Del mismo modo sucede con el área motora, en la que se ha demostrado que pueden darse respuestas atípicas que llevan a “bajo rendimiento en imitación motriz, equilibrio postural (...), torpeza motora, falta de ajuste de la postura o problemas de coordinación” (Belinchón et al, 2009, p. 23).

Por otro lado, se hace alusión a los procesos cognitivos entre los que se destacan la percepción, la memoria, los mecanismos de aprendizaje y los procesos de pensamiento. En lo referido a la percepción, se ha evidenciado una alta habilidad para la percepción visual y auditiva sencilla o de detalles. No obstante lo anterior, las personas con TEA presentan dificultades en actividades más complejas en las que se requiere incorporación de diferentes elementos o identificación de la globalidad. Por su parte, no hay evidencias de alteraciones en el sistema de representación perceptiva ni en la memoria episódica, pero se presentan algunas

tensiones frente a la memoria procedimental, la memoria operativa, la memoria semántica y la memoria autobiográfica (esta última, todavía sujeta a estudios). En cuanto a los mecanismos de aprendizaje, se ha demostrado que las personas con TEA tienen dificultades para el aprendizaje implícito por lo que requieren establecer una serie de estrategias explícitas para alcanzar los objetivos de diversas tareas. Respecto a los procesos de pensamiento, es fundamental trabajar en lo referente a realizar inferencias sobre los estados mentales de los demás debido a su alto componente de interacción social y el pensamiento concreto y lineal (Belinchón et al, 2009).

Asimismo, en lo que compete a los procesos de regulación interpersonal se ha encontrado que en cuanto a la comunicación no verbal (miradas, sonrisas, cabeceos, entre otras), las personas con TEA evidencian una menor comprensión y uso de la misma cuando están en interacción con otros. En lo concerniente al lenguaje se han identificado inconvenientes en el uso de la prosodia, la morfosintaxis, uso de verbos mentales epistémicos, el respeto de los turnos de la conversación, la duración o importancia de las intervenciones (mencionando información innecesaria), poca comprensión del habla indirecta o metafórica y para hacer inferencias de usos figurados a partir de textos escritos. Lo anterior se relaciona con los procesos sociales, en los cuales hay un desfase en el uso esperado de las habilidades sociales y la edad de las personas con TEA (aunque en muchos casos hay interés por la interacción) por lo que sus compañeros pueden rechazarlos o practicar acoso escolar (Belinchón et al, 2009).

Para finalizar este apartado sobre las características de las personas con TEA, es pertinente mencionar algunas características que pueden estar relacionadas con los TEA, aunque no se constituyan elementos cruciales para su diagnóstico. Según Murillo (2013) algunas de estas pueden incluir discapacidad intelectual; síndromes genéticos; condiciones psiquiátricas como ansiedad, depresión, trastorno bipolar, trastorno por déficit de atención con

hiperactividad, trastorno de tics y trastornos del sueño; epilepsia; y peculiaridades sensoriales. Estas últimas, se relacionan con el procesamiento de la información sensorial, el cual puede afectar uno o varios sentidos e implica una hiperreactividad ante la estimulación sensorial, la cual intentan amortiguar con conductas repetitivas o rítmicas como balanceos, gritos o tapándose los oídos. A su vez los niños pueden manifestar hipo sensibilidad vinculada a umbrales de dolor altos que en ocasiones puede conducir a las autolesiones.

### ***Señales de alerta temprana, detección y diagnóstico***

Es una prioridad para los docentes de educación preescolar y básica primaria caracterizar a sus estudiantes y estar atentos a sus necesidades, expectativas, habilidades y dificultades. Asimismo, es vital que los docentes y las instituciones se capaciten y aprendan acerca de las posibles discapacidades o dificultades que puedan presentarse en el aula para consolidar ambientes educativos inclusivos. De este modo, se evitará realizar apreciaciones prematuras, erradas o poco fundamentadas teóricamente. En relación con los TEA, es crucial que la escuela, en general, pueda dar cuenta de las características nucleares que pueden constituirse en señales de alerta de este trastorno y posteriormente, conducir a las familias al sector salud para el establecimiento de un proceso diagnóstico. Teniendo en cuenta lo anterior, en este apartado se abordarán brevemente algunas de las propuestas realizadas por diversos autores en relación con las señales o signos de alerta que pueden presentarse en los primeros meses y años de vida y que pueden servir de apoyo para que las escuelas llamen la atención de las familias y puedan dirigir las, si es preciso, a salud, además de implementar estrategias pedagógicas que mejoren el bienestar y la calidad de vida de estos niños y niñas.

En primer lugar, diversos autores han consolidado como estrategia para la identificación de las señales de alerta a edades tempranas, el estudio y análisis de las características que presentan los hermanos de niños y niñas con TEA, debido a que se

consideran como población en alto riesgo de presentar el trastorno. Siguiendo a Jiménez (2013):

El estudio de los hermanos resulta de gran interés por muchos motivos; en primer lugar, porque la detección puede ser muy temprana y la intervención también .... En segundo lugar, porque el apoyo a las familias puede ser de gran precocidad y necesidad. Por último, porque dan la oportunidad al ámbito de la investigación de poder hacer seguimiento desde fases más tempranas a los niños y observar posibles indicadores de aparición, que puedan añadirse a los signos que ya conocemos, o incluso revisar alguno de estos signos que puede que no sea tan claro (p.76).

En relación con lo anteriormente mencionado, pueden destacarse dos estudios. El primero, realizado por Rogers en 2009 (como se citó en Jiménez, 2013, p. 77) concluye que a los seis meses pueden ser observadas conductas como retraso del desarrollo motor, interés inusual por objetos y reacciones atípicas ante ellos. Sin embargo, otras respuestas ante juegos circulares o de mirada, sonrisa social y placer en la interacción... no se han apreciado a estas edades (p. 79). De esa misma manera, a la edad de doce meses, Sally Rogers (2009) expone que los niños y niñas evidencian una “disminución del interés social y de la implicación en relaciones, aunque algunos de los niños observados continúan mostrando alguna habilidad interactiva. Además, añade a estas características pobre desarrollo del lenguaje. Junto con las peculiaridades señaladas anteriormente de pobre desarrollo motor, se empieza a apreciar también más irritabilidad y movimientos del cuerpo estereotipados, reacciones socioemocionales más intensas y poco interés en aproximarse a objetos nuevos” (p. 79).

La autora continúa estudiando el proceso de los niños y niñas, a la edad de 18 meses evidencia que “algunos mostraron el mismo nivel de implicación social que a los 12 meses, incluso con el incremento o la aparición de otros síntomas como irritabilidad, o incluso



conductas estereotipadas. Otros mejoran habilidades de carácter social y no presentaban un cuadro característico de TEA en ese momento, pero sí a los 24 o 36 meses en los que se realizaba el diagnóstico y los patrones eran más claros. Otros de los niños y niñas que presentaban a los 12 meses algunas habilidades de implicación social y que no resultaban llamativas en ese momento, presentaban una disminución clara a los 18 meses de la implicación e interacción social, en la atención y mirada hacia las personas” (p.79).

En línea con lo antedicho, un grupo de investigadores conformado por Boyd, Odom, Humphreys y Sam (2010), en su estudio de hermanos de niños y niñas con TEA, identificaron 29 signos o señales de alerta relacionados con la comunicación, la interacción social, las conductas estereotipadas y algunas características de carácter fisiológicas. Algunas de dichas características se pueden apreciar en la Tabla 2.

## **Tabla 2.**

*Señales de alerta de TEA.*

### **Señales de Alerta en TEA (adapt. Boyd et al. 2010)**

Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Escasas vocalizaciones, prosodia inusual</li> <li>● Poca coordinación entre la comunicación verbal y no verbal.</li> <li>● Menos uso del índice para pedir</li> <li>● Poca producción de gestos</li> </ul>
Atención Conjunta	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Escasa iniciación</li> <li>● Menos conductas de compartir objetos, experiencias, interés o atención</li> <li>● Escasa respuesta</li> <li>● Pocas conductas de mostrar/enseñar.</li> </ul>
Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Afecto atípico</li> <li>● Menos respuesta social e iniciación</li> <li>● Menos interés en la interacción social</li> <li>● Búsqueda de menos contacto físico</li> <li>● Escasa imitación</li> <li>● Poca sonrisa social</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Menos mirada al rostro</li> <li>● Respuesta más baja a su nombre cuando es llamado</li> </ul>
Conductas repetitivas o restrictivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Juego más estereotipado y repetitivo con objetos</li> <li>● Posturas o movimientos más repetitivos.</li> </ul>
Otros síntomas asociados	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Incremento del perímetro craneal</li> <li>● Temperamento: más pasivo o más irritable, fácilmente descontrolable.</li> <li>● Atención visual: Contacto visual atípico, latencia para desengancharse de una fijación visual o un estímulo no social.</li> </ul>

Fuente: Jiménez, 2013, p.82

Lo anterior permite ver cómo desde edades tempranas se pueden apreciar diversos signos o señales de alerta que, como docentes, padres y/o personas cercanas a los niños y niñas debemos aprender a reconocer. Así mismo, es evidente que debe realizarse un acompañamiento constante y cercano del desarrollo de los niños y niñas puesto que ello permite dar cuenta de sus dificultades, aprendizajes e incluso retrocesos. Además, la tarea de actualizar nuestros conocimientos sobre los TEA y las diversas discapacidades se hace fundamental, debido a que de esta manera se podrán generar estrategias e intervenciones adecuadas para garantizar el aprendizaje y la calidad de vida de los niños.

En segundo lugar, existe otra corriente de autores, quienes se han dedicado al estudio más cercano con niños, niñas y jóvenes con TEA y con sus padres y maestros. De esta manera, han incluido en sus estudios las voces de las propias personas que han aprendido sobre los TEA al vivirlo y quienes aportan una visión necesaria para favorecer los procesos de inclusión. En España, los autores Belinchón, Hernández, Martos, Sotillo, Oliva y Olea han realizado este tipo de estudios y a su vez han consolidado un corpus de signos y señales de alerta entre los que se pueden resaltar los ítems que hacen parte de la Escala Autónoma para la Detección de Síndrome de Asperger y el Autismo de Alto Nivel de Funcionamiento (2008). Estos se presentan a continuación:

- Tiene dificultades para realizar tareas en las que es especialmente importante extraer las ideas principales del contenido y obviar detalles irrelevantes (p.ej., al contar una película, al describir a una persona...).
- Muestra dificultades para entender el sentido final de expresiones no literales tales como bromas, frases hechas, peticiones mediante preguntas, metáforas, etc.
- Prefiere hacer cosas solo antes que con otros (como jugar solo o limitarse a observar cómo juegan otros, prefiere hacer solo los trabajos escolares o las tareas laborales).
- Su forma de iniciar y mantener las interacciones con los demás resulta extraña
- Manifiesta dificultades para comprender expresiones faciales sutiles que no sean muy exageradas.
- Tiene problemas para interpretar el sentido adecuado de palabras o expresiones cuyo significado depende del contexto en que se usan.
- Hace un uso estereotipado o peculiar de fórmulas sociales en la conversación (p.ej., saluda o se despide de un modo especial o ritualizado, usa fórmulas de cortesía infrecuentes o impropias...).
- La conversación con él/ella resulta laboriosa y poco fluida (p.ej., sus temas de conversación son muy limitados, tarda mucho en responder o no responde a comentarios y preguntas que se le hacen, dice cosas que no guardan relación con lo que se acaba de decir...).
- Ofrece la impresión de no compartir con el grupo de iguales intereses, gustos, aficiones, etc.
- Su comportamiento resulta ingenuo (no se da cuenta de que le engañan ni de las burlas, no sabe mentir ni ocultar información, no sabe disimular u ocultar sus intenciones...).

- Hace un uso idiosincrásico de las palabras (p.ej., utiliza palabras poco habituales o con acepciones poco frecuentes, asigna significados muy concretos a algunas palabras)
- Los demás tienen dificultades para interpretar sus expresiones emocionales y sus muestras de empatía
- Tiene dificultades para entender situaciones ficticias (películas, narraciones, teatro, cuentos, juegos de rol...).
- Realiza o trata de imponer rutinas o rituales complejos que dificultan la realización de actividades cotidianas.
- En los juegos, se adhiere de forma rígida e inflexible a las reglas (p.ej., no admite variaciones en el juego, nunca hace trampas y es intolerante con las de los demás) (Belinchón et al., 2008, pp.274-275).

Por otro lado, las diferentes asociaciones de autismo a nivel mundial, después de realizar diferentes estudios y profundizaciones a nivel teórico han determinado algunas señales de alerta que deben tenerse en cuenta o que pueden ser de ayuda para evidenciar un posible caso de TEA. En la Tabla 3 se presentan algunos de los signos de alerta que pueden observarse en niños de entre 18 y 24 meses, los cuales fueron propuestos por la organización Autismo Europa (Barthemely, Fuentes, Howlin, Van der Gaar, 2009, como se citó en Arnáiz y Zamora, 2013, pp. 107-108)

### **Tabla 3**

*Signos de alerta que pueden observarse en niños y niñas de entre 18 y 24 meses*

1. En el área de la Comunicación
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Responder al nombre cuando es llamado,</li> <li>● comprensión del lenguaje,</li> <li>● ausencia de respuesta a la comunicación no verbal,</li> <li>● limitación en el uso del contacto ocular y</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>● ausencia del uso de gestos como señalar.</li> </ul>
2. En el área social
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Limitación en el interés por los otros y respuestas limitadas a otras personas,</li> <li>● ausencia de imitación,</li> <li>● alteración en la interacción social,</li> <li>● falta de interés por compartir sus intereses y alegría,</li> <li>● limitación en la expresión y comprensión de emociones.</li> </ul>
3. En lo que se refiere a intereses repetitivos y estereotipados
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Respuesta inusual a la estimulación sensorial,</li> <li>● movimientos motores extraños y repetitivos,</li> <li>● juego repetitivo y</li> <li>● resistencia al cambio.</li> </ul>

*Nota:* propuestos por la organización Autismo Europa (Barthemely, Fuentes, Howlin, Van der Gaar, 2009). Fuente: Arnáiz y Zamora, 2013, pp. 107-108.

A pesar de que, en la actualidad, con más frecuencia se hace mención al autismo o a los TEA, aún se requieren grandes avances para que la detección y el diagnóstico surja en las condiciones adecuadas y a edades tempranas. En Colombia, son pocos los esfuerzos que han concretado propuestas que permitan la detección y diagnóstico adecuado de niños y niñas con autismo. Aún hace falta formación, acompañamiento y propuestas de intervención que garanticen a personas con TEA una buena calidad de vida. Por otra parte, en relación con la producción de investigaciones e instrumentos de detección realizados en español, en gran parte de España se han venido realizando diversidad de investigaciones y propuestas para impactar las prácticas sanitarias, educativas, familiares y sociales que se vinculan con los TEA.

De esta manera, aunque aún trabajan en la consolidación de normativas para el aseguramiento de la detección de los TEA, si se han consolidado buenas prácticas para la detección y posterior diagnóstico, Arnáiz y Zamora (2013) subrayan algunas de las características para alcanzar prácticas destacadas desde el ámbito sanitario, entre las cuales resaltan la importancia de reconocer los hitos del desarrollo de los niños y niñas en los

diversos aspectos como emocional, social, comunicativo, y conductual; tener claridad en relación a las señales o signos de alerta propias de los TEA; consolidar espacios que permitan la verdadera interacción con el niño y que permitan visualizar sus habilidades comunicativas, sociales e interactivas; favorecer el uso de herramientas de cribado como el M-CHAT o la Escala autónoma; establecer un diálogo orientador con la familia, entre otros (p. 104).

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, es primordial recalcar que, si bien los servicios sanitarios son de gran ayuda en el momento de la detección, la labor de los docentes, instituciones y, en general, del ámbito educativo es central en dicho proceso. Esto debido a que es en la escuela en donde los niños y niñas permanecen mayor parte de su tiempo diario; además, allí establecen interacciones sociales y comunicativas y los docentes tienen a su disposición la posibilidad de ver avances y retrocesos del proceso, por lo que pueden evidenciar con claridad cuándo se presentan casos que no siguen los hitos esperados en el desarrollo. Arnáiz y Zamora (2013) hacen explícita esta idea, cuando recuerdan que en una de las investigaciones realizada en el 2004 por el GETEA en todo el territorio español “se recogía el dato de que las primeras sospechas sobre los TEA en los niños y niñas fueron dadas por los profesores en 51 casos, frente a los 30 casos provenientes del ámbito sanitario” (p.106).

En este sentido, se pueden mencionar diferentes escalas o pruebas de detección asociadas a los TEA. Dado que son numerosas, se expondrán brevemente 3 de las más comunes en el ámbito español. En primer lugar, se encuentra el M-CHAT (Modified checklist for Autism in Toddlers) la cual consta de 23 preguntas de carácter cerrado (Si-No) que deben ser contestadas por los padres de niños que se encuentren en el rango de edad entre los 16 y 30 meses de edad. En segundo lugar, la prueba CAST (Childhood Asperger Syndrome Test) que consta de 34 preguntas y está recomendada para niños entre los 4 y 11 años (Arnáiz y Zamora, 2013). En tercer lugar, se encuentra la Escala Autónoma, la cual consta de 18

preguntas y está recomendada para niños desde los 6 años. Dicha escala valora las habilidades sociales, las funciones ejecutivas, los procesos cognitivos, la imaginación y la ficción, las habilidades mentalistas y el lenguaje y la comunicación (Belinchón et al, 2009, p. 84). Las tres pruebas mencionadas tienen rangos de puntuaciones que pueden evidenciar un alto, medio o bajo grado de presencia de riesgo de tener TEA y llevar a considerar la necesidad de apoyo especializado o de iniciar un proceso de diagnóstico con profesionales de la salud.

Aunque la escuela tiene un gran impacto en lo que concierne a los procesos de detección e intervención de los TEA y allí se pueden realizar algunas de las pruebas mencionadas anteriormente, es necesario reconocer que los procesos de diagnóstico deben ser desarrollados por profesionales capacitados (pediatras, psicólogos, neurólogos, psiquiatra, entre otros) que se comprometan con el proceso de los niños o niñas y con su familia y, de esta manera, acompañar a las familias. Esto exige contextualizar el entorno en el que se encuentran los niños; estudiar a profundidad las características y comportamientos del niño (realizando entrevistas a familia; análisis de videos de su cotidianidad; uso de escalas de diagnóstico; recolección de información sobre el nacimiento; visualizando aspectos del desarrollo motor, cognitivo, social y emocional; entre otras); y generar un plan de intervención, acompañamiento y evaluación de los avances del niño con TEA. Siguiendo a Arnáiz y Zamora (2013) “una evaluación diagnóstica eficaz y ética con la persona y con la familia es aquella que, basándose en criterios diagnósticos consensuados a nivel internacional, aporta propuestas de intervención, así como una evaluación funcional de la persona” (p. 113).

### **Sugerencias a los padres de familia de niños con TEA**

Aceptar el diagnóstico de TEA, puede convertirse en una situación incómoda, dolorosa, triste y difícil para las familias. Los padres que enfrentan esta situación pueden llegar a culpabilizarse y enfocarse en hallar respuestas ante la pregunta ¿por qué nos ha

sucedido esto? Sin embargo, esto es solo el punto de partida, pues se requiere que tanto la familia como el niño con TEA reciban acompañamiento adecuado y de esta manera, todos puedan aprender, acompañar y convivir juntos, buscando calidad de vida para todos. En palabras de García, Cuxart y Jiménez (como se citó en Martínez y Cuesta, 2013) “la convivencia en el hogar de una persona con TEA suele ser muy compleja y las familias se ven sometidas, desde el principio, a modificaciones severas de su régimen de vida habitual con limitaciones desmedidas de su independencia” (p. 137)

En el marco de lo anterior, es necesario mencionar que son diversos los factores que pueden afectar la convivencia al interior de las familias con niños y niñas con TEA. Entre las más importantes, podemos resaltar las siguientes: el nivel de apoyo que requiere el niño, otras discapacidades asociadas, dificultades comunicativas, dificultades conductuales, necesidad de supervisión constante, la capacidad de respuesta de los padres, la aceptación de los padres frente al trastorno, la distribución de los roles en el hogar, entre otras. Todos estos elementos se relacionan con la dinámica que la misma familia establece para cuidar y acompañar a su hijo con TEA y por ello son vitales, pues la mayoría de las dificultades que se dan en los diferentes contextos están relacionadas con la imposibilidad del medio para generar adaptaciones pertinentes a las necesidades de las personas con TEA. Siguiendo a Willoughby y Glidden (como se citó en Martínez y Cuesta, 2013, p.143) “las familias con dinámica cohesiva y de apoyo entre sus componentes, que expresan sus sentimientos personales y, en general, tienen menos conflictos personales padecen menos estrés” y, por ende, pueden acompañar mejor a sus hijos e hijas con TEA.

Para generar estrategias funcionales y adaptaciones adecuadas para los niños con TEA, las familias requieren de manera fundamental, el acompañamiento desde diferentes instancias para comprender lo que sucede con la persona, sus características y en general cómo funciona el trastorno, así como las posibilidades de acción y apoyos que se pueden



utilizar para potenciar sus habilidades. De este modo, siguiendo a Pérez y Williams (como se citó en Martínez y Cuesta, 2013, p. 145) “el apoyo formal más apreciado por la familia es el centro educativo o centro de día, en los que se llevan a cabo programas de intervención adaptados al nivel funcional de la persona con TEA tendientes a mejorar la calidad de vida”.

El trabajo continuo y cercano con las familias permite conocer plenamente al niño con TEA, sus acciones, sus intereses, sus necesidades, sus dificultades, sus habilidades, etc. De esta manera, los proyectos, actividades y estrategias que se promuevan posibilitaron una verdadera inclusión y la garantía de aprendizajes para la vida. En palabras de Martín (como se citó en Martínez y Cuesta, 2013):

Las familias deben participar en la realización de los planes de intervención seleccionando aquellas áreas que consideren prioritarias y aportando cualquier información adicional que pueda ser de interés. En este sentido es fundamental incidir en las siguientes áreas: capacidades de organización y planificación, capacidad de generalización, habilidades de resolución de problemas, motivación e interés por los aprendizajes, trabajo colaborativo del tiempo libre, capacidades para la evaluación, realización de juicios de valores y comprensión de conceptos abstractos (p.148).

Una vez evidenciados las características principales de los TEA y algunas de las señales de alerta que pueden observar los padres o docentes, es pertinente caracterizar algunos de los puntos clave para el acompañamiento y apoyo. En este sentido, en el siguiente apartado se presentarán algunas sugerencias para el acompañamiento psicológico y educativo que puede promoverse desde los contextos escolares.

### ***Acompañamiento a niños y niñas con TEA***

#### **Acompañamiento psicológico**

El acompañamiento a las personas con TEA es muy necesario. Desde el ámbito psicológico se pueden aunar esfuerzos y consolidar apoyos y estrategias que le permitan a cada persona con TEA, en particular, aprender de su entorno, fortalecer habilidades y contribuir a tener una mejor calidad de vida. Distintos autores hacen un hincapié en la necesidad de establecer puentes comunicativos entre psicología y educación pues desde su punto de vista las intervenciones de carácter psicoeducativo contribuyen a alcanzar objetivos de aprendizaje y desarrollar habilidades más fácilmente. Según el ECRI Institute (como se citó en Saldaña y Moreno, 2013, p. 194) “hay un amplio consenso sobre el hecho de que el abordaje principal para los TEA es de naturaleza psicoeducativa, mediante intervenciones que son empleadas de forma única o en combinación con tratamientos farmacológicos”.

Los diferentes avances en el estudio de los TEA y las diversas teorías y comprensiones que se han derivado a lo largo de la historia han contribuido al decir que existen 4 elementos a fortalecer de manera específica en la vida de las personas con autismo. Frontera Sancho (2013) los enumera de la siguiente manera:

1. La comprensión social, la intención comunicativa, la autoconciencia, la capacidad de inferir estados mentales en los demás (hipótesis del déficit en teoría de la mente).
2. La capacidad de acercarse y obtener placer de la relación con las personas (hipótesis del déficit intersubjetivo)
3. El sentido común, la capacidad de contextualizar, integrar información, aprender significativamente (hipótesis de la débil coherencia central)
4. La capacidad de planificar, de anticipar, de elegir, de afrontar imprevistos, de pensar y comportarse en forma flexible (hipótesis de la disfunción ejecutiva) (p.224).

Lo anterior, permite tener en claro algunos de los elementos a considerar en la estructuración de las diversas intervenciones psicológicas para garantizar el beneficio de los

niños y niñas con TEA. Asimismo, cada una de estas deberá seguir una serie de características o principios que se ajusten a las necesidades de los niños y niñas con TEA y, además, adaptarse a las diferencias particulares de cada niño y niña. De este modo, Frontera Sancho (2013) ha propuesto una serie de principios que pueden contribuir a desarrollar actividades de gran beneficio para los niños y niñas con TEA y que sirven de directrices para instaurar en las aulas inclusivas, entre los cuales se pueden destacar los siguientes:

1. Individualizar: Este principio reconoce las particularidades de los sujetos y la variedad de características que puede tener una persona con TEA dependiendo de su lugar en el espectro. Es fundamental que se tengan en cuenta tanto las pruebas y exámenes realizados por profesionales, así como toda la información que las familias puedan proveer acerca de los niños. Lo anterior, debido a que son las relaciones cotidianas las que generan diversas muestras de los comportamientos, habilidades y necesidades propias de los sujetos y dichas particularidades deben ser tomadas en cuenta a la hora de construir programas y estrategias para los niños.

La necesidad de realizar un plan individualizado, también es propuesta por Luckasson y Cols (como se citó en Hernández, 2013) quienes recomiendan seguir cuatro pasos abordar dicho plan en aulas regulares: “Identificación de las áreas y actividades relevantes de apoyo (...) Determinación de la intensidad de apoyos necesarios (...) Redacción del plan individual de apoyo (...) y Evaluación y supervisión del progreso, reajustando los apoyos a las necesidades de las personas” (p.288).

2. Generar relaciones empáticas: La relación debe estar enmarcada en empatía, comprensión, creatividad, tranquilidad y entusiasmo.
3. Organizar el entorno: Mantener una organización de los materiales y los espacios, usar herramientas visuales acerca de las rutinas y cronogramas diarios y especificar un

espacio adecuado a las necesidades del niño (de preferencia cerca al tablero y al docente o tutor).

4. **Garantizar la comprensión:** Incluir un lenguaje claro, sencillo y sin uso de metáforas o dobles sentidos; uso de elementos visuales y escritos; establecer comandos específicos para el niño; usar sistemas de organización del trabajo que incluyan los objetivos y pasos a seguir; puede considerarse la asistencia de un tutor o de un computador (dependiendo del contexto, los objetivos y las necesidades de apoyo particulares)
5. **Evitar los errores:** Implica una coordinación continua en la actividad que permita al niño con TEA equivocarse en una proporción muy pequeña, debido a que en ocasiones los errores conflictúan a los niños y generan estrés, lo cual puede terminar en desajustes emocionales.
6. **Motivar a través de los intereses particulares:** Para esto se debe conocer al niño e incluir algunos de sus intereses en el currículo a trabajar, así como tener en cuenta sus habilidades y necesidades a la hora de planear la intervención.
7. **Asegurar la funcionalidad de los aprendizajes:** Aunque se requiere un fortalecimiento continuo de habilidades sociales, comunicativas y comportamentales, también es necesario generar situaciones que permitan el uso de las mismas, en medio de situaciones reales de interacción. Esto incluye, la especificación de los modos en que se pueden usar las habilidades en nuevos espacios o situaciones distintas al aula o el hogar.
8. **Adaptar el contexto:** Buscar que las instituciones cuenten con personal de apoyo, terapeutas, psicólogos, especialistas en comunicación, entre otros.
9. **Cercanía con la familia:** Establecer un vínculo estrecho con la familia que permita retroalimentar y guiar los procesos que se hacen desde casa y del mismo modo,

trabajar en cooperación para tomar decisiones, establecer programas y avanzar en el proceso de aprendizaje.

10. Promover la inclusión: Es menester buscar que los niños y niñas con TEA sean parte de la comunidad en la que se encuentran y no solo que ocupen el espacio físico en compañía de otros.

Aunque en muchas oportunidades, el acompañamiento terapéutico y psicológico es de gran ayuda, también se requiere un trabajo y seguimiento desde las instituciones educativas, debido a que es allí donde los niños y niñas permanecen la mayor parte de su tiempo, establecen vínculos de interacción social fuera de los que tienen en casa, deben comunicar sus ideas y necesidades, entre otros. Dadas estas consideraciones, es preciso conocer algunos lineamientos para el acompañamiento educativo, con el fin de atender de la mejor manera los retos constantes que, con buen trabajo docente, pueden beneficiar en gran medida a esta población.

### **Acompañamiento educativo**

El acompañamiento educativo es un espacio fundamental para consolidar prácticas transformadoras de la sociedad que permitan a las personas con TEA tener una mejor calidad de vida. Desde la literatura y las investigaciones en el ámbito de la discapacidad, la educación inclusiva y las personas con TEA, se han reconocido diversas necesidades relacionadas con el modelo de calidad de vida que deben atenderse para potenciar el bienestar de niños y niñas con autismo. Belinchón et al (2008) han realizado una compilación y han generado un listado de 15 necesidades que pueden presentarse en la educación de una persona con TEA. En sus palabras:

1. Relacionadas con la detección: Es fundamental que los docentes, agentes educativos y personal médico pueda realizar una detección (para el caso de maestros) y un

diagnóstico adecuado que permita la consolidación de estrategias y objetivos particulares basados en las necesidades del niño. Para que el proceso de detección, de diagnóstico y el diagnóstico final sea adecuado debe extenderse el uso de referencias e instrumentos validados y garantizados, lo cual evitará errores en la detección y el diagnóstico (Belinchón et al, 2009).

2. Relacionadas con adaptaciones curriculares: se requiere el establecimiento de metas significativas y ajustes según las necesidades de cada niño.
3. Relacionadas con propuestas curriculares que propendan por la calidad de vida: La educación no solo debe centrarse en lo académico sino considerar a la persona en todas sus dimensiones y posibilidades de acción en la vida. En este orden de ideas, según el caso, se puede requerir apoyo en la adquisición de rutinas, hábitos de cuidado personal, hábitos alimenticios y de sueño, inteligencia emocional, salud mental y toma de medicamentos (Belinchón et al, 2009).
4. Relacionadas con planes individualizados de apoyo: Establecimiento de apoyos según las características del niño con TEA. Estos apoyos deben sustentarse en los intereses, habilidades y necesidades de las personas para priorizarlas y a su vez se requiere realizar un acompañamiento permanente al proceso de inclusión que considere un espacio para la evaluación del mismo.
5. Relacionadas con la calidad de los apoyos: Disponer de personal especializado que promueva el desarrollo de las habilidades comunicativas y sociales. Esto incluye el acompañamiento docente para favorecer el establecimiento de las relaciones interpersonales que tomen en cuenta el trabajo cooperativo, la amistad y la cercanía tanto en el aula como en espacios dedicados al entretenimiento y el ocio.

6. Relacionadas con la cooperación de los profesionales: No se trata de generar diversos conceptos y recomendaciones sino de proveer diálogos y estrategias combinadas de acción que consideren el contexto del niño, su familia y su escuela.
7. Relacionadas con la metodología: Se requiere establecer un modelo de enseñanza directiva, clara, cercana, flexible, creativa y positiva.
8. Relacionadas con el entorno educativo: Se requiere organización de espacios, establecimiento de recursos visuales, uso de recursos que permitan la anticipación de cambios e inclusión de tecnologías como herramientas de trabajo.
9. Relacionadas con la relación familia-escuela: Son los padres quienes conocen plenamente a sus hijos por lo cual establecer vínculos cercanos con ellos, va a incrementar las posibilidades de aprendizaje y progreso de los niños.
10. Relacionadas con la formación: Es vital que los docentes aprendan sobre TEA y educación inclusiva, por lo cual es primordial que las instituciones de educación superior replanteen sus programas e incluyan esta temática en la formación de todos los licenciados.
11. Relacionados con los servicios especializados: El fortalecimiento de los sistemas especializados es un elemento que requiere mejoras y, asimismo, es indispensable establecer programas de atención y apoyo.
12. Relacionadas con el apoyo ante las transiciones de los niños: Los cambios requieren adaptaciones, ajustes y anticipaciones que precisan de acompañamiento.
13. Relacionadas con la educación secundaria: El acompañamiento y los ajustes que los contextos deben asumir para que el niño con TEA continúe su proceso de aprendizaje, deben garantizarse durante todo su ciclo escolar.

14. Relacionadas con la formación superior: Los programas profesionales han de considerar la flexibilización de los currículos y la diversificación de los programas para garantizar la educación profesional y la vinculación laboral.
15. Relacionadas a la enseñanza universitaria: Es conveniente que los programas redacten programas de tutorización, seguimiento y atención a los estudiantes con TEA y, asimismo, que se realicen campañas para concientizar a las personas sobre la inclusión.

El acompañamiento pedagógico desde las instituciones educativas no es una tarea sencilla; sin embargo, debe estructurarse desde la búsqueda continua de calidad de vida para todos, teniendo como base el reconocimiento y la estima de cada persona. De esta manera, el modelo de calidad de vida debe ser promovido desde el ámbito educativo, reconociendo sus principios y abordándolo como un modelo necesario para el bienestar de todas las personas que asisten a la escuela, sin importar si existe una discapacidad o dificultad de aprendizaje. En este orden de ideas, se requiere reconocer algunos principios acerca de lo que implica la calidad de vida, entre los cuales se puede mencionar que se trata de una satisfacción de los anhelos y las necesidades propias en diferentes escenarios de la vida; se basa en juicios subjetivos acerca de lo que se desea, pero a la vez se enmarca en una objetividad social; intervienen en ella diferentes elementos de la vida personal y ambiental; implica tener decisión sobre la propia vida (Belinchón et al; 2008, p.129). Asimismo, Schalock (1999, como se citó en Belinchón et al., 2008, p.128) estipula una serie de dimensiones e indicadores que deberían tenerse en cuenta a la hora de evaluar la calidad de vida de cada persona (como se ve en la tabla 4), reconociendo que cada uno de los ítems debe tener en cuenta lo que dicen los familiares, docentes y personal médico y de apoyo sobre la persona, pero especialmente lo que la propia persona con TEA tiene para decir acerca de su vida.

#### **Tabla 4**



*Dimensiones e indicadores de calidad de vida.*

Dimensiones	Ejemplos de indicadores	
Bienestar emocional	Seguridad Espiritualidad Felicidad	Ausencia de estrés Autoconcepto Alegría
Relaciones interpersonales	Intimidad Afecto Familia	Interacciones Amistad Apoyos
Bienestar material	Propiedades Ahorros Seguridad Alimentación	Empleo Posesiones Estatus socioeconómico Protección
Desarrollo personal	Educación Habilidades Realización personal	Competencia personal Actividad propositiva Ascensos
Bienestar físico	Salud Nutrición Tiempo libre Movilidad	Cuidados sanitarios Seguros médicos Ocio Actividades de vida diaria
Independencia para tomar decisiones	Autonomía Elecciones Decisiones	Control personal Autogobierno Valores personales y metas
Integración social	Aceptación Estatus Apoyos Roles	Actividades comunitarias Ambiente de trabajo Actividades de voluntariado Ambiente residencial
Derechos	Intimidad Voto Facilidades de acceso	Derechos por discapacidad Propiedades Responsabilidades cívicas

Fuente: tomado de Schalock (1999, como se citó en Belinchón et al; 2008, p.128)

A modo de cierre, los TEA presentan tres dimensiones de apoyo centrales que deben ser reconocidas en la escuela para generar los procesos de acompañamiento necesarios. A su vez, es fundamental recordar que los TEA se mueven entre distintas manifestaciones, por lo que ha de asumirse desde la diversidad del espectro, de esta manera, los apoyos, caracterizaciones y acompañamientos que se establezcan no han de derivarse de procesos homogeneizadores. A su vez, como se verá en el siguiente apartado, las creencias docentes tienen un gran impacto para el desarrollo de prácticas de educación inclusiva de niños y niñas con TEA.

### **Creencias docentes sobre los Trastornos del Espectro del Autismo**

La tercera categoría conceptual tiene dos propósitos particulares por abarcar. En primera instancia, presentar una definición del término “creencias” y diferenciarlo de algunos términos que pueden llegar a confundirse o intercambiarse con este. En segundo lugar, presentar algunas de las creencias docentes sobre TEA, desde diferentes proyectos de grado y artículos de investigación que se han realizado alrededor del mundo, evidenciando así, algunas creencias sobre la inclusión de niños y niñas con TEA en aulas regulares para después, establecer lo que sucede en las investigaciones realizadas a nivel nacional.

Es pertinente precisar lo que se entenderá por creencias para efectos de la presente investigación. Lo anterior, debido a que la revisión de antecedentes evidencia un variado repertorio de términos que parecen usarse de manera intercambiable, pero que pueden constituirse en diferenciadores epistémicos. Entre los términos relacionados se encuentran percepciones, conocimientos, concepciones, teorías implícitas, opiniones e imaginarios.

Como lo menciona Pajares (1992):

La psicología educativa no siempre concede a sus construcciones tanta precisión, por lo que definir creencias es, en el mejor de los casos, un juego de elección del jugador. Viajan disfrazados y, a menudo, bajo alias: actitudes, valores, juicios, axiomas,

opiniones, ideología, percepciones, concepciones, sistemas conceptuales, preconcepciones, disposiciones, teorías implícitas, teorías explícitas, teorías personales, procesos mentales internos, estrategias de acción, reglas de práctica, principios prácticos, perspectivas, repertorios de comprensión y estrategia social, por nombrar solo algunos que se pueden encontrar en la literatura (p.309).

Por lo anterior, definir las creencias desde una única perspectiva es complejo. Sin embargo, se entenderá por creencias el conjunto de representaciones que una persona considera que son correctas y/o adecuadas para la interpretación de un determinado fenómeno. Algunas de las creencias de los sujetos permanecen estables a lo largo de la vida, pues son básicas para sus comprensiones del mundo; sin embargo, otras pueden estar sujetas a cambios que dependen, asimismo, de nuevas construcciones a partir del entorno. Siguiendo a Peterman (1991):

si las creencias son representaciones mentales integradas en esquemas existentes, deben seguirse tres suposiciones: las creencias forman una red semántica similar a un esquema, las creencias contradictorias residen en diferentes dominios de esa red y algunas creencias pueden ser "centrales" y difíciles de cambiar (como se citó en Pajares, 1992, p.318)

Sin embargo, las creencias de una persona no son un elemento del que se es consciente de manera permanente, sino que se constituyen en una forma entrelazada e interconectada de opiniones, elementos culturales, experiencias previas, emociones, ideas y conocimiento. Siguiendo a Ortega y Gasset (1968) “no llegamos a ellas tras una faena de entendimiento, sino que operan ya en nuestro fondo cuando nos ponemos a pensar sobre algo” (p.21). Al estar presentes, pero sin ser conscientes de ellas, las creencias se convierten en la base para direccionar las acciones propias y tomar decisiones.

Por lo anterior, las creencias se instalan como un marco para actuar en la vida práctica. Es a través de las creencias que se da sentido a las formas de actuar y ser en los diferentes espacios en los que una persona se mueve diariamente. Así pues, las creencias:

Constituyen la base de nuestra vida, el terreno sobre que acontece. Porque ellas nos ponen delante lo que para nosotros es la realidad misma. Toda nuestra conducta, incluso la intelectual, depende de cuál sea el sistema de nuestras creencias auténticas. En ellas "vivimos, nos movemos y somos". Por lo mismo, no solemos tener conciencia expresa de ellas, no las pensamos, sino que actúan latentes, como implicaciones de cuanto expresamente hacemos o pensamos. Cuando creemos de verdad en una cosa no tenemos la "idea" de esa cosa, sino que simplemente "contamos con ella" (Ortega y Gasset, 1968, pp. 24-25).

En este sentido el estudio de las creencias de los maestros acerca del abordaje de los trastornos del espectro del autismo en el aula, se convierte en un referente para comprender las acciones pedagógicas que posiblemente tendrían en el caso de recibir en sus aulas a un niño con TEA. Siguiendo a Pajares (1992):

(...) Las creencias que tienen los maestros influyen en sus percepciones, juicios, que, a su vez, afectan su comportamiento en el aula, o que comprender las estructuras de creencias de los maestros y candidatos a maestros es esencial para mejorar su preparación profesional y prácticas de enseñanza (Ashton , 1990; Ashton Webb, 1986; Brookhart y Freeman, 1992; Buchmann, 1984; Clark, 1988; Dinham Stritter, 1986; Feiman-Nemser y Floden, 1986; Fenstermacher, 1979, 1986; Goodman, 1988; Munby, 1982 , 1984; Nespor, 1987; Tabachnick, Popkewitz y Zeichner, 1979; Weinstein, 1988, 1989; Wilson, 1990) (p. 307).

En el marco de lo anterior, cobran relevancia las investigaciones relacionadas con las creencias de los maestros sobre la inclusión de niños y niñas con TEA en aulas regulares. De

este modo, en la revisión de antecedentes se pueden destacar algunas investigaciones internacionales que evidencian un panorama acerca de dicha problemática y las implicaciones que tienen ciertas creencias en el desarrollo de las prácticas pedagógicas. Por otra parte, a nivel nacional, aunque se han realizado ciertas aproximaciones investigativas, todavía quedan espacios vacíos que requieren investigación acerca de la inclusión educativa de niños y niñas con TEA, debido a que la mayor parte de la investigación se ha enfocado en analizar las creencias sobre la educación inclusiva en términos generales, mas no sobre cada discapacidad o dificultad de aprendizaje en específico.

En Ecuador, la investigación realizada por Zambrano y Orellana (2018) revela que los docentes son partidarios de la educación inclusiva en términos generales. Sin embargo, los maestros refieren ausencia de experiencia con estudiantes con TEA, hecho que genera mayor ansiedad y rechazo ante esta posibilidad. No debe olvidarse que la vivencia de experiencias de inclusión con colectivos con discapacidad es primordial para generar adecuadas estrategias para el acompañamiento. Del mismo modo, las autoras evidenciaron que las actitudes positivas son más frecuentes en los niveles educativos iniciales y en docentes con menos años de experiencia.

Cabe acotar que, al puntualizar sobre las actitudes docentes para incluir a un niño con TEA en aulas regulares, Zambrano y Orellana (2018) coinciden en que "genera rechazo en la mayoría de los docentes entrevistados debido a que los niños presentan dificultades en la interacción y relaciones sociales, comunicación, imaginación y rigidez mental, dificultades sensoriales y motoras, dificultades emocionales y destrezas en el trabajo" (p.43). Lo anterior, lleva a los docentes a considerar que los niños y niñas con TEA van a requerir mayor tiempo de atención, mayor uso de recursos y presencia de psicopedagogos en su proceso educativo. Asimismo, gran parte del rechazo se deriva de la poca capacitación docente durante su

formación universitaria pues aquellos docentes que se han capacitado, poseen una actitud más positiva hacia la educación inclusiva.

Por su parte, Díaz y Andrade (2015) desarrollaron un estudio, a través de una encuesta con “siete preguntas sobre las conductas de los educandos con TEA, una acerca del tipo de ayuda que los profesores requieren y cinco preguntas abiertas sobre los problemas que los docentes detectan en el manejo de niños con TEA” (p.170).

Al respecto las investigadoras hacen hincapié en que los docentes continuamente vinculan los TEA con dificultades en la atención y seguimiento de instrucciones; presencia de gritos y “pataletas” en momentos de resistencia al cambio; aislamiento y agresividad e incluso, consideran que un niño sin TEA puede tener mejores logros académicos y mejores relaciones con los docentes y compañeros. Adicionalmente, la investigación refleja que los docentes solicitan formación continua y la posibilidad de trabajo cercano con los padres de familia para desarrollar estrategias o planes educativos que motiven a los niños y contribuyan con el desarrollo de sus habilidades de interacción social y reduzcan su agresividad.

En términos generales se puede mencionar que, si bien los docentes tenían experiencias previas con niños y niñas con TEA, muchas de sus creencias estaban enmarcadas en las dificultades y no en las posibilidades de acción que se pueden generar a través de la transformación del contexto, lo cual deja entrever la necesidad de modificar algunas de sus creencias con la finalidad de generar verdaderos procesos de inclusión que comprendan la realidad de vida de los niños y niñas con TEA y busquen la calidad de la misma.

Otra investigación, desarrollada en la ciudad de Cuenca (Ecuador) por Renata Jaramillo (2015) tuvo como objetivo identificar las creencias principales de los docentes en relación a las señales de alerta, comportamiento y conceptualizaciones sobre los TEA, mediante una encuesta. Al respecto, la investigadora halló que los docentes reconocen como señales de alerta, particularmente, la hipersensibilidad sensorial relacionada en gran manera

con el oído y la hiposensibilidad sensorial relacionada con la vista. Ante las causas de los TEA, se presentó una tensión en los maestros entre el desconocimiento de estas y la relación que establecen entre el trastorno y un origen genético. Asimismo, ante las manifestaciones de los TEA, los docentes reconocen que se trata de un trastorno caracterizado por una alteración en las funciones ejecutivas, dificultades en la comunicación, ausencia de juego social, poca tolerancia a los cambios, poco contacto visual, conductas repetitivas y, en algunos casos, conductas auto-lesivas, obsesivas y estereotipadas.

Por otra parte, los autores Fonseca y Cabezas (2007) develaron las creencias y mitos que persisten en una muestra de docentes de Costa Rica en relación con los TEA. En los resultados de su estudio, llevado a cabo por medio de una encuesta, pudo evidenciarse la presencia de una concurrencia de creencias, entre las cuales se pueden resaltar las siguientes: 1) la ausencia de reconocimiento de necesidades propias de los niños con TEA, lo que los lleva a considerar que presentan las mismas conductas que sus coetáneos sin TEA, situación que puede llevarles a invisibilizar las habilidades y dificultades de estos niños y su contexto; 2) la caracterización de las personas con TEA como inocentes e ingenuos o con inteligencia superior y habilidades sobresalientes en diferentes áreas; y 3) el poco interés que evidencian en las conversaciones y situaciones de su alrededor. De estos imaginarios los autores concluyen que los mitos y creencias de los docentes se enmarcan en el desconocimiento, el miedo y el desinterés frente a la población de niños y niñas con TEA.

Por otro lado, en una investigación desarrollada en India (Shruti Taneja Johansson, 2014) se hace evidente que muchas de las escuelas de este país no tienen la intención consciente de incluir a niños y niñas con TEA en sus aulas, por lo que aquellos que hacen parte de escuelas regulares, recibieron su diagnóstico de autismo después de ser admitidos. Esto dificulta el proceso y las garantías de aprendizaje para esta población debido a que no reciben el acompañamiento educativo necesario, inmediatamente acceden a los

establecimientos educativos. Por otro lado, los autores mencionan que los docentes participantes de sus estudios refieren las conductas de los niños y niñas con TEA como “comportamientos extraños” y entre estos se cuentan sonreír sin razón aparente, estar en su mundo, cantar o aletear, conductas de agresividad, soledad e hiperreactividad sensorial. Estas tres últimas son referenciadas por algunos maestros como elementos característicos del trastorno. Lo anterior, implica que los docentes tienen una comprensión incompleta de la situación, por lo cual muchos exigen mayor formación y acompañamiento mientras que otros consideran difícil inclusión de niños y niñas con TEA en el aula regular.

De otra parte, en Malasia, los investigadores Hui Min Low, Lay Wah Lee & Aznan Che Ahmad (2020) evidenciaron que la educación de dicho país está marcada por la segregación y la desigualdad frente a la inclusión educativa. Derivado de esto último, aquí son las instituciones especializadas las encargadas de atender a los niños y niñas con TEA. En caso de que se les incluya en escuelas regulares, se limitan a compartir el espacio con ellos, no obstante, no se realizan adaptaciones ni flexibilizaciones curriculares que promuevan aprendizajes académicos o el desarrollo de habilidades cognitivas y/o sociales particulares. Entre los docentes estudiados se presentan tensiones debido a que unos consideran que hay un impacto positivo para los niños y niñas con TEA al ingresar a las aulas regulares, si bien este beneficio no se presenta para los demás estudiantes sin TEA, debido a que, desde la perspectiva de los docentes, estos tendrían que adaptarse a nuevas condiciones. De otro lado, en la caracterización que hacen de los niños y niñas con TEA en las áreas de social y comunicativa, los profesores resaltaron el hecho de que no hacen contacto visual, no hay comprensión de la emoción de otros y hay una gran presencia de soledad. En relación con los comportamientos, mencionan las rutinas rígidas, la hipersensibilidad y las estereotipias. Además de ello, nombran algunas particularidades como fundamentales cuando se trata de



características que distan de ser propias de los TEA como, por ejemplo, los problemas con el sueño y la alimentación, los problemas físicos o de salud y dificultades con el autocuidado.

En otras latitudes, cabe mencionar los trabajos adelantados en Estados Unidos. Algunos estudios de este país identificaron que, entre las creencias de maestros y padres de familia en relación con la escolarización de los niños y niñas con TEA en aulas regulares, los profesores consideran que es primordial establecer comunicación entre la familia y la escuela sobre el desarrollo y progreso del niño con TEA pues esto es un recurso infalible para aumentar su calidad de vida y bienestar emocional. Además, los maestros especificaron que el desconocimiento acerca de las características de los TEA es un limitante de la inclusión, por lo que muchos de ellos mencionan haber realizado diferentes estudios para completar su formación y lograr acompañar a los niños y niñas de manera idónea (LaBarbera, 2017).

En Indonesia también se han realizado investigaciones al respecto del tema que nos convoca. Así, los autores Budiyanto, Sheehy, Kaye & Rofiah (2020) refieren que los docentes de educación regular de ese país tenían creencias que apartaban a los niños y niñas con TEA de la escuela al considerar a los centros especializados como la mejor opción. Aunque la mayor parte de los docentes de este trabajo reconoce las causas, características y definición de los TEA, algunos pocos lo relacionan con el karma, los tabúes y los talentos o habilidades especiales. Una vez más, la necesidad de la formación se evidencia, debido a que los docentes alegan que en sus estudios no aprendieron sobre discapacidad, ni sobre las estrategias de enseñanza para favorecer los aprendizajes de niños y niñas con autismo.

En Arabia Saudita, algunas investigaciones (Haimour, A & Obaidat, Y, 2013; Khalil et al, 2020; Alamri, A & Tyler-Wood, T, 2016) han mostrado que, aunque los docentes poseen creencias cercanas a las teorías que aluden a los TEA, algunos consideran que está ligado (en todos los casos) a la discapacidad intelectual, habilidades especiales como la buena

memoria, el género femenino, los patrones de conducta, los comportamientos similares y una tendencia a ser más auditivos que visuales. Esto en ocasiones conduce a la falsa idea de la necesidad de escolarizar a los niños y niñas con TEA en instituciones especializadas debido a sus necesidades y a la falta de formación profesional. Al establecer un conjunto de características sobre los TEA de manera rígida e inflexible, la labor docente puede resultar agobiante y/o desalentadora. Por ello, los autores concluyen que es fundamental que los docentes puedan reconocer las características diagnósticas de los TEA y las particularidades de los sujetos, para estructurar un plan que garantice el avance educativo.

En China, los hallazgos de dos investigaciones (Liu et al, 2016; Minghui et al, 2020) fueron similares debido a que evidenciaron que gran parte de los docentes cree que los TEA pueden superarse con el acompañamiento necesario, al asumir que estos trastornos son consecuencia de una relación distante con los padres o de problemas psicológicos adquiridos. Asimismo, los estudiosos evidenciaron que los docentes de mayor edad se consideraban menos eficaces para atender a esta población y, por tanto, sus actitudes eran menos positivas frente a la posibilidad de escolarización de niños y niñas con TEA en sus aulas. La brecha en términos de creencias entre las escuelas ubicadas geográficamente a nivel rural o urbano, se vio afectada negativamente en las escuelas del sector rural.

En Grecia, distintas investigaciones (Mavropoulou, S y Padeliadu, S, 2000) han identificado que las creencias docentes propenden por establecer modelos de calidad de vida para los niños y niñas con TEA al preocuparse por su bienestar psicológico y porque la escuela sea un espacio reconfortante, feliz, sociable y cálido que acompaña para la vida. Además, los docentes consideran que los niños y niñas tienen grandes dificultades para cuidarse a sí mismos, por lo que se requiere fortalecimiento en las actividades de autocuidado. En este mismo país, el trabajo de Alexandri et al (2017) identificó que las creencias docentes

se ven permeadas por el tiempo de experiencia en el ámbito educativo, la posibilidad de acceder a herramientas que garanticen la inclusión y el grado de escolaridad en el que desarrollan las prácticas educativas de los maestros.

En Omán, la investigación de Al-Sharbati et al (2015) determinó que la mayoría de los docentes pensaba que los TEA se producían a causa del maltrato o la negligencia de los padres y de la vacunación infantil. Asimismo, estos maestros afirmaron que la mayoría de los niños y niñas con TEA son superdotados y que el autismo se puede prevenir por completo. Hallazgos como estos traen serias implicaciones en el desarrollo de la práctica pedagógica, debido a que puede que no se establezcan las estrategias necesarias ni se modifiquen los contextos para garantizar el aprendizaje de los niños. Además, al establecer la vacunación y la negligencia como causas de los TEA se puede caer una postura médico/rehabilitadora que condicionará la educación a las intervenciones de los profesionales de la salud.

En Pakistán, la situación que muestran los estudios es similar a la mencionada anteriormente. Así, Arif et al (2013) evidenciaron que muchas creencias de los docentes se fundamentan en definir los TEA como dificultades de aprendizaje o trastornos mentales. Esta creencia se vincula con el hecho de que cerca del 41% de la muestra de docentes en el sector privado considerara que los niños y niñas con TEA debían ir a instituciones especializadas, mientras que en las instituciones públicas un 44% del total de maestros estudiados asumió esa postura. Del mismo modo, cerca de la mitad de los docentes estima que la formación docente debe ser una prioridad educativa que las instituciones gubernamentales deben promover.

En Turquía los resultados de los estudios consultados hacen evidente que los docentes exigen mayor formación acerca de la inclusión en términos generales. Aun así, al referirse a los TEA la mayor parte de los docentes encuestados identificaron las características fundamentales para el diagnóstico y las diferenciaron de aquellas que pueden aparecer

asociadas al mismo pero no son esenciales para detectarlo. Sin embargo, una creencia arraigada entre estos docentes se refiere a que los niños y niñas con TEA tienen unas características que permanecen estables durante toda la vida. Lo anterior implica que los maestros pueden llegar a considerar que sus esfuerzos no valen la pena debido a que no se alcanzarán cambios significativos en el aprendizaje y, por tanto, en este escenario la labor docente carece de sentido (Rakap et al, 2018).

A nivel global, y como conclusión de la revisión antedicha, puede afirmarse que las investigaciones ponen en evidencia que las creencias docentes en los distintos países tienden a ser negativas debido a que los profesores tienden a incorporar características no relacionadas con los TEA como si lo fueran, le atribuyen causas y una perspectiva que no están en línea con la conceptualización actual sobre el trastorno y no poseen conocimientos acerca de cómo desarrollar la labor del docente y/o estructurar el trabajo al interior de las instituciones educativas, frente a los procesos de inclusión de niños y niñas con TEA en aulas regulares. Asimismo, consideran que no están formados para esta labor y por lo tanto la delegan a instituciones especializadas.

Con relación a Colombia, solo se ubicó un trabajo, a la fecha, que aborda las creencias educativas sobre los TEA y los procesos de inclusión de este colectivo en aulas regulares. El énfasis de la mayoría de estudios en educación inclusiva y discapacidad se ha dado, mayormente, desde el reconocimiento de perspectivas docentes sobre la inclusión educativa en términos generales. Así pues, y en línea con lo anterior, Gallego y González (2014) destacan que los docentes tienen una actitud favorable frente a la posibilidad de la inclusión educativa, debido a que considera la educación como un derecho para todos. A pesar de esto, muchos señalan la necesidad de formación para lograr consolidar prácticas pedagógicas que trasciendan la integración.

El trabajo que indaga las creencias docentes acerca de los niños y niñas con TEA en Colombia fue desarrollado por Ortega en 2016. Tuvo lugar en la ciudad de Manizales y aportó evidencias acerca de lo que puede estar sucediendo en el panorama nacional con relación a la temática propuesta. A visión del autor, aún prevalecen áreas en las cuales los docentes no tienen claridad en la conceptualización y las características propias de los TEA. Hay un desconocimiento de las políticas públicas que existen en Colombia al respecto. Lo anterior, lleva a los maestros a considerar que los niños y niñas con TEA requieren atención personalizada, instituciones específicas y modificaciones en la infraestructura institucional. Esto sitúa la atención educativa en elementos externos al aula, lo cual complica la inclusión pues deja entrever que hasta no conseguir garantías institucionales, los docentes consideran que no pueden iniciar un proceso de inclusión libre de segregaciones y condicionamientos (lo cual no implica que el acompañamiento político, familiar e institucional no sean importantes para la inclusión).

En relación con las representaciones docentes sobre la inclusión de niños con necesidades educativas especiales (NEE), Gutiérrez y Martínez (2020) mencionan que la mayor parte de los docentes define sus creencias desde posturas clínicas y rehabilitadoras. Esta idea les lleva a exigir acompañamiento por parte de neuropsicólogos y especialidades médicas, por lo que las estrategias educativas son consideradas poco relevantes en el proceso de aprendizaje y desarrollo de habilidades de los niños. Estas visiones impactan sus creencias acerca de las situaciones que pueden presentarse en aulas regulares al recibir niños con NEE, evidenciando negatividad frente a este proceso, considerando que trae consecuencias en el aprendizaje de los niños que acceden a las aulas regulares.

En resumen, y de acuerdo con los estudios revisados, puede decirse que las creencias docentes de maestros colombianos se hallan en consonancia con las percepciones de otros

docentes de diversos lugares del planeta. Así pues, se ven matizadas por el temor, la desinformación y la búsqueda de estrategias que permitan apoyar desde las aulas regulares a estudiantes con TEA que ya se encuentran en las escuelas. Los maestros muestran resistencia a incluir más niños y niñas con este trastorno en sus aulas.

## **Marco metodológico**

En este apartado se esboza el horizonte metodológico que sustenta la investigación. De este modo, se define el paradigma cualitativo; el enfoque interpretativo; el nivel de la investigación, en este caso exploratoria; el método fenomenológico que permite la comprensión de creencias de los maestros; la entrevista semiestructurada, como técnica de recolección de información y el modelo de análisis de contenido para el análisis de datos.

### **Paradigma y enfoque de la investigación**

El paradigma en el que se basó la investigación fue el cualitativo e interpretativo, pues se buscó analizar las comprensiones de un grupo de maestros acerca de la educación inclusiva para niños y niñas con TEA desde sus experiencias educativas. Como lo mencionan Hernández Sampieri et al. (2014): “la investigación cualitativa se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de seres vivos, sobre todo de los humanos y sus instituciones (busca interpretar lo que va captando activamente)” (p.9).

Además de lo mencionado, desde la perspectiva de Pérez-Serrato (1994) es importante comprender que el paradigma interpretativo se constituye desde la reflexión en y sobre la práctica, incluyendo, además de los hechos, los significados colectivos que se desarrollan sobre estos. Asimismo, hay una intención de comprender la realidad desde las comunicaciones y acercamientos constantes propios de los sujetos durante el desarrollo de la cotidianidad. Existe, además, una descripción contextual de carácter riguroso para garantizar el reconocimiento de la intersubjetividad y para esto se propende por el despliegue de diferentes métodos, instrumentos y estrategias de investigación que reconozcan las acciones humanas. Este hincapié en los hechos también hace un llamado a profundizar en los motivos

de los mismos, lo cual conlleva la visión de que los participantes son sujetos activos en intercomunicación y que comparten significados.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, es primordial mencionar que esta investigación se asumió desde el paradigma interpretativo debido a que los docentes como participantes se reconocen como sujetos activos que han tenido diversas experiencias educativas y prácticas pedagógicas contextualizadas y diversas; en este sentido, las realidades que cada uno ha vivido sobre la inclusión de niños con TEA en aulas regulares, se interrelacionan y se intercomunican para evidenciar o esbozar las creencias que se tienen sobre la inclusión de TEA de manera general. Del mismo modo, dichos significados colectivos aproximan de manera exploratoria las formas en que es asumida en las prácticas la inclusión de esta discapacidad en específico y de las acciones que los docentes desplegaron desde las creencias particulares que tienen.

### **Enfoque**

La presente investigación propendió por la identificación y comprensión de las creencias de los maestros (desde sus experiencias educativas) sobre los TEA y la forma en que ellos perciben que niños y niñas con esta discapacidad pueden asistir a las aulas regulares. Teniendo esto como base, el enfoque del estudio fue cualitativo debido a que a través del mismo se pueden identificar, interpretar y analizar las impresiones de los docentes acerca del fenómeno estudiado. Siguiendo a Strauss y Corbin:

Entendemos cualquier tipo de investigación que produce hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación.

Puede tratarse de investigaciones sobre la vida de la gente, las experiencias vividas, los comportamientos, emociones y sentimientos, así como al funcionamiento organizacional, los movimientos sociales, los fenómenos culturales y la interacción entre las naciones (Strauss y Corbin, 2002, pp.19-20).



Este enfoque de investigación responde a varias características, entre las cuales pueden destacarse las siguientes: un interés por analizar los fenómenos en espacios cotidianos y no controlados, en los que se permite el despliegue de la vida de los sujetos con libertad; su flexibilidad y transformación durante todo el proceso investigativo; el reconocimiento de los participantes como sujetos activos claves para el estudio; un acercamiento del investigador con los participantes para conocer a profundidad la realidad y una constante retroalimentación de los proceso de diseño, retroalimentación teórica y análisis de los datos.

Lo anterior se relaciona con los propuesto por Hernández Sampieri et al. (2014) quienes establecen ciertas características que dan forma a la investigación cualitativa. De este modo, comentan que el investigador no sigue un proceso lineal y claramente definido, sino que se trata de un proceso que se va complejizando y conceptualizando durante el desarrollo de la investigación. Al contrario de la investigación cuantitativa, este enfoque no busca la confirmación de hipótesis o teorías existentes pues se centra en la mayoría de casos en procesos inductivos. Con relación a los métodos de recolección de información, los autores mencionan que se trata de la obtención de los puntos de vista y posturas de vida de los sujetos desde una apertura a conocer sus experiencias. En este sentido, la realidad se comprende desde la interacción constante de la multiplicidad de interpretaciones de los participantes y del investigador acerca del fenómeno. Se trata entonces de “un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos” (Hernández Sampieri et al, 2014, p.9).

### **Nivel de la investigación: exploratorio**

La presente investigación fue de carácter exploratorio debido a que, a pesar de las múltiples investigaciones de creencias de maestros sobre educación inclusiva, un número muy reducido de las mismas se ha enfocado en evidenciar aquellas creencias en relación con los

TEA y, en Colombia, solo se ubicó un trabajo al respecto. Asimismo, son relativamente pocas las investigaciones que abordan este fenómeno desde un enfoque cualitativo, pues la mayoría se centra en el uso de encuestas para la recolección de información y su posterior análisis cuantitativo. Esto se relaciona con lo propuesto por Hernández Sampieri et al. (2014) quienes mencionan que estudios como el que se presenta en este informe “se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes” (p. 91).

Del mismo modo, la investigación fue exploratoria desde la postura de la investigadora, puesto que no tenía cercanía con el fenómeno estudiado. Sin embargo, su interés personal por hacer de la educación y especialmente de la escuela un espacio para todos, la incentivaron a emprender dicho camino. En palabras de Hernández Sampieri et al (2014), se trata de:

Realizar un viaje a un sitio desconocido, del cual no hemos visto ningún documental ni leído ningún libro, sino que simplemente alguien nos hizo un breve comentario. Al llegar no sabemos qué atracciones visitar, a qué museos ir, en qué lugares se come bien, cómo es la gente; en otras palabras, ignoramos mucho del sitio. Lo primero que hacemos es explorar: preguntar sobre qué hacer y a dónde ir al taxista o al chofer del autobús que nos llevará al hotel donde nos hospedaremos; además, debemos pedir información a quien nos atiende en la recepción, al camarero, al cantinero del bar del hotel y, en fin, a cuanta persona veamos amigable. Desde luego, si ya había información del lugar y no la buscamos, perdimos dinero y mucho tiempo. De esta forma, quizá veamos un espectáculo no tan agradable y caro, al tiempo que nos perdemos de uno fascinante y más económico (p. 91).

## **Metodología: fenomenología**

En el marco de lo anterior, la investigación se abordó siguiendo el método fenomenológico debido a que, para la comprensión de este fenómeno en particular, se requiere el análisis de diferentes perspectivas de varios docentes con el fin de establecer el conjunto de creencias de un grupo de maestros en relación con la inclusión educativa en aulas regulares de niños con TEA. Siguiendo a Van Manen (como se citó en Creswell, 2013):

Un estudio fenomenológico describe el significado común para varios individuos de sus experiencias vividas de un concepto o fenómeno... El propósito básico de la fenomenología es reducir las experiencias individuales con un fenómeno a una descripción de la esencia universal (una "comprensión de la naturaleza misma de la cosa") (p. 76).

Es fundamental reconocer que la fenomenología ha tenido una serie de transformaciones desde sus inicios en la filosofía de Husserl, lo cual permite en la actualidad trasladar algunos de sus principios a la investigación cualitativa y en este caso, a la educativa. De esta manera, siguiendo a Creswell (2013b), Mertens (2010) y Álvarez-Gayou (2003, como se citó en Hernández Sampieri et al., 2014), los diseños fenomenológicos se fundamentan en los siguientes principios:

- Se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.
- Se basa en el análisis de discursos y temas, así como en la búsqueda de sus posibles significados.
- El investigador confía en la intuición, imaginación y en las estructuras universales para lograr aprender la experiencia de los participantes.

- El investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (momento en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas que las vivieron) y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias (p.494).

La implementación de este método se encontró significativa para este trabajo debido a que la voz de los maestros, sus experiencias, sentires y pensamientos son rescatados.

Asimismo, en esta investigación se buscó darle prioridad al sujeto, develando las creencias que ha estructurado desde las diferentes experiencias en el aula relacionadas con la inclusión y que subyacen a sus concepciones educativas y visiones de ver el mundo.

## **Participantes**

Esta investigación tuvo como propósito identificar las creencias de docentes con relación a la inclusión de niños y niñas con TEA en aulas regulares. Para ello, seleccionó a maestras de educación inicial y básica primaria como participantes de la misma. Las participantes fueron veinte docentes, todas del género femenino, de las cuales diecisiete eran maestras del nivel de preescolar y tres profesoras de primaria.

El tipo de muestra ha sido denominado por Hernández Sampieri et al. (2014) como “muestras de voluntarios (donde), la elección de los participantes depende de circunstancias muy variadas. A esta clase de muestra también se le puede llamar autoseleccionada, ya que las personas se proponen como participantes en el estudio o responden activamente a una invitación” (p. 398).

De esta manera, entre las características para su selección se consideró fundamental su experiencia pedagógica en aulas de educación regular; su formación profesional relacionada con la educación; el desarrollo de prácticas pedagógicas en la ciudad de Bogotá y la disponibilidad de horarios para la entrevista. Cabe señalar que todas las maestras participaron de manera voluntaria en la investigación, una vez diligenciaron el consentimiento informado

correspondiente. No se consideró necesario que las docentes contaran con formación académica posgradual ni experiencia pedagógica previa con la inclusión educativa de niños y niñas con TEA.

### **Técnica de recolección de datos**

La entrevista semiestructurada fue la técnica seleccionada para el proceso de recolección de información. Esta técnica puede ser entendida como “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)” (Hernández Sampieri, 2014, p. 418).

La entrevista puede realizarse de una manera estructurada, semiestructurada o no estructurada. Sin embargo, en el proceso que se realizó se optó por la semiestructurada, debido a que, a través de esta se pueden recoger los puntos de vista, opiniones y creencias de los docentes acerca de la inclusión de niños y niñas con TEA en aulas regulares, sin requerir formatos cerrados ni coartar a los participantes a responder solamente a preguntas planeadas. Con esto se pretende generar libertad para que los docentes se tomen el tiempo necesario para expresarse y de este modo enriquecer sus participaciones, visiones y comprensiones.

Las entrevistas semiestructuradas, por su parte, se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir, no todas las preguntas están predeterminadas) (Hernández Sampieri et al, 2014, p.418).

Las preguntas base para el abordaje de la entrevista están sustentadas en referentes conceptuales y artículos de investigación consultados como fuente teórica (Alamri y Tyler-Wood, 2016; Alemany y Villuendas, 2004; Alexandri et al; 2017; Al-Sharbati et al; 2013; Balikci et al; 2018; Belinchón et al., 2008, 2009; Budiyanto, 2020; Cabezas y Fonseca, 2007; Haimour y Obaidat, 2013; Helps et al; 1999; Khalil et al; 2020; LaBarbera, 2017; Liu et

al; 2016; Mavropoulou y Padeliadu, 2000; Min Low et al; 2020; Mustafa Arif et al; 2013; Taneja Johansson, 2014; Vincent y Ralston, 2020; Zambrano y Orellana, 2018). Dicho análisis permitió la consolidación de cinco categorías relacionadas con el fenómeno estudiado. Estas son: 1) creencias relacionadas con los Trastornos del Espectro del Autismo, sus causas, cómo se detecta y qué dimensiones se hallan afectadas y requieren apoyo en esta condición; 2) creencias en torno al sujeto con TEA, sus características y el perfil de funcionamiento de niños y niñas con este trastorno; 3) creencias acerca del rol docente en los procesos de inclusión de niños y niñas con TEA en aulas regulares; 4) creencias relacionadas con la labor y las políticas que deben diseñarse e implementarse en los contextos institucionales en cuanto a la inclusión educativa de niños y niñas con TEA; y 5) creencias relacionadas con la relación familia-escuela en los procesos de inclusión de este colectivo al sistema educativo.

Con base en las categorías anteriores, se diseñó un formato de entrevista que constaba de 47 preguntas abiertas, con la posibilidad de realizar otras preguntas diferentes en el desarrollo de la conversación con cada docente, con el propósito de confirmar su postura, aclarar ideas o profundizar en elementos que pudieran enriquecer la investigación. De la totalidad de preguntas, 6 preguntas indagaban por las creencias de los maestros relacionadas con los TEA, sus causas, dimensiones y criterios de detección; 17 preguntas se relacionaban con las creencias sobre los sujetos con TEA; 16 preguntas indagaban sobre las creencias relacionadas con el rol de los docentes; 4 preguntas correspondían a las creencias relacionadas con el contexto institucional y cuatro estaban relacionadas con las creencias sobre la articulación entre escuela-familia.

Asimismo, se realizaron unas preguntas sociodemográficas que permitían caracterizar a los participantes a nivel personal y laboral. En la tabla 5 se puede precisar con más detalle el

instrumento que guio el proceso de las entrevistas, relacionando cada grupo de preguntas con la categoría para la que fueron elaboradas.

**Tabla 5**

*Formato del instrumento para la entrevista del presente estudio*

<b>Categoría</b>	<b>Definición</b>	<b>Preguntas para la entrevista</b>
<p><b>Creencias relacionadas con los trastornos del espectro del autismo</b></p>	<p>Esta categoría está dirigida a reconocer las creencias de los docentes acerca de los trastornos del espectro autista en general. De esta manera, se indaga sobre aspectos relacionados con la definición de TEA y las posibles causas asociadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ¿Qué sabe sobre el autismo? ¿Qué ha escuchado sobre este trastorno?</li> <li>❖ ¿Cuáles considera que son las áreas principales que se relacionan con los TEA?</li> <li>❖ ¿A qué edad considera que puede diagnosticarse el autismo?</li> <li>❖ ¿Cuáles cree que son las causas de los TEA?</li> <li>❖ ¿Considera que los TEA pueden ser causados por factores contextuales como aspectos socioeconómicos o dificultades en el embarazo?</li> <li>❖ ¿Conoce o ha escuchado sobre autores, teorías relacionadas con el autismo?</li> </ul>

<p><b>Creencias relacionadas con los sujetos con TEA</b></p>	<p>Para el desarrollo de esta categoría, se especificará acerca de las posibles características que puede presentar un niño con TEA en su cotidianidad y en el aula de clase. Esto con el propósito de hallar las creencias que tienen los docentes con relación al sujeto y sus comportamientos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ¿Cómo caracterizaría a un niño con trastorno del espectro autista?</li> <li>❖ ¿Considera que los TEA tienen un solo conjunto de manifestaciones o son diferentes?</li> <li>❖ ¿Todos los niños y niñas con autismo tienen dificultades en su desarrollo intelectual?</li> <li>❖ ¿Cree que la mayoría de los niños y niñas con TEA tienen habilidades excepcionales?</li> <li>❖ ¿Cómo describiría los procesos comunicativos de los niños y niñas con TEA?</li> <li>❖ ¿Considera que el autismo se da durante una etapa de la vida y puede superarse?</li> <li>❖ ¿Cómo considera que funciona la entrada sensorial en los niños y niñas con TEA?</li> <li>❖ ¿Qué sabe sobre la prevalencia del autismo?</li> <li>❖ ¿Considera que los niños y niñas con TEA pueden ajustarse a una rutina?</li> </ul>
--	---	--



- ❖ ¿Considera que generalmente los niños y niñas con TEA comprenden claramente las emociones de los otros?
- ❖ ¿Considera que generalmente los niños y niñas con TEA comprenden claramente propias emociones?
- ❖ ¿Considera que los niños y niñas con TEA tienen estereotipias motoras o movimientos repetitivos? ¿Cómo describirías los intereses de los niños y niñas con TEA?
- ❖ ¿Qué sabe sobre el contacto visual en los niños y niñas con TEA?
- ❖ ¿Cómo describiría la comunicación no verbal de los niños y niñas con TEA?
- ❖ ¿En qué ámbitos de la vida considera que los niños y niñas con TEA requieren apoyo especializado?
- ❖ ¿Es este apoyo igual para todos los niños y niñas con TEA?

<p><b>Creencias relacionadas con el rol de los docentes</b></p>	<p>Esta categoría busca encontrar las creencias y actitudes de los docentes frente al rol de un docente que promueva prácticas incluyentes, en este caso relacionadas con la acogida de niños y niñas con TEA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ¿Considera que un docente puede atender a un niño con TEA en un aula regular o es mejor escolarizarlo en una institución especializada?</li> <li>❖ ¿Cree que se requieren adaptaciones curriculares que deberían realizarse para potencializar los aprendizajes de un niño con TEA? ¿Cuáles?</li> <li>❖ ¿Considera que puede trabajar en un aula regular con un niño con TEA? ¿Alguna vez ha tenido esta experiencia?</li> <li>❖ ¿Qué estrategias implementaría para atender a un niño con TEA al interior del aula?</li> <li>❖ En la institución en las que ha participado tienen algunas estrategias o políticas para atender a esta población. ¿Cuáles?</li> <li>❖ ¿Considera que los docentes de educación especial deben estar a cargo de los niños y niñas con TEA en el aula?</li> </ul>
---	--	--

- ❖ ¿Un maestro de educación regular puede proveer las adaptaciones necesarias para que el aprendizaje de niños y niñas con TEA sea adecuado?
- ❖ ¿De qué manera considera que las actitudes y creencias de los maestros influyen en los procesos de inclusión educativa de los niños y niñas con TEA?
- ❖ ¿Cuáles cree que deben ser las actitudes docentes que favorecen la inclusión de niños y niñas con TEA?
- ❖ ¿Conoce algunas de las señales de alerta que pueden observarse desde el aula y llevar a pensar que un niño podría tener TEA?
- ❖ ¿Cuál cree que es el rol del personal de la salud, los psicólogos y docentes de apoyo en el proceso de inclusión de un niño con TEA?
- ❖ ¿Quién debe hacer las adaptaciones educativas para el proceso de inclusión de los niños y niñas con TEA?

		<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Algunos niños y niñas tienen la posibilidad de llevar sombras al colegio, ¿considera que esas sombras son necesarias para la inclusión educativa de niños y niñas con TEA?</li> <li>❖ ¿Conoce métodos y/o estrategias para favorecer el aprendizaje en aulas regulares de los niños y niñas con TEA?</li> <li>❖ ¿Cómo evaluaría su formación universitaria en relación con los procesos de inclusión educativa de niños y niñas con TEA?</li> <li>❖ ¿Qué requeriría usted actualmente para desarrollar prácticas educativas inclusivas de niños y niñas con TEA?</li> </ul>
<p><b>Creencias relacionadas con el contexto institucional</b></p>	<p>Esta categoría busca dar cuenta de las creencias de los maestros con relación a la manera en que el niño con TEA puede generar algún cambio en las</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ¿Cuál cree que sería la actitud de un grupo de niños y niñas frente a un niño con TEA que ingresa al aula regular?</li> <li>❖ Muchos maestros consideran que tener en el aula un niño con TEA puede retrasar el aprendizaje de los demás niños. ¿Qué opina ante dicho comentario?</li> </ul>

	<p>dinámicas institucionales y de aula.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ¿Cómo considera que se desarrollaría el clima de aula con un niño con TEA al interior de la misma?</li> <li>❖ ¿Qué apoyos o recursos a nivel institucional se requerirían para atender los procesos de inclusión de niños y niñas con TEA?</li> </ul>
<p><b>Creencias relacionadas con la articulación familia-escuela.</b></p>	<p>Esta categoría busca dar cuenta de las creencias de los maestros con relación a las formas en que se debe desarrollar la vinculación de la familia y la escuela, con el propósito de generar procesos de inclusión de niños y niñas con TEA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ¿Cuál cree que es el rol de la familia en el desarrollo de los procesos educativos de los niños y niñas con TEA?</li> <li>❖ ¿Cómo las instituciones educativas pueden vincular a la familia en el proceso educativo de niños y niñas con TEA?</li> <li>❖ ¿Qué recursos o herramientas puede la escuela obtener de las familias, para generar procesos de inclusión exitosa de niños y niñas con TEA?</li> <li>❖ ¿Cómo, desde la escuela, se puede apoyar a la familia en el proceso de aceptación del diagnóstico de los niños y niñas con TEA?</li> </ul>

Fuente: elaboración propia.

Es pertinente mencionar que por efectos de la pandemia por SARS-COV-2 las entrevistas se realizaron de manera virtual. Asimismo, las entrevistas al ser semiestructuradas tuvieron diferentes términos de duración que se encuentran en un rango entre los 50-100 minutos aproximadamente; por el mismo motivo, en algunas ocasiones se abordaron temáticas o experiencias con mayor profundidad según lo permitieran y decidieran los participantes.

### **Modelo de análisis de datos**

El modelo de análisis de datos fue el análisis de contenidos. Este se ha definido desde diversas posturas y escuelas de pensamientos. De esta manera, en sus inicios, Berelson (como se citó en López, 2002) argumenta que se trata de “una técnica de investigación que pretende ser objetiva, sistemática y cuantitativa en el estudio del contenido manifiesto de la comunicación” (p.173). Sin embargo, aunque surgió en un contexto cuantitativo y marcado por la objetividad, en la actualidad es frecuentemente abordado para el análisis en investigaciones cualitativas. Una aproximación más cercana es planteada por López-Aranguren (2003) quien evidencia que después de su devenir histórico, “el análisis de contenido puede tener tanto un fin descriptivo como un fin inferencial, y puede utilizar tanto técnicas de análisis cuantitativo como técnicas de análisis cualitativo; también hay acuerdos en que el análisis no está limitado al contenido manifiesto de los mensajes, sino que puede extenderse a su contenido latente”.

Es importante mencionar que para realizar un análisis de contenidos deben realizarse una serie de pasos que permitan la categorización y codificación de la información para extraer la riqueza de su contenido en relación con el fenómeno estudiado. En este sentido,

autores como García et al. (1994) han definido una secuencia para el análisis de datos cualitativos, que permite a los investigadores reducir la información recolectada, estructurar o presentarla para establecer sus conexiones, resultados y conclusiones.

De esta manera, durante la primera fase, los investigadores han de buscar la manera de dividir la información desde unidades de análisis, identificar categorías y códigos para posteriormente, realizar un agrupamiento o síntesis de las categorías y subcategorías. En la segunda fase, la información se dispone en gráficos, tablas y matrices que permiten una comprensión más compleja e interconectada de los elementos fundamentales y reveladores de la investigación. En la tercera fase se establecen los resultados integrados los diferentes fragmentos o elementos que se diferenciaron en las fases anteriores, en un consolidado completo, estructurado y significativo. Asimismo, se elaboran las conclusiones, las cuales presentan una visión más comprensiva y concreta de lo presentado en los resultados. Para esto, Goetz y Lecompte (como se citó en García et al., 1994) plantean que para establecer las conclusiones desde la integración de los resultados, se puede acudir a relacionar el marco teórico de la investigación con los hallazgos de la misma; la aplicación de otras teorías para realizar una generalización de los datos; el uso de metáforas y analogías que muestran las conexiones entre los temas abordados; y la comparación de los resultados obtenidos con los de otras investigaciones relacionadas.

Teniendo en cuenta las fases de análisis de datos cualitativos propuestas por García et al. (1994), el proceso de análisis para las entrevistas de los docentes se estructuró de la siguiente manera:

### ***Reducción de datos***

#### **Separación de Unidades**

La información recolectada se segmentó en unidades de carácter temático buscando que cada fragmento fuera reconocido por su relevancia y pertinencia para la globalidad de la investigación. Esto sigue a Erickson (como se citó en García et al., 1994) quien establece una propuesta de análisis que “partiendo del suceso como un todo, diferencia elementos constituyentes cada vez más pequeños, considerando conversaciones, sucesos, actividades que ocurren en la situación observada; a partir de ellos, es posible encontrar segmentos que hablan de un mismo tema” (p. 189).

### **Identificación y clasificación**

Se realizó una lectura de las transcripciones de las 20 entrevistas con el propósito de identificar de manera general las 5 categorías abordadas de manera deductiva. Para esta parte del proceso, se generaron comentarios sobre las transcripciones los cuales fueron de carácter descriptivo, como se muestra en la figura 4.

### **Figura 4**

*Codificación temática descriptiva*



N: Muchos maestros consideran que tener en el aula un niño con TEA puede retrasar el aprendizaje de los demás niños ¿qué opinas ante este comentario?

PS: Yo opino que no es así, por eso digo que es importante adaptar el currículo para el niño, para atender sus necesidades específicas... y no solo para él, sino para todos, yo creo que no todos los niños aprenden de la misma forma, entonces algunos eran más avanzados que los otros y en este caso no va a ser diferente, si uno también se adapta... es muy difícil llevar una planeación para cada niño, pero es necesario tener en cuenta el proceso de cada uno. Esto también ayuda a generar espacios en el aula donde los mismos niños sean los que jalen el aprendizaje de los otros niños y en este caso el niño con autismo o la niña... pues no creo que afecte, pues estoy casi segura que no afectaría si el docente titular tiene en cuenta la planeación específica para él.

## Comentarios



nicol valentina ovalle 12 de agosto de 2021

Ed. Inclusiva

Necesidad de adaptar el currículo

Reconocer las diferencias de aprendizaje de todos los niños y sus procesos de aprendizaje

Necesidad de planeación

Propiciar trabajo entre pares

Fuente: elaboración propia.

### **Agrupamiento y establecimiento de subcategorías**

Una vez se identificaron los fragmentos relacionados con las 5 categorías deductivas, se establecieron las subcategorías que harían parte de cada una de ellas. Para esto, se retomaron las transcripciones de cada una de las entrevistas y se generó un diálogo entre la investigadora y la tutora de la investigación en relación a lo que cada maestra expresaba acerca de cada una de las cinco categorías. De este diálogo, se establecieron las respectivas subcategorías. Para la primera categoría relacionada con las creencias docentes en relación a la conceptualización sobre los TEA se identificaron tres subcategorías: creencias basadas en el modelo médico rehabilitador, creencias que reconocían los TEA como trayectorias diversas y creencias que reconocían la diversidad del espectro del Autismo (está fue sugerida por la tutora durante el diálogo). Para la segunda categoría, relacionada con las características de niños y niñas con TEA, se establecieron dos subcategorías: creencias sobre el perfil de funcionamiento socio-cognitivo y creencias sobre características no asociadas a los TEA. La tercera categoría relacionada con el rol docente, cuenta con dos subcategorías sugeridas por la tutora de la investigación: creencias sobre el rol docente desde el modelo médico-rehabilitador y creencias del rol docente desde el modelo biopsicosocial. En relación a la

cuarta categoría relacionada con el contexto institucional, se identificaron tres subcategorías: creencias sobre el impacto de incluir niños con TEA en el aula, creencias sobre la formación docente y creencias sobre el rol de acompañamiento docente (las primeras dos sugeridas por la investigadora y la tercera por la tutora). Finalmente, la quinta categoría se enmarca en dos subcategorías: creencias de las docentes que infravaloran los saberes de las familias y creencias de las docentes que reconocen los saberes de las familias. Una vez establecidas las categorías y subcategorías se retomaron las transcripciones y se añadió cada uno de los códigos para las subcategorías evidenciadas, como se muestra en la figura 5.

## Figura 5

### *Ejemplo de la codificación temática analítica.*

N: ¿Considera que un docente puede atender a un niño con TEA en un aula regular o es mejor escolarizarlo en una institución especializada?

VP: Bueno, creo que eso tiene sus pro y sus contra porque evidentemente es mucho mejor escolarizarlo en una institución regular en un aula regular y con un docente regular para generar sus aprendizajes dependiendo de sus necesidades, sin embargo creo que las instituciones públicas y muchas de las instituciones privadas no tienen la infraestructura, el personal o los procedimientos normativos para recibirlos y apoyarles en el aula y muchas veces se convierten en niños más excluidos que incluidos. Por otro lado, creo que las instituciones especializadas contribuyen en el proceso de ajuste de los niños cuando no tienen... o cuando tienen mayores dificultades especialmente en lo comunicativo y hasta que no logren... cómo establecer una manera para comunicarse... creo que deberían estar allí antes de ser incluidos en una escuela regular.



Fuente: elaboración propia.

### *Disposición de los datos*

El segundo momento está relacionado con la disposición de los datos. Para realizar este paso se llevó a cabo, en primer lugar, un diagrama de árbol para especificar claramente la relación entre las 5 categorías y las subcategorías derivadas del momento de categorización y codificación. Un ejemplo de este proceso se evidencia en la figura 6.

**Figura 6.**

*Ejemplo de diagrama de categorías y subcategorías.*



Fuente: elaboración propia

En segundo lugar, se estructuraron matrices por cada categoría en las cuales se recolectaron fragmentos fundamentales de lo mencionado por las docentes entrevistadas y su relación con algunos apartados del marco teórico y los comentarios realizados por la investigadora. Un ejemplo de esto puede evidenciarse en la figura 7.

**Figura 7**

*Ejemplo de codificación temática por fragmentos.*

Docente CL

Fragmento	Categoría	Subcategoría	Comentario
<p>CL: ok... Bueno, el autismo es un... como decirlo... a mi modo de ver es una trayectoria de vida diferente con la que un sujeto nace y tienen que desarrollarse a lo largo de la vida, implica que las formas de socialización y la forma en la que piensa no es la que usualmente uno suele ver o evidenciar desde la mayoría de las personas y... pues el autismo tiene diferentes espectros y su nivel de afectación depende de este mismo nivel. Y ya, para mi es eso, es más que todo una condición que afecta a mi modo de ver más que todo la parte social o también a veces el lenguaje y ciertas habilidades cognitivas, pero más que todo lo veo como por el lado de relaciones sociales, como es ese aspecto el talón de Aquiles por decirlo así, en las personas que tienen autismo</p>	<p>Creencias sobre los Trastornos del Espectro Autista</p>	<p>Espectro Autista</p>	<p>Reconocimiento de trayectoria de vida diversa y del trastorno como espectro en relación con los grados o niveles de autismo.</p>

Fuente: elaboración propia

### ***Obtención de las conclusiones***

En el tercer momento, se obtuvieron las conclusiones. Para este proceso, se compararon las creencias de las docentes en relación con cada una de las categorías y de este modo, se evidenció el panorama general acerca de las creencias que subyacen a sus prácticas pedagógicas para la inclusión de niños con TEA. De esta manera, se establecieron similitudes y diferencias entre las creencias de las docentes en relación con las categorías abordadas.

## **Análisis de Resultados**

En este apartado se esbozan de manera analítica los hallazgos derivados de las 20 entrevistas realizadas a una muestra de docentes de educación preescolar y los primeros grados de primaria, en torno a sus creencias con relación a los procesos de educación inclusiva de niños y niñas con TEA. Esto, en concordancia con las 5 categorías evidenciadas desde la búsqueda de antecedentes, las cuales guiaron la construcción de las preguntas para la recolección de información y permitieron el análisis de la misma. Estas categorías fueron las siguientes: *creencias sobre la conceptualización de los TEA, creencias docentes sobre las características de niños y niñas con TEA; creencias docentes sobre su rol, creencias docentes sobre el contexto institucional y creencias docentes sobre el contexto familiar*. Cabe aclarar que cada una de estas lleva implícita la idea de incluir a niños y niñas con TEA en instituciones regulares garantizado así, el pleno desarrollo de sus habilidades y capacidades.

En este orden de ideas, la secuencia narrativa mediante la cual se desarrollará el análisis de resultados de cada categoría, iniciará con una breve descripción de los hallazgos de la investigadora, como aquellos sugeridos por la tutora, esto con el propósito de presentar un análisis profundo que considerará las dos perspectivas. Acto seguido, se presentarán de manera sistemática los hallazgos según sus respectivas categorías, incluyendo diversos fragmentos de las entrevistas que son reveladores para identificar y problematizar las creencias sobre los TEA y la inclusión educativa.

### **Creencias docentes sobre la conceptualización de los TEA**

Durante el intercambio investigadora-tutora, se identificaron varios elementos de manera común entre los cuales se pueden resaltar la identificación de dos grupos entre las docentes. En el primero, las docentes se enfocaron en la idea de los TEA como enfermedad y,

por esto, enfatizaron en la necesidad de intervenciones desde el sector de la salud. En el segundo grupo, las docentes reconocieron de manera específica a los TEA como una trayectoria diversa del neurodesarrollo y, por ello, no se enfocaron únicamente en las dificultades de los niños y niñas, sino que hicieron un reconocimiento de sus habilidades y de la necesidad de establecer estrategias y modificar los contextos para generar procesos incluyentes. En este orden de ideas, la tutora consideró pertinente establecer una tercera subcategoría (emergente) en la cual se incluyera a un grupo de maestras que, además de reconocer los TEA como trayectoria diversa del neurodesarrollo, reconocían que se trataba de un espectro y por ello cualquier tipo de homogeneización podría ser perjudicial para la construcción del trabajo de aula.

En línea con lo anterior, un eje tensionante en la discusión investigadora-tutora se relaciona con el reconocimiento o no que hacen las maestras sobre el síndrome de Asperger dentro de los TEA. Esto debido a que, en ocasiones, las docentes presentan una clara diferenciación del síndrome y de los TEA, como si el primero no formara parte del autismo. Sin embargo, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta versión (DSM-5), el síndrome de Asperger desaparece como categoría diagnóstica, en tanto se reconoce que hace parte de los TEA.

Una vez identificadas las tensiones y elementos en común de la discusión investigadora-tutora, se establecieron las tres subcategorías anteriores, relacionadas con la división por grupos de las creencias docentes. La primera, como ya se dijo previamente, recogió las creencias de los docentes que ven los TEA como enfermedad y déficit. A esta se le denominó médico/rehabilitadora. La segunda subcategoría hace referencia al reconocimiento de los TEA como una trayectoria neurodiversa del desarrollo. Finalmente, la tercera prioriza la idea del reconocimiento del espectro dentro de los TEA. Esta última, emerge gracias a la revisión de literatura hecha en los antecedentes de este trabajo, donde se evidencia que son

pocas las ocasiones en las que se reconocen las implicaciones del reconocimiento de que el autismo no es un trastorno todo o nada, sino que se mueve en diversas manifestaciones, por lo que constituye un espectro. A continuación, se detallan los hallazgos de cada subcategoría.

### ***Subcategoría médico - rehabilitadora***

Este primer subgrupo de creencias tiene implicaciones profundas, en relación con las maneras en que las docentes se aproximan a la definición de los TEA y cómo esto puede afectar sus prácticas pedagógicas. Las definiciones sobre TEA que mencionan las docentes, relacionadas con una postura médico/rehabilitadora se basan en la idea de considerar los TEA como una enfermedad, como un conjunto de déficits que imposibilitan la inclusión educativa en aulas regulares y, a juicio de las maestras, justifican la necesidad de intervenciones desde áreas relacionadas con la salud, prioritariamente.

De las 20 docentes entrevistadas, 5 hacen parte de este grupo. Ello, debido a que asignan un énfasis puntual en la idea de los TEA como trastornos en los que predominan las dificultades que, incluso, las llevan a catalogarlos como una enfermedad. De este grupo, 2 docentes (fuera de las 5) plantean ideas desde la lógica médico/rehabilitadora, aunque también reconocen la posibilidad de que los TEA constituyan trayectorias diversas del desarrollo. En relación con lo mencionado, la docente “PS” plantea que:

Creo que es una enfermedad neurológica que afecta la parte social, afectiva y lingüística de la persona. Hay diferentes tipos o niveles de autismo, unos más severos que otros. Existen tratamientos que se pueden dar... entre más pequeños mejor. Sé que hay unas conductas que demuestran o que les permiten a las personas (a los niños, niñas, o a los padres) o que dan señales, de que existe o de que el niño tiene la enfermedad. Para mí es un trastorno mental y psicológico que lleva consecuencias tanto del aprendizaje como la atención y de desarrollo integral o sea de alguna u otra manera afecta a la persona y

para mi es ... digamos que con un buen acompañamiento es llevadero, o sea se puede tratar y se puede llevar en el aula regular, pero es una enfermedad que se nace o sea que el niño nace y demuestra las características de la enfermedad desde pequeños y que tal vez no muestran al principio, pero de alguna u otra manera se pueden ir intensificando a lo largo de su vida.

Lo anterior puede vincularse plenamente con la idea de considerar que los niños y niñas con TEA pueden tener serias dificultades para adaptarse al aula y al trabajo con los demás niños y niñas. Esto se debe a que, en la visión médica, la tensión está puesta sobre el niño, lo que puede o no hacer, lo que puede o no comprender, sin considerar las posibilidades que puede tener el niño si los contextos generan estrategias y culturas favorecedoras para su desarrollo. Siguiendo a la docente "NR":

Es un desorden cognitivo, podríamos decirlo como desorden o un retraso, pero no quiero decir retraso cognitivo que se asemeja con ciertas dificultades para captar y comprender ciertos... temas, ciertos ejercicios. Generalmente a ellos les toca darles una instrucción a la vez ya que, por sus procesos cognitivos y sus enlaces neuronales, se les dificulta captar más de una instrucción para poder ejecutarla.

Por otro lado, algunas docentes, a pesar de tener experiencias cercanas con niños con TEA, refieren la necesidad de alcanzar una comprensión clara sobre el trastorno que les permita desligarlo de ideas relacionadas con enfermedades mentales y migrar hacia una comprensión relacionada con la diversidad en el neurodesarrollo. A respecto, la docente DM reconoce que:

Sé que está el espectro, sé que está... bueno muchos más... realmente no sé mucho de autismo, pero sí sé que es algo súper amplio y que en el aula es complejo trabajarlo, pero se logra. Yo he tenido varios chiquitos con autismo cerca mío y pues... o sea... ahorita estoy como súper corchada, pero sé que el autismo pues es más allá, es una



enfermedad mental, aunque no sé si esté bien decirlo así, pero yo siento que es una enfermedad mental pero que va mucho más allá... bueno no es una enfermedad, sino que una condición y siento que es algo social.

En el marco de lo anterior, las docentes reportan que se pueden generar tensiones que impiden a un niño con TEA el ser incluido en un aula regular, debido a que, por las mismas estructuras sociales y culturales, las enfermedades mentales (en muchos casos) también han sido segregadas y no reconocidas en las escuelas. Por esta razón, al relacionar los TEA con enfermedades mentales, se genera una doble tensión que puede imposibilitar al docente actuar de manera pertinente en su aula.

Todas estas posturas llevan implícita la creencia de que la escuela es un espacio poco eficiente para atender a los niños y niñas con TEA y, por ello, se considera que las instituciones relacionadas con el área de la salud son las responsables de apoyar los procesos formativos, educativos y adaptativos de estos niños y niñas. Lo anterior, no implica que las instituciones educativas no deban realizar modificaciones, ajustes y estrategias para la atención de esta población, no obstante, en la visión de las maestras, la guía y liderazgo de estos procesos es del sector salud, no de educación. En diversas ocasiones, los niños y niñas con autismo no cuentan, a juicio de las maestras, con habilidades o recursos personales para formar parte de escuelas regulares. De este modo, la docente CA, quien participó en una institución especializada en inclusión menciona que:

Yo pude hacer una práctica en un hospital para niños autistas que hacían ese proceso y me decían que los niños autistas son como... la mayoría no tenían lenguaje, ellos no se podían expresar de forma verbal, que como tal la mayoría no llegaban a tener esta posibilidad. La mirada tampoco, siempre la mirada agachada y esto debido a que es una parte del cerebro la que causa esto. También decían que dependiendo podían ser agresivos o llegar a no hacer nada sino quedarse todo el tiempo quietos(...)vi como

tres casos diferentes y había una niña que tenía autismo... y era como...la persona encargada me decía que ella era “literalmente como un perrito”, o sea ella solo atendía a su nombre y ya... no hacía como... no expresaba si tenía hambre, si tenía ganas de ir al baño, no expresaba nada, ella era súper quieta y juiciosa.

El fragmento anterior, no sólo hace hincapié en la creencia que tiene la docente acerca de la necesidad de que los niños y niñas con TEA asistan a instituciones especializadas con personal del área de la salud que pueda suplir sus necesidades. Además, plantea un panorama desalentador, pues se esperaría que, en una institución de carácter privado y especialista en inclusión, se generaran procesos sustentados en contribuir con la calidad de vida de los niños y niñas que asisten. Sin embargo, al referirse a una de las niñas con TEA como “un perrito”, puede observarse cómo se deshumaniza, incluso, al niño o niña con autismo.

### ***Subcategoría que considera los TEA una trayectoria diversa del neurodesarrollo***

La segunda subcategoría está ligada a una conceptualización de los TEA, por parte de las docentes, como trayectoria diversa del desarrollo. Cabe señalar que esta creencia se acerca a lo que han propuesto las investigaciones y literatura relacionada con los TEA. De esta manera, se hace evidente el reconocimiento de los trastornos desde un componente biológico y del desarrollo, lo cual conlleva a que las docentes sean conscientes de las posibilidades de éxito educativo de los niños y niñas, así como de la manera en que pueden estructurar diferentes estrategias para su aprendizaje. Del mismo modo, el conocimiento de esta trayectoria diversa permite a los docentes reflexionar acerca de las dificultades que puede tener el niño debido a su trastorno y descartar la creencia que culpabiliza al niño, al considerar que sus comportamientos se deben a la propia voluntad. Esto puede verse en el comentario de la docente AH:

Es como una cuestión del desarrollo del cerebro... No sabía si decirlo como que es un tipo de discapacidad, pero sí genera que los niños tengan algún tipo de limitación de pronto en la parte del aprendizaje (...) Sí yo creo que los TEA se producen por una falla en cerebro no una malformación, sino que tal vez algunas conexiones neuronales no llegan a darse a término, entonces ahí es donde se empieza la cuestión de que se le dificulte tanto reconocer las emociones de los demás... pero siento que es biológico.

Otra de las docentes, siguiendo el mismo orden de ideas, hace énfasis en la necesidad de considerar transformaciones en las maneras de interacción y relación con el aprendizaje. Al respecto, la docente LR menciona que:

Dado que la discapacidad genera algún tipo de limitaciones y digamos a nivel del desarrollo, a nivel del aprendizaje... ¿sí? Simplemente creo que se deben utilizar materiales más concretos, cosas más llamativas frente a ellos para poder trabajar, de acuerdo a su discapacidad y que cada uno pues tienen... A pesar de que se titule de la misma manera, digamos que el autismo es diferente en cada estudiante. Entonces pienso que es necesario utilizar diferentes estrategias, diferentes pautas para trabajar con ellos, pero a nivel de desarrollo si hay algunas implicaciones que no permiten que el aprendizaje sea igual de óptimo que el de los otros estudiantes... simplemente es necesario adaptarlo.

Lo anterior deja ver cómo desde el reconocimiento de los niños y niñas con TEA en tanto sujetos neurodiversos, las docentes pueden evidenciar de manera más fácil, qué cambios en las metodologías, estrategias y acompañamientos deben implementarse al interior del aula. De esta manera, las profesoras reportan que se convierten en facilitadoras del aprendizaje, desde el reconocimiento de las particularidades de sus estudiantes. Asimismo, no se realiza

segregación ni maltrato al reconocer que lo que se requiere son modificaciones en el contexto para que la escuela se convierta en un espacio de y para todos.

En relación con lo mencionado anteriormente puede evidenciarse que, desde esta lógica, se aceptan las dificultades y particularidades de cada sujeto y la educación como derecho no se relativiza a una cuestión de “tiene una discapacidad o no” para efectos de su inclusión en la escuela. En el fragmento siguiente, se aprecia cómo la docente reconoce que tener TEA significa tener una manera diferente de ver el mundo y, por ende, se reconoce que existen muchas maneras diferentes de ver el mundo, incluso no siendo parte del espectro del autismo. Es por esto que no se podría estigmatizar a los niños con TEA por comportarse y pensar de una manera particular. El reconocimiento es vital para la inclusión y, asimismo, la cercanía con el otro para conocer sus habilidades y dificultades y construir escenarios inclusivos. En palabras de la docente SGN:

Yo consideraría que el autismo más que una discapacidad es una forma diferente de ver el mundo y también, pues digamos si es como una complicación que impide un poco, primero tener cierta empatía o cierta conciencia sobre los sentimientos de los demás y sobre como ideas o principios que los demás puedan tener.

En términos generales, este grupo de docentes evidencia, a lo largo de su discurso, el reconocimiento de los TEA como trayectoria diversa del neurodesarrollo. De esta manera, 6 docentes se enfocan plenamente en este modo de ver y comprender los trastornos. Así como en el grupo anterior, en este grupo se encuentran 2 docentes (fuera de las 6) que desde su discurso evidencian una tensión entre trayectoria diversa del neurodesarrollo y, además, reconocen las implicaciones de que el autismo sea un espectro.

### ***Subcategoría que reconoce los TEA como espectro***

La tercera subcategoría incluye a las docentes que durante la entrevista hicieron mención de los TEA como trayectoria diversa del neurodesarrollo y además tuvieron presente continuamente la idea del espectro en los TEA. La docente AU menciona que:

El trastorno del espectro autista es de origen neuronal biológico, que afecta unas partes del cerebro y que básicamente las dificultades se dan en dos componentes, uno es la comunicación y la interacción y el otro, es un poco en la flexibilidad mental. Sé que también el espectro autista tiene como cinco tipos: el Asperger, otros dos que no recuerdo... bueno. Digamos que tiene unos niveles también mediante los cuales se clasifica o se puede ponderar un poco la dificultad que padece una persona (...) creo que tiene diferentes manifestaciones porque por lo mismo está catalogado en diferentes niveles porque hay varios tipos de autismo, entonces creo que son diferentes manifestaciones.

En el fragmento anterior, aunque la docente aún busca clasificar los TEA en categorías como lo determinaba el DSM-IV R, reconoce que existe una variación en las características y manifestaciones de los TEA según cada persona. De este modo, plantea que, desde su visión, se ven afectadas las áreas de comunicación e interacción social y, por otro lado, la flexibilidad mental. Sin embargo, no es enfática en decir que, dentro de esas dos áreas de dificultad, todos los niños y niñas tengan que presentarse específicamente idénticos, sino que cada persona tendrá ciertas dificultades y habilidades que le permitirán tener éxito en diferentes situaciones, adaptarse de mejor forma o establecer intereses diversos. Esto se relaciona con lo mencionado por la docente SFC quien plantea que:

Como su nombre lo dice pues... Es un trastorno del neurodesarrollo por decirlo de alguna manera que está más relacionado a las habilidades sociales, hacia ciertas

habilidades ejecutivas de nuestro cerebro. Y pues, también se menciona como un espectro, no todas las personas que se encuentran dentro de él están en el mismo nivel, hay muchas variaciones en esta condición. Pues, yo no lo entiendo tanto como una discapacidad sino como una condición especial de las personas que lo poseen.

El reconocimiento de características esenciales de los TEA pero, al mismo tiempo, hacer mención de la variabilidad y complejidad de estas y otras características que pueden tener los niños y niñas con este trastorno, algunas más visibles o evidentes que otras, permite que no se establezca la homogeneización debido a los TEA. En otras palabras, las maestras enfatizan en la importancia de que no se expanda la creencia que considera que todas las personas por el hecho de tener autismo, comparten los mismos rasgos, características, intereses y dificultades, de la misma manera. Esta diferenciación, a su juicio, permitirá generar en la escuela un acercamiento a los niños, las niñas, las familias y los docentes con el fin de promover una verdadera inclusión que facilite las interacciones y posibilite a los niños y niñas tener una mejor calidad de vida tanto en la escuela como fuera de ella. Asimismo, este reconocimiento desde la heterogeneidad de los sujetos, permite enmarcar las características definitorias del trastorno con el propósito de detectar cualquier señal de alerta desde las actividades que se realizan en aula, considerando que cada niño puede presentar de manera específica ciertas habilidades, intereses o características. Esto es mencionado por la docente SR:

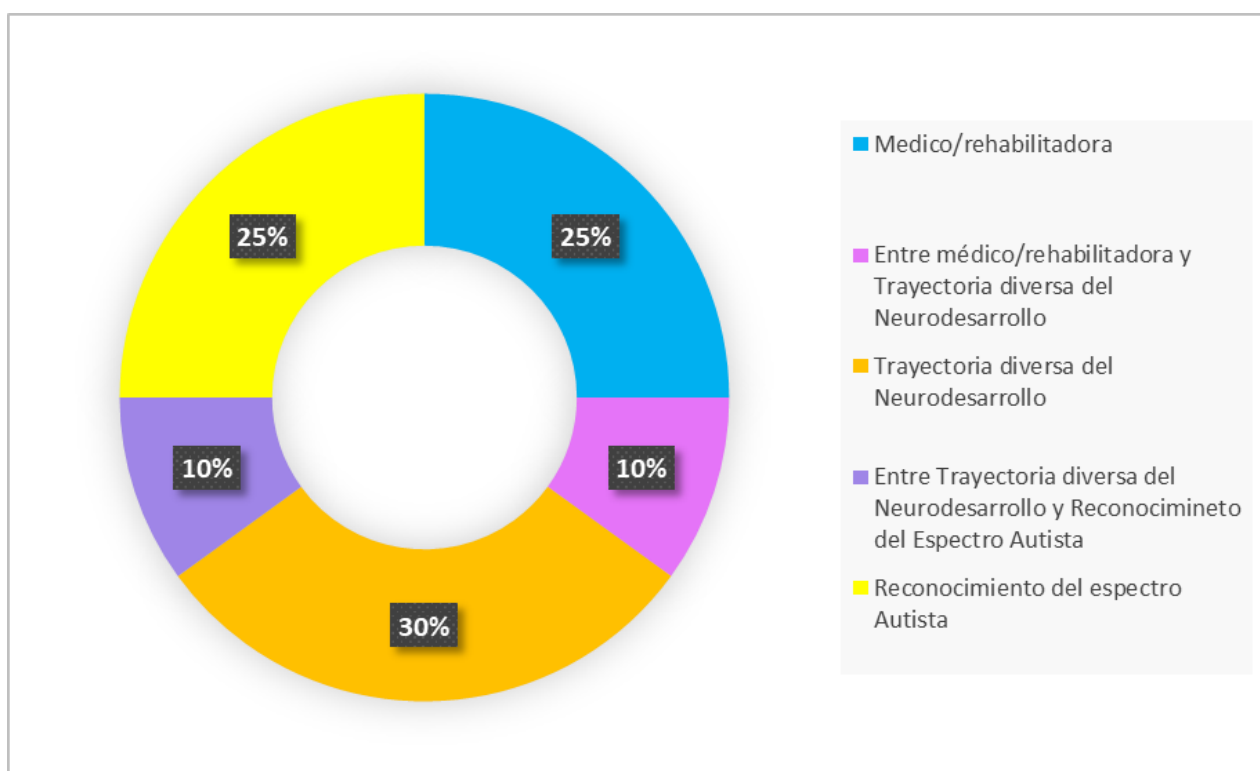
Es un espectro entonces hay distintos niveles dentro del espectro hay unos más funcionales y otros menos funcionales y digamos el autismo se empieza a notar en los primeros años de vida, son por lo menos niños y niñas que no comprenden el lenguaje simbólico y que tienen unas características en la forma en la que actúan y en la forma que se desenvuelven socialmente y principalmente es como una afección del cerebro humano.

En el marco de este grupo, se encuentran 5 docentes de las 20 entrevistadas, quienes constantemente hacen referencia a la idea de reconocer desde la particularidad a cada niño y niña, sin generar ningún tipo de homogeneización por sus características o comportamientos.

A modo de cierre, la figura 8 muestra las posturas de las docentes acerca de la conceptualización de los TEA expuestas anteriormente y sus respectivos porcentajes

### Figura 8

*Docentes en cada subcategoría y sus respectivas tensiones frente a las creencias sobre la conceptualización de los TEA*



Fuente: elaboración propia.

## **Creencias docentes sobre las características de los niños y niñas con TEA**

Aproximarse a las creencias de las docentes acerca de los comportamientos y características de los niños y las niñas con TEA, permite vislumbrar las perspectivas que tienen en relación con las posibilidades de ser y estar que tienen estos niños y niñas al interior del aula. De esta manera, se hace indispensable conocer sus experiencias y aprendizajes en relación con la temática, las cuales tienen un impacto en las formas de acompañar y guiar el proceso de enseñanza y aprendizaje.

El conocimiento de las características psicopedagógicas asociadas a los TEA, diferenciándolas de aquellas no relacionadas, permite a los maestros tener comprensiones más amplias acerca de la necesidad de incluir en aulas de educación regular a todos los niños y niñas, así como las maneras en que pueden acompañar sus procesos, consolidar estrategias pedagógicas y generar un impacto en la comunidad educativa y social. Además, la claridad conceptual y práctica acerca de las formas en que se puede manifestar el TEA, propicia prácticas de detección de este trastorno en edades tempranas que contribuyan a la implementación de nuevas estrategias pedagógicas e institucionales para contribuir con el alcance de una mejor calidad de vida para los niños y niñas con este trastorno del desarrollo.

Durante la fase de análisis conjunto realizado entre la investigadora y la tutora del proyecto investigativo (posterior a un análisis individual), los hallazgos fueron similares y complementarios en relación con las formas de caracterización que realizaron las maestras acerca de los TEA. Derivado de este análisis conjunto, se establecieron unos aspectos relevantes a mencionar en el informe de investigación, entre los que se destacan la cantidad de maestras que identificaron claramente las tres dimensiones principales en las que los niños y niñas con TEA precisan apoyos, así como el número de aquellas que enfatizaron en una o dos de las dimensiones; las ideas principales que resaltan las maestras acerca del perfil de

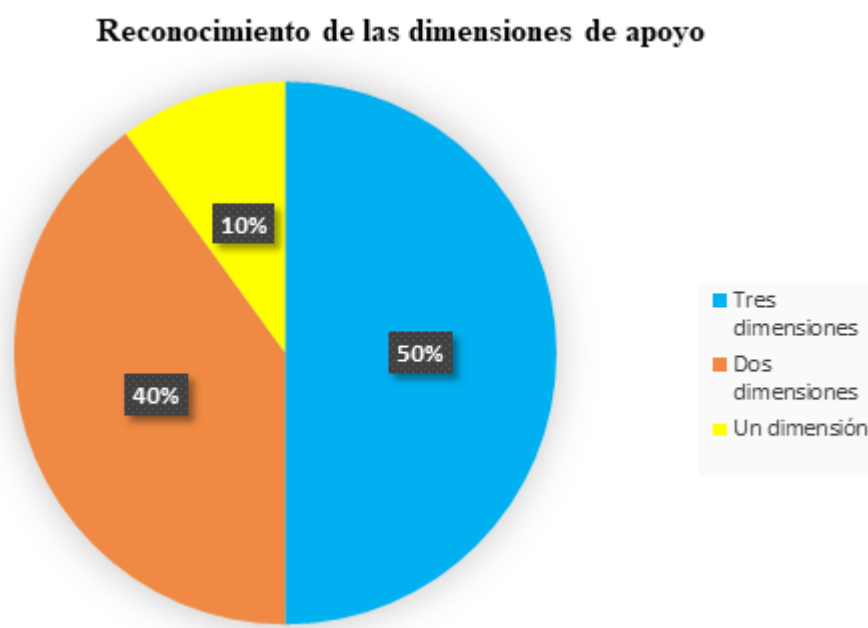


funcionamiento de los niños y niñas con TEA; y las características que mencionan las maestras pero no están directamente asociadas a los TEA.

De manera general, las maestras logran identificar las dimensiones de apoyo de comunicación y lenguaje, socio-emocionalidad y funciones ejecutivas, conducta e intereses como aquellas centrales para detectar o en las que requieren apoyo los niños y niñas con TEA. De esta manera, diez maestras identifican las tres dimensiones, mientras que ocho identifican sólo dos y solamente dos maestras reconocen una dimensión de apoyo. Lo anterior, se puede evidenciar en la figura 9.

### Figura 9

*Porcentaje de maestras que reconoce las dimensiones de apoyo de los TEA.*



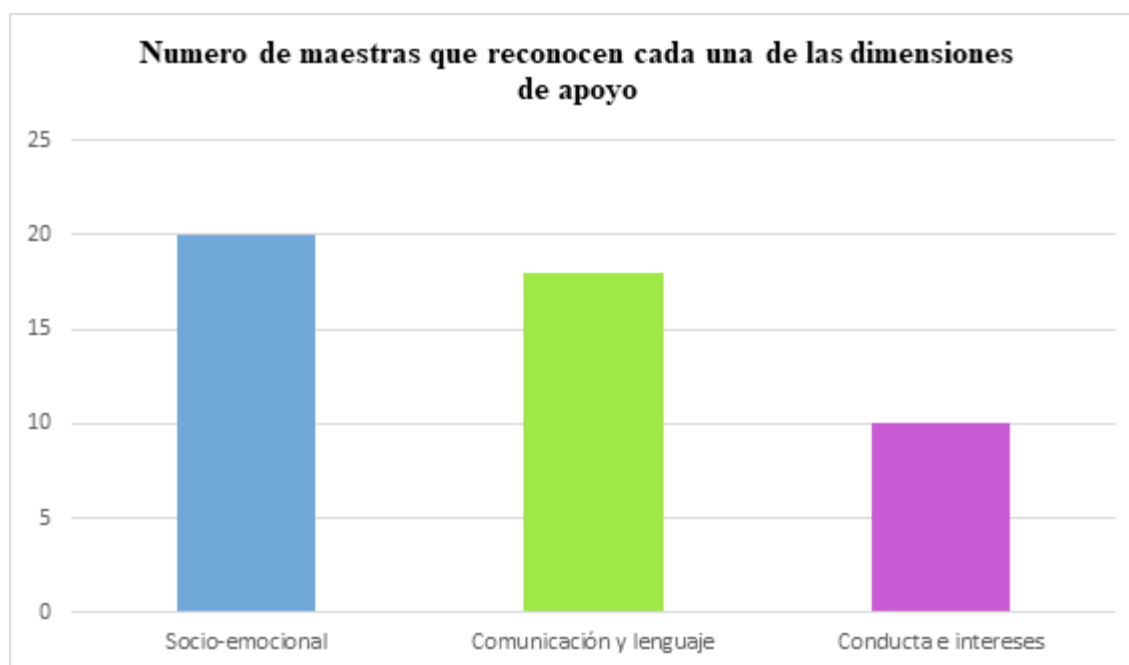
Fuente: elaboración propia

Del mismo modo, es pertinente mencionar que las características más frecuentes entre las creencias de las maestras, con relación a las dificultades de los niños y las niñas con autismo son aquellas que tienen que ver con las dificultades para interactuar con otros; reconocer las emociones propias y de otros; mostrar empatía; y comprender diferentes

situaciones sociales. Asimismo, gran parte de las maestras logra evidenciar que la comunicación y el uso del lenguaje se ve afectado en los TEA. En una menor proporción se mencionan las características relacionadas con las funciones ejecutivas, conductas repetitivas e intereses y patrones restringidos. En la figura 10 se expone de manera precisa lo mencionado anteriormente.

### **Figura 10**

*Comparación de la cantidad de docentes que reconocen cada una de las dimensiones de apoyo de los niños y niñas con TEA.*



Fuente: elaboración propia

### ***Creencias docentes sobre el perfil de funcionamiento de niños y niñas con TEA***

#### **Creencias sobre la comunicación y el lenguaje**

Las creencias que corresponden a esta categoría hacen referencia a las maneras en que las maestras describen los procesos comunicativos de los niños y niñas con TEA, lo cual incluye elementos del uso y de la construcción sintáctica y semántica del lenguaje tanto desde

la verbalidad como desde la no verbalidad. De esta manera, se puede establecer un primer acercamiento a las comprensiones de las docentes acerca de esta dimensión.

Las maestras mencionan desde sus creencias distintas particularidades de la comunicación de los niños y niñas con TEA. Aunque todas no logran abarcar la amplitud de rasgos, se pueden precisar ciertos elementos que se expondrán a continuación.

Ante la variabilidad de características que pueden aparecer en los niños y niñas con TEA según su lugar en el espectro, se puede identificar una variación entre las creencias de las docentes relacionadas con la comunicación verbal y no verbal. Respecto a la comunicación verbal aparecen algunas posturas radicales que enfatizan en la imposibilidad de los niños y niñas con TEA para desarrollar oralidad, lo cual está relacionado con una visión estereotipada del niño con esta discapacidad. Siguiendo a la maestra LR:

Ninguno genera ningún tipo de vocalización, o sea pues hacen el reconocimiento por el medio visual y digamos que la relación con diferentes objetos, pero a nivel de habla, no... no conozco casos yo creo que se hace una comunicación un tanto no verbal.

Por su parte, otras maestras reconocen que los rasgos de los niños y niñas con TEA, respecto a la verbalización se encuentran sujetos a las características del niño. Por esto, pueden hallarse casos con poco desarrollo de la oralidad, mientras que otros pueden incluso presentar gran fluidez. Una vez más, se hace vital la caracterización que puede realizarse de cada niño para consolidar diversas estrategias de acompañamiento. La docente SR menciona que:

Quienes se encuentren en el rango menos funcional tengan problemas con la oralidad e incluso sean muy limitados dentro de la misma... así como hay otros que puedan tener buena fluidez verbal o no tengan problema en hablar... el problema se da más que todo en la interacción entonces...pero igual pueden hablar de manera fluida. Yo

creo que depende del lugar del espectro en el que se encuentre entonces generalizar sería muy peligroso.

En relación al vocabulario utilizado por los niños y niñas con TEA, las maestras mencionan que este se caracteriza por ser más concreto y escaso, “tienen el vocabulario tan escaso entonces a veces se comunican más con palabras o frases, como ... más ... sencillas o con movimientos de pronto... o simplemente con señas” (Docente LD). Esta poca amplitud del vocabulario puede evidenciarse desde edades tempranas y en distintas ocasiones es un elemento facilitador de la detección de los TEA, según las maestras. A su vez, resulta un aspecto que puede potencializarse desde el acompañamiento familiar y pedagógico. Siguiendo a la maestra NR:

Los procesos comunicativos podrían ser un poco lentos porque... porque ese es su... dependiendo del niño y dependiendo de su proceso y su estimulación hacia el lenguaje verbal y no verbal, se puede evidenciar si se logra o si logra tener la cantidad de palabras a la edad o si todavía no las cumple. Entonces dependiendo también de cómo se encuentra el niño en ese momento.

Teniendo en cuenta lo anterior, algunas maestras indican que esa escasez de vocabulario puede derivar en una repetición o memorización de ciertas frases o “ecolalias” que los niños y niñas con TEA aplican a diversos contextos o con diferentes personas, para conseguir lo que desean. Esta repetición de frases o palabras que pueden relacionarse o no con la situación, son frecuentes durante el proceso de desarrollo crítico y creativo de la comunicación verbal. La docente SNG considera al respecto que:

Ese tipo de... como de comunicación...creo que es la capacidad del maestro o de la persona que esté con él de comprender lo que quieran decir ciertas frases porque las

utilizan porque se las aprenden, pero ... El significado de la frase no tiene que ver con lo que él necesita entonces uno tiene que aprender a leer esas entrelíneas.

Por otra parte, mencionan que los niños y niñas con TEA pueden tener dificultades para comprender situaciones específicas por lo que pueden llegar a hacer comentarios fuera de contexto, a personas a quien no necesariamente deben dirigirlos o que no poseen el contexto de la temática abordada por el niño y por esto, no les pueden comprender. En distintas ocasiones, los niños y niñas con TEA pueden no filtrar ciertos comentarios, en especial cuando sus emociones están al límite o cuando se sienten cómodos en un espacio. Esto puede apreciarse en el siguiente comentario realizado por la docente SNG:

La comunicación con ellos puede llegar a ser un poco difícil por el tema de ... o no hay filtros, o a veces no se entiende lo que dicen o lo que dicen no tienen que ver con lo que están sintiendo.

Algunas maestras hablan acerca de las dificultades que pueden tener los niños y niñas con TEA para la comprensión del lenguaje metafórico, esto debido a que, en su mayoría, tienen una comprensión literal del lenguaje. En consecuencia, la comprensión de situaciones comunicativas y de interacción se ve afectada debido a que gran parte del lenguaje utilizado en la cotidianidad es de carácter no literal. En palabras de la docente LC,

He encontrado que estas personas tienen muchas dificultades al entender el lenguaje no literal o lenguaje metafórico, las exageraciones tampoco las entienden y pues siento que es difícil no por ellos sino porque el resto de las personas no entendemos cuáles son las necesidades que ellos tienen porqué es tan sencillo cambiar nuestro uso del lenguaje a un lenguaje concreto y directo y ya la comunicación es perfecta.

Finalmente, una de las maestras al recordar un caso particular, señala que la comunicación con un niño con TEA puede caracterizarse por falta de fluidez (aunque esto puede variar según el caso del niño y su nivel de funcionalidad) y, por tanto, ser mecánica y con presencia de conceptos de alta complejidad que son usados por adultos o expertos en una disciplina. De este modo, puede convertirse en un diálogo complejo o centrado en intereses particulares, que no tienen en cuenta al otro, sino que enfatizan en el interés personal. Esto es comentado por la docente SNG:

El niño es muy preciso y es casi que mecánica la comunicación, a veces me aterraba un poco porque era como hablar con alguien que estaba pensando cómo decir correctamente la palabra y a veces en el caso del otro Diego el que no tenía como que... si tú lo veías y no pensabas que tuviera como tal una discapacidad. El a veces te decía cosas de adulto, pero pues era un niño, era como un lenguaje un poco avanzado cuando se lo aprenden porque ellos también como que quieren comprender.

Por otro lado, respecto a los aspectos vinculados a la comunicación no verbal, se evidencian distintas creencias. La maestra “PS” expone que “cuando el trastorno es muy severo, creería yo, el niño no es capaz de comunicarse en su totalidad sino más que todo en lenguaje de señas o cuando tienen crisis que es evidente sus gestos faciales”. Adicionalmente, las maestras reconocen que los niños y niñas con TEA pueden presentar dificultades para comunicarse intencionalmente a través de la no verbalidad, sin embargo, esto no implica que las maestras no puedan reconocer algunos de los gestos propios del niño, referentes a sus emociones y pensamientos en una situación determinada. La docente AU alude a una experiencia ocurrida en el colegio en el que labora, la cual evidencia lo expuesto anteriormente,

Una de las partes de las habilidades comunicativas es la no verbal, a veces es impredecible, no es tan fácil ... son un poco planos en su manera de actuar... digamos que sus miradas o la manera de sus gestos son planos, son niños muy planos pero puedo contarte a manera de anécdota que con uno de nuestros estudiantes logramos... ya el maestro podía detectar cuando él estaba como desconectado de la clase y cuando estaba completamente motivado, solamente por su cara porque sus ojos digamos que sí estaban un poco más pendientes de lo que estaba haciendo el maestro y cuando él se desconectaba ya tenía otro tipo de expresión su cuerpo,... en la presencialidad se identificaba eso. Creo que es un poco más del maestro para identificar ese lenguaje y saber qué está pasando.

Lo anteriormente mencionado lleva a las maestras a reflexionar acerca de la importancia de establecer prácticas pedagógicas inclusivas capaces de reconocer la diferencia como un elemento de gran valor para construir escenarios justos que permitan el alcance de las metas personales y favorecer los esfuerzos de los niños y niñas. Algunas docentes resaltan la necesidad de estructurar estrategias para facilitar la comunicación entre el niño y la docente como “usar una sola palabra o frase ... que ellos sepan que puede tener un significado muy claro de lo que quieren expresar para que no sea tan difícil distinguir en qué situaciones se podría usar y en qué situaciones no” (Docente AH). Asimismo, otros docentes amplían esta idea, para beneficiar la comunicación con los niños y niñas, enfatizan en el valor de establecer sistemas comunicativos según las características del niño con TEA, que se distingan por su literalidad y concreción. Siguiendo a la maestra AU:

El nivel de comprensión literal, a un nivel de comprensión muy básico, ellos necesitan que se le repita bastante las instrucciones que se les den cortas también, no pueden ser cinco instrucciones a la vez. Te estoy hablando de niños y niñas con los que hemos

tenido experiencia entre los siete y los diez. Un sistema de comunicación además de literal muy concreta con estructuras muy cortas, o sea no solo para que ellos se comuniquen si no también lo que reciben; cuando el adulto se está enfrentando a ellos en una conversación, en una explicación en un trabajo e incluso en un trabajo con los mismos compañeros pues su nivel de comunicación es muy básico y hay que acompañarlo y darle las estrategias y herramientas para que ellos vayan aumentando su nivel en las habilidades comunicativas pero son las que más se deben potenciar.

### **Creencias docentes sobre las características socio-emocionales**

“Ellos normalmente en su parte emocional y social no desarrollan...esa parte. Creo que es un niño que al relacionarse no muestra empatía” (Docente DC).

“Puedo decirte que desde la experiencia, estos niños que hemos tenido en el colegio no ha sido tan fácil pero si son niños que empiezan a poder trabajar en equipo a jugar con el otro, ya concilian y acuerdan un poco que puede pasar en un juego... no es tan fácil y tiene que ser muy acompañado pero si se puede, es producto de la permanente terapia y acompañamiento que estamos haciendo con el niño, pero no es tan fácil... para ellos asumir y comprender que su amigo está triste o que su amigo no quiere, es muy complejo” (Docente AU)

Las citas anteriores son una pequeña muestra de las creencias que tienen las maestras acerca de los aspectos socio afectivos de los niños y niñas con TEA. Por un lado, una minoría de maestras no percibe que el desarrollo socio-emocional en los niños y niñas con TEA va a requerir tiempo, acompañamiento y trabajo coordinado entre la escuela y la familia, por lo que los categorizan como “quienes no desarrollan la parte emocional ni social”. Por otro lado,



se presenta una postura más abierta que reconoce las posibilidades que tiene el niño en el aula regular para relacionarse y trabajar en equipo, aunque esto resulte de un arduo proceso.

En vista de lo anterior, las creencias que se registran en esta categoría están relacionadas con las visiones de las maestras acerca de la interacción social y formación de vínculos de los niños y las niñas con TEA, la empatía, la comprensión de normas sociales y la diferenciación en el género dentro del trastorno. Estos aspectos fueron recurrentes en el discurso de las maestras, especialmente aquello relacionado con los aspectos relacionales y de identificación de las emociones.

Las maestras coinciden en su creencia de que los niños y niñas con TEA “son personas a las que les cuesta mucho relacionarse porque no tienen mucho el entendimiento de la otra persona ni de las necesidades que pueda llegar a tener la otra persona” (Docente LC). Según las maestras, esto no implica necesariamente que no tengan interés por la interacción social, inclusive muchos de ellos anhelan interactuar con otros, sino que tienen una dificultad para comprender al otro, las situaciones, las emociones y los comentarios que puedan aparecer en su entorno. Al respecto, algunas maestras reconocen que, si bien en un comienzo establecer relaciones con otros puede ser complejo, “una vez establecido un vínculo (el niño) permanece muy cercano a esa persona” (Docente LE).

El trabajo sobre los aspectos relacionales potencializa las habilidades de los niños y niñas con este trastorno para conocer a sus compañeros, realizar amigos, comprender de manera paulatina las emociones e identificar modos de actuar que les permitan salir airosos durante los intercambios comunicativos. Del mismo modo, se presenta como una oportunidad de aprendizaje para todos, debido a que aprenden sobre empatía, inclusión, justicia, reconocimiento, comprensión y diálogo. En palabras de la docente LR:

A nivel de relaciones sociales si siempre hay digamos que... pues hay características muy notorias...no les gusta casi relacionarse con los estudiantes, no son como tan dados a ir a realizar las actividades, sino que las actividades son un poco más guiadas, solo que siempre voy a resaltarlo y es que este modelo de inclusión hace que ellos de alguna manera pueda desarrollar diferentes habilidades. Entonces a pesar de que ellos no son tan dados a relacionarse con otros estudiantes, siempre va a haber apego con otros niños y eso les ayuda a fortalecer sus habilidades y hacer las cosas más fácilmente y puedan saber qué es lo que deben hacer porque sus compañeritos se convierten en guías del contexto.

Las emociones son un eje principal a la hora de establecer vínculos e interactuar con otros. Por ello la comprensión de estas debe cobrar relevancia a la hora de incluir a los niños y niñas con TEA, en tanto que pueden tener dificultades (en menor o mayor proporción) para comprenderlas a nivel personal y en los demás. La mayoría de las maestras reconoce esta dificultad y considera que es necesario fortalecer en el aula estrategias que potencien la inteligencia emocional. La maestra LR menciona que:

Ellos tienen dificultad en entender a las otras personas, por eso... digamos que...no se... yo siento que ellos no pueden comprender qué le está pasando a su compañero, pero digamos que a nivel visual ellos pueden observar todas las situaciones, pero no hay una comprensión de lo que está sintiendo el otro. [...] es muy difícil que ellos puedan identificar qué es lo que están sintiendo por eso a veces cuando se sienten frustrados o cuando están llorando se exaltan, porque no entienden que es lo que les está pasando.

Algunas maestras hacen un hincapié sobre la dificultad que puede tener un niño con TEA para empatizar con sus compañeros, es decir, colocarse en el lugar del otro y desde ahí

entender las emociones que pueden generarse ante una situación. Al respecto, también señalan que se trata de una dificultad para interpretar la comunicación gestual de los demás. Lo anterior puede verse en el siguiente comentario realizado por la docente “SR”:

Tienen muchos problemas identificando cómo ellos se sienten, muchos problemas comprendiendo en torno a la empatía, como el otro se siente al identificar las emociones mediante rasgos faciales... o sea se les dificulta mucho comprender los rasgos faciales con relación a las emociones o digamos, las frases de doble sentido o las indirectas por lo menos que tengan que ver con respecto a lo que el otro siente, o a lo que piensa...Les cuesta comprender lo simbólico en el otro, no sé si se diga así.

Adicionalmente, en relación al ámbito social, una pequeña parte de las maestras reconocen que las normas sociales o convencionalmente aceptadas podrían causar dificultades en los niños y niñas con TEA. Esto debido a que las normas sociales, en la mayoría de los casos, son aprendidas en la vivencia diaria y no desde una explicación formal. De esta manera, podrían generarse conflictos ante situaciones específicas en las que se deban seguir una norma social, por lo que se requiere un trabajo de enseñanza que permita generar reflexiones en ellos acerca de la manera en que se espera que actúen. Esto es ilustrado por la docente CL en el siguiente ejemplo:

Les costará la comunicación asertiva con las personas y en ese sentido también sería un niño o una niña que las normas sociales no son aprendidas como... sino que hay que explicarlas, pues no tienen sentido para la persona. De pronto que para el niño o la niña sea normal que si quiere almorzar de primeras pues va y se pasa la fila por encima de todos los niños que están haciendo fila desde quien sabe hace cuánto tiempo porque si tiene hambre pues obvio va a pasar rápido, como que no hay comprensión de las normas sociales si estas no son explícitas y no se les muestran.

Lo anterior permite ver que las docentes tienen claridad acerca de las formas más comunes en las que pueden apoyar la socialización y el desarrollo de la inteligencia emocional en los niños y niñas con TEA. Asimismo, sus creencias son enfáticas al reconocer que la inclusión de niños y niñas con TEA en aulas regulares potencia sus habilidades para interactuar con los otros, debido a que se pueden construir espacios para el diálogo, el juego y reconocimiento. Aunque existen algunas tensiones en relación con las estrategias puntuales de acompañamiento desde el aula para fortalecer esta dimensión, la mayoría de las maestras están dispuestas a continuar formándose para ello.

Por otro lado, es conveniente citar lo propuesto por una de las maestras entrevistadas, quien destaca la diferencial de género dentro de los TEA, es decir que, las características de interacción social y regulación emocional que presentan los niños y las niñas con TEA pueden presentarse en diferente grado o forma en las niñas con este trastorno. Esta mención es vital, debido a que durante décadas se ha considerado que los TEA tienen una aparición mayor en el género masculino. Sin embargo, esto puede estar asociado a las estrategias que desarrollan las mujeres para hacer frente a las dificultades del trastorno o a las representaciones sociales que asignan características distintas a la interacción entre hombres y mujeres. Esto se puede ver en el siguiente fragmento de la entrevista de la docente MM:

Por otra parte, hace poco he encontrado videos de personas en redes sociales que mencionan cómo también este trastorno tiene un diferencial de género en términos del diagnóstico... esto pues desde los estudios ... se han hecho mayormente en hombres lo cual continúa dificultando aún más el poder identificar el autismo en mujeres... aunque también sé que hay muchos casos en los que las personas no son diagnosticadas sino incluso, después de los 40... pues si bien hay rasgos del autismo que son muy evidentes, hay otros que no lo son tanto o que por las circunstancias de vida quienes tienen autismo han tenido que camuflarlas... esto he escuchado que pasa más en el autismo en mujeres.

## **Creencias docentes sobre las características relacionadas con las funciones ejecutivas, la conducta y los intereses**

Las dificultades en las funciones ejecutivas, la aparición de conductas repetitivas; y los intereses restringidos son características que aparecen recurrentemente en los niños y niñas con TEA. En algunos momentos de la entrevista, las maestras hicieron mención sobre este aspecto. Sin embargo, fueron pocas quienes enfatizaron al respecto y en menor proporción aquellas que visualizaron estas características al interior del aula.

Las maestras comentaron que los niños y niñas con TEA precisan de conocer su entorno y por ello establecen rutinas que les permiten sentirse seguros en medio de la variabilidad de los contextos. Al respecto, la docente “LR” menciona que “son muy rutinarios y muy a cosas establecidas; entonces, pues según lo que yo sé es que ellos tienen sus rutinas muy establecidas y cuando tú cambias esa rutina es cuando tú puedes generar una alerta o un choque”.

Asimismo, las docentes comprenden que la planeación anticipada de los sucesos del día les provee seguridad y equilibrio emocional para enfrentar nuevos escenarios y situaciones. Las rutinas contribuyen en la simplificación de los procesos de planificación que deben realizar los niños y niñas con TEA ante una tarea específica y, además, el uso de apoyos visuales que refuerzan las rutinas y cronogramas de actividades, les permite reducir el estrés y la tensión ante lo nuevo. La docente “AH” menciona que,

Lo necesitan porque es más fácil para ellos como llevar a cabo su vida diaria si tienen como una actividad de saber que va a pasar adelante y no tener como un cambio brusco de que... estaba, no sé... se levantó y ahora se va bañar y en su rutina no era así, sino que se levantaba y se quitaba la pijama. Entonces tener la rutina clara de todo lo que tienen que hacer hace que sea más fácil para ellos entender lo que va a suceder y de este modo tener una mejor calidad de vida.

Aunque para algunas docentes estos comportamientos pueden significar un limitante en el desarrollo de las actividades escolares cotidianas, para otras se convierte en información importante para estructurar ciertas estrategias ante momentos específicos de cambio que pueden requerir anticipación o explicación para que los niños y niñas con TEA puedan adaptarse de una manera menos frustrante. La anticipación es una de las estrategias más valoradas en el ámbito escolar, debido a que, ante un contexto variable, conocer lo que acontecerá permite ir desarrollando flexibilidad ante dichos cambios. “Es necesario anticipar al niño de algún modo y darle a entender que se va a cambiar la rutina por momentos [...] para que si se va a cambiar por completo que no sea un cambio tan brusco” (Docente AH). Aunque al comienzo, el niño pueda tener dificultad ante los cambios, aunque se le anticipen, esta conducta va a modificándose con el tiempo, especialmente cuando la maestra logra identificar los elementos que pueden generar tensión en el niño. Por ejemplo, el cambio de espacio... digamos, el pasar de un salón de música a un salón de arte... Era muy complejo para él, pero a medida que ha ido pasando el tiempo, ha ido bien” (Docente LE).

La complejidad de los escenarios educativos, derivada de la alta complejidad en las interacciones, el desarrollo de distintas actividades y el aprendizaje de temáticas nuevas puede generar confusiones e impactar la afectividad de los niños y niñas con TEA. Ante esta impredecibilidad, pueden generarse algunas estereotipias motoras como una manera de reacción ante las diferentes situaciones. Las maestras reconocen la importancia y diversidad de estos movimientos para los niños y niñas “algunos de pronto tienden a mover los pies mientras están sentados o lo que te decía de mover las manos o tener un objeto que les permita sentirse como más seguros y tranquilos, para calmarse o para sentirse seguros” (Docente AH).

En este orden de ideas, también pueden generarse rituales que los niños y niñas con TEA incluyen en sus rutinas diarias. Tanto rutinas como rituales les permiten regularse emocional y sensorialmente ante el espacio en el que se encuentran, por lo que las docentes deben acompañarlos. Al respecto la docente SFC menciona que,

La mayoría de ellos sí tienen ciertos rituales, para... no sé quizás con qué intención lo hagan o si ya es de su diario vivir... tal vez para regularse, y debemos acompañarlos como docentes, por ejemplo hay niños que... vi un caso de un niño que antes de sentarse debía dar tres vueltas, es decir como girar tres veces alrededor de su silla y se sentaba... tal vez para regularse ante la situación.

Adicionalmente, los niños y niñas con TEA pueden presentar intereses que han sido catalogados como restringidos y/o repetitivos. “Sus intereses pueden ser un poco más restringidos por lo mismo porque van en una sola dirección, o sea van enfocados una sola cosa” (Docente MB). Estos intereses pueden surgir en diferentes áreas y temáticas, pueden ser muy funcionales para su vida futura o no, e incluso pueden estar relacionados con elementos u objetos simples que se encuentran a su alrededor. Sin embargo, las maestras en su mayoría mencionan de manera repetitiva algunas áreas puntuales que han estado vinculadas a los niños y niñas con TEA, siguiendo a la docente DM:

Es como lo típico que uno tiene en la cabeza con el autismo... como la música, la matemática o algo científico. Como que la mayoría de los casos que conozco tienen como ... no quiero decir obsesión, porque suena feo... pero si un gusto muy particular por un tema específico... usualmente es la música o las cosas científicas, por ejemplo, mi primo tiene autismo y le encanta y sabe absolutamente todo sobre los dinosaurios... entonces tienen datos muy random de animales y cosas así, entonces siempre tienen un tema como muy específico en el que se enfocan.

En el discurso de las maestras, algunas consideran que estos intereses pueden ser una estrategia para potencializar el aprendizaje, debido a que los niños y niñas con TEA encuentran en ello una motivación para el desarrollo de actividades. Asimismo, se pueden favorecer habilidades comunicativas, atencionales y sociales debido a que ellos “memorizan información y te lo explican y te lo exponen y lo traen a colación en su conversación [...] creo que si se les anima a aprender sobre eso pues puede servirles para su vida futura (Docente VP). La cita anterior, también muestra cómo a través de la potenciación de los intereses, estos pueden contribuir en la calidad de vida de los niños y niñas con TEA en su adultez, al aprovechar sus habilidades y conocimientos acerca de las temáticas para acceder a estudios profesionales y a espacios laborales. Al respecto, se puede destacar la experiencia de la maestra SNG en relación a la aparición de los intereses en la cotidianidad de la escuela:

Me acuerdo del primer niño que ahora que recuerdo también se llamaba David que él me hablaba todo el tiempo de los sapos y de los renacuajos y ese era su tema y después trabajé en un colegio privado con un niño que estaba obsesionado con los insectos y todo el tiempo estaba buscando insectos incluso en donde no había insectos era muy chistoso porque te decía mira ahí están las moscas, pero no había nada. Entonces, creo que ese es el tema pues de obsesionarse con un tema o con algo pues es súper característico o desde chiquiticos se les ve que empiezan hablar demasiado de un tema ya no es una afición sino de verdad es algo que tú ya ves que ahí hay algo un poquito más a fondo.

### ***Creencias de las docentes acerca de características no asociadas o poco frecuentes relacionadas con los TEA***

Así como las maestras evidencian ciertas características asociadas al desempeño de los niños y niñas con TEA, también aparecen en sus discursos algunos atributos que no



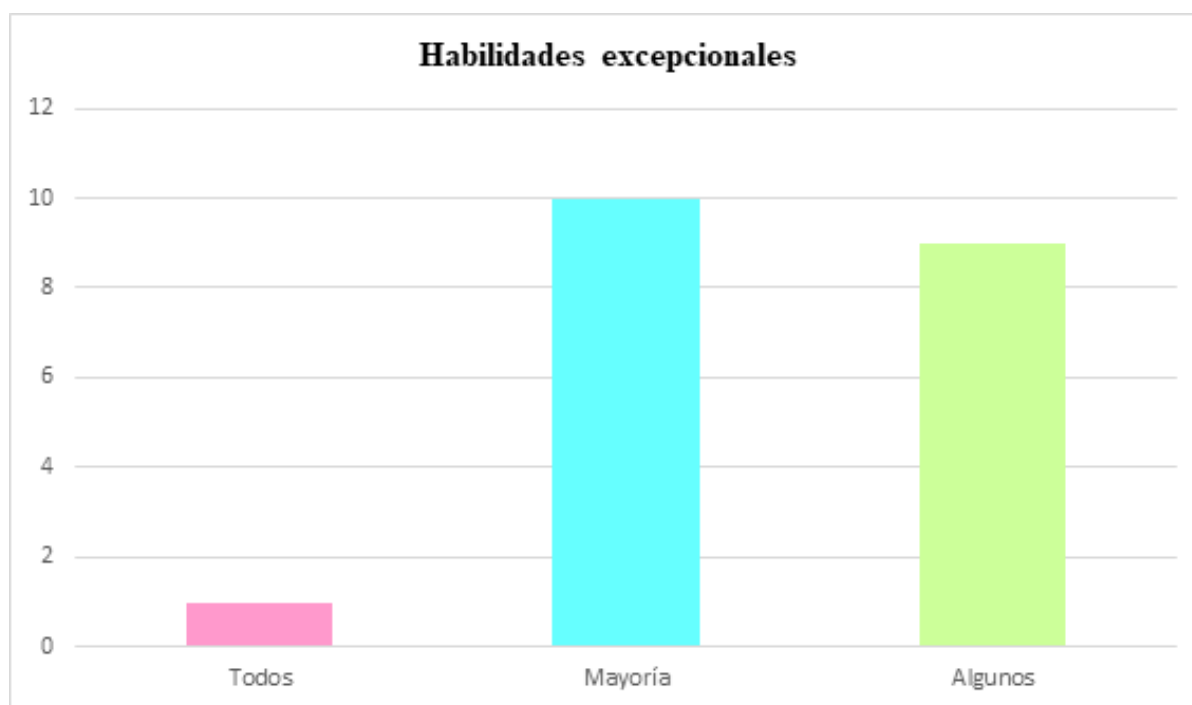
necesariamente se relacionan con los TEA. Se hará alusión a las características relacionadas con habilidades excepcionales y discapacidad intelectual debido a que se han relacionado con los TEA de manera recurrente en el discurso de las maestras y, asimismo, se abordarán otras características que las maestras destacan en una menor proporción.

Para iniciar, se puede mencionar que entre las creencias de algunas de las maestras, las habilidades excepcionales están relacionadas fuertemente con los TEA. Lo anterior quizá se debe al discurso popular que ha generalizado las características de algunos casos con ambas condiciones como el de Temple Grandin. Sin embargo, esta no es una creencia verdadera. Si bien algunas personas pueden tener ambas condiciones, ello no implica que, por tener autismo, una persona deba tener una habilidad excepcional ni viceversa.

En lo expuesto por las docentes, muchas afirman que no todos, pero si la mayoría de los niños y niñas con TEA poseen estas habilidades, mientras que otras consideran que pueden darse algunos casos. En total, dos maestras consideran que todos los niños y niñas con TEA tienen habilidades excepcionales, diez afirman que la mayoría y solo ocho mencionan que pueden ser algunos. Lo anterior se puede evidenciar en la figura 11.

### **Figura 11**

*Comparación cantidad de maestras que reconocen la presencia de habilidades excepcionales en todos, algunos o la mayoría de los niños y niñas con TEA*



Fuente: elaboración propia

Entre las creencias más comunes, se resalta la idea de relacionar la aparición de habilidades excepcionales en niños y niñas con TEA dependiendo del acompañamiento escolar que se realice o de la estructuración de trabajos de aula desde las motivaciones e intereses del niño. Esto se puede apreciar en los siguientes fragmentos:

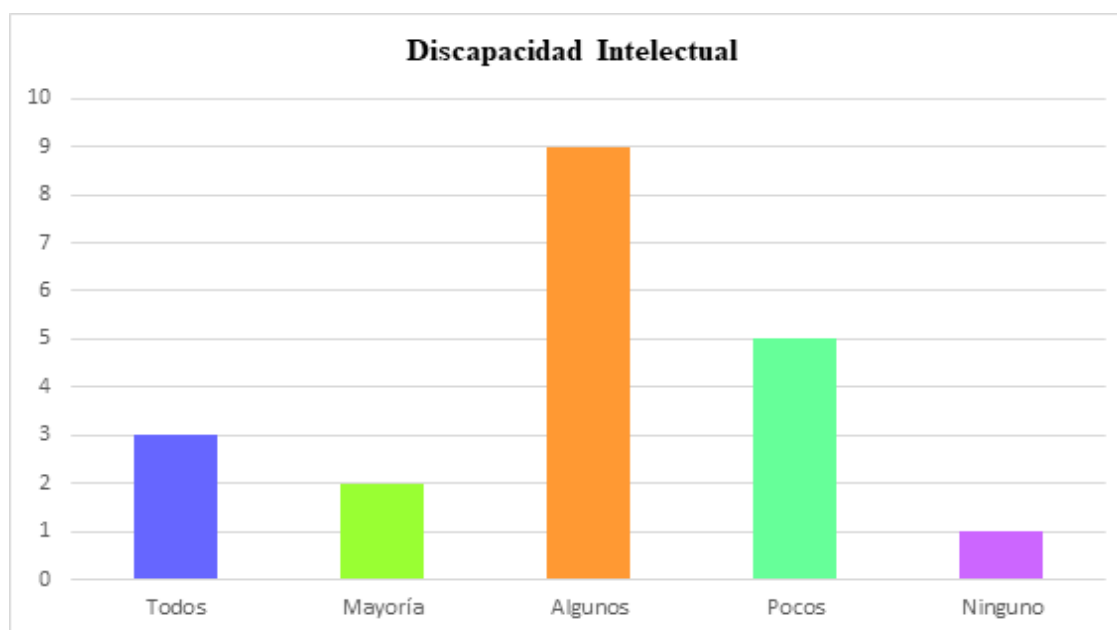
Yo pienso que va de acuerdo a cómo se desarrollen esos talentos o esas habilidades de los estudiantes porque si no se desarrollan puede que el estudiante pueda tener ese talento o esa capacidad, pero si no es desarrollado puede pasar toda su vida, desprovisto de esa capacidad excepcional, pero de que la puede tener sí (Docente LR).

Creo que una vez encuentran algún disparador o alguna temática que es llamativa, si se les potencia de la manera adecuada pueden lograr grandes avances y destacarse en esto (...) por ejemplo yo ahorita tengo un chiquitín en clase que en lo que tiene que ver con habilidades lógico-matemáticas es mucho más fuerte y lo que ayuda a él adquirir la mayoría de los conocimientos son los referentes visuales, por ejemplo (Docente LE).

Asimismo, las docentes que conectan los TEA con las habilidades excepcionales hacen hincapié en algunas áreas específicas del conocimiento en las que pueden aparecer estas habilidades entre las que se pueden destacar ciencias, matemáticas, informática y artes. Son muy pocas las que aluden a que los intereses de los niños y niñas con este trastorno pueden estar ligados a cualquier temática, sin necesariamente tratarse de una habilidad excepcional. Una de las maestras lo ilustra al comentar que “lo he visto es en el área musical... alguno... como el área artística o de pronto también a nivel de algunas ciencias exactas... siento que pueden destacarse en un área en específico de forma excepcional, pero puede ser cualquiera” (Docente DC). Esto se muestra en la figura 12.

Figura 12

*Comparación cantidad de maestras que reconocen la presencia de la discapacidad intelectual.*



Fuente: elaboración propia

Por otro lado, algunas maestras relacionan TEA y discapacidad intelectual. Al respecto existe un rango amplio de creencias de las maestras. De este modo, tres maestras afirman que

todos los niños y niñas con TEA tienen dificultades intelectuales y que estas son la causa de las características del autismo. Dos mencionan que se trata de la mayoría. Siguiendo a la maestra SNG:

Yo creo que es por eso que justamente se habla de una discapacidad y no como ese mito que había de decir que los Asperger o los niños autistas eran muy inteligentes porque justamente es una cosa de que si hay algo cerebral que está pasando y que digamos, si bien puede que el niño sea muy bueno digamos en artes pero puede que en ciencias no le vaya tan bien o en lenguaje o en otras áreas que digamos tenemos que tener cuidado digamos en decir que es el más inteligente pero también en decir que no puede hacer nada porque eso varía mucho según como...justamente lo que niño ha manifestado en que puede ser como muy motivante y que le queda fácil de aprender y otras cosas que no.

Otras maestras consideran que se trata de una cuestión derivada del azar, es decir, así como una persona puede tener solo TEA o solo discapacidad intelectual, puede darse el caso de tener ambas condiciones. No obstante, esto no implica que una sea causante directa de la otra. Sin embargo, presentar ambas condiciones no debe necesariamente convertirse en un limitante para ingresar a aulas regulares, como lo menciona una maestra: “Si, algunos sí [tienen discapacidad intelectual]. Como te decía también depende del grado en el que esté diagnosticado, pero también es tarea de la institución y del docente saber en qué está su niño y qué necesidades tiene para lograr los objetivos” (Docente LE).

Por otro lado, son cinco las maestras que consideran que pocos niños y niñas con TEA tendrían discapacidad intelectual, mientras que una menciona que ninguno. En la visión de estas maestras, se encuentra la creencia que considera que las habilidades excepcionales, los intereses específicos e incluso algunas de sus características poco flexibles, pueden garantizar

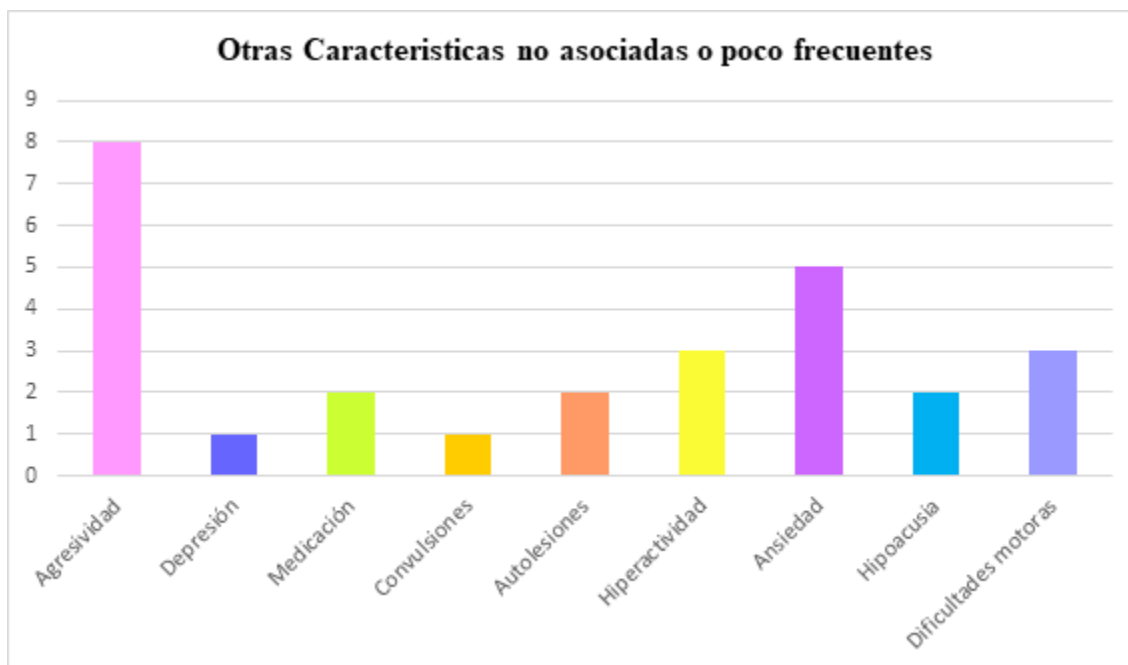
el éxito en la cotidianidad. La maestra MB al ser cuestionada sobre este aspecto considera que,

¿Intelectual? no creo, antes considero que es al contrario porque tienen demasiada...como lo digo... son tan organizados que siento que ellos pueden lograr muchas cosas con esa organización porque pueden lograr una organización cerebral digámoslo así para tener como todo ese conocimiento ahí guardado.

Finalmente, aparecen algunas características asociadas a los niños y niñas con TEA acerca de sus maneras de interactuar o reaccionar frente a algunas situaciones, el uso de medicación, las dificultades a nivel motriz o dificultades relacionadas con sus sentidos. Las características no asociadas a los TEA pueden verse con claridad en la figura 13.

### Figura 13

*Otras características que las maestras relacionan con los TEA*



Fuente: elaboración propia

De esta manera, una de las características más asociadas al comportamiento de los niños y niñas con TEA en el aula es la agresividad. De las veinte maestras entrevistadas, ocho la mencionan como una forma de respuesta ante los estímulos que hay en el exterior.

“Digamos que, en algunas situaciones, si les sacan el mal genio pues tienden a hacer pataleta y tienden a mandar puños o patadas cuando las cosas les incomodan mucho, entonces sí tienen a tener sus comportamientos agresivos” (Docente LR). Esta característica, en la mayor parte de las maestras se asocia con la idea de voluntariedad, es decir que los niños y niñas con este trastorno actúan agresivamente de manera voluntaria, dejando de lado que las condiciones contextuales pueden ser abrumadoras para ellos.

Asimismo, en relación a los cambios inesperados, cinco maestras aluden a la aparición de comportamientos ansiosos. Una de las maestras menciona que “cuando tienen una rutina establecida y cuando algo se sale de ahí pues les causa mucha ansiedad, también son niños con baja tolerancia a la frustración” (Docente SG).

Adicionalmente, una de las maestras considera que los niños y niñas con TEA pueden tener depresión, esto derivado de la exposición a burlas y maltratos que pueden presentarse desde la escuela o sencillamente derivado de sus dificultades para comprender sus emociones y las de otros. “Depende del tipo de autismo que tenga el chiquito o la chiquita puede presentar depresión porque hay muchos elementos emocionales como atravesados” (Docente SG).

La medicación, aunque no es una creencia recurrente, aparece en el discurso de las maestras. Al respecto, es necesario comprender que esto puede darse circunstancialmente y en algunos casos, más no implica una característica común a los niños y niñas con TEA. La medicación es considerada como una manera de apoyar lo educativo al reducir algunas conductas a través del uso de los fármacos, “Algunas veces medicación y pues claro que educación, que sea una educación que ayude o refuerce” (Docente PS).

Asimismo, las convulsiones son referidas por una maestra, quien afirma que ante los cambios en el ambiente escolar y/o en la rutina que tiene el niño, este “se desestabiliza porque ellos lloran, gritan y algunos tienen convulsiones y demás. Entonces eso es lo que creo que depende de cada niño porque sé que algunos convulsionan” (Docente DM).

Las acciones autolesivas también tienen relevancia en las creencias de dos maestras. Por un lado, se relacionan con las dificultades para expresar lo que sienten y para comprender a los otros. Por otro lado, se asocian a pensamientos de rechazo y castigo derivados de tener TEA. La docente SNG en el siguiente fragmento permite ver de manera clara esta creencia:

pues desde la parte corporal como que se encierran sí mismo y a veces era muy difícil llegar a él, o cuando llegaba a auto afligirse...Creo que la parte corporal la castigar mucho se sienten culpables por haber nacido así y algo que comparten es que tienen la conciencia de que haya algo diferente en ellos, pero como que no saben expresarlo entonces creo que también eso también se les presiona un cultural y en las cosas que dicen.

Además de lo anterior, tres maestras hablan acerca de la hiperactividad y la relación con los TEA. Sin embargo, una de ellas reconoce que “es que siempre lo asocian con la hiperactividad, entonces no sé si voy a cometer un error. Pero es cuando el estudiante es hiperactivo, no sigue órdenes” (Docente LR). Este comentario deja entrever que la maestra hace una diferenciación entre la hiperactividad y los TEA.

Por su parte, la maestra SG relacionó la hipersensibilidad o hiperreactividad de los niños y niñas con TEA con que “tengan hipoacusia, como que los sonidos muy fuertes les molesten mucho. Creo que esos signos son importantes ver”.

Las dificultades motrices están presentes en el discurso de varias maestras, algunas de ellas dudan acerca de las características que puedan tener los niños y niñas con TEA en este ámbito. A pesar de esto, tres maestras mencionan algunas características en la parte corporal o

motora. En primer lugar, hay una vinculación de los TEA a “hipertonía o hipotonía’ y sus movimientos en cuanto a saltos o subir y bajar escaleras son un poco diferenciados de los procesos de los otros” (Docente LE). A su vez, una de las maestras les asigna dificultades en la motricidad fina, especialmente a la hora de realizar trazos, lo cual desde su visión está asociado a las características de los niños y niñas con TEA. Por otro lado, se señala una manera específica de movimientos en el desplazamiento, como lo menciona la docente LR:

Pues ellos tienden a caminar como un poquito alargadas las piernas... El movimiento es un poco más estructurado, más tensado... pero a nivel motor no, simplemente es que el caminar es un poco más pensado y se ve cuando están caminando muy rápido o eso se puede observar.

Asimismo, las maestras hacen alusión a características como la inocencia de pensamiento, derivada de las dificultades de comprensión de sentidos figurados, sarcasmo o situaciones comunicativas y gestuales específicas. Adicionalmente, la maestra DC menciona que “también creo que pueden ser niños que tengan un mundo paralelo, entonces obviamente los amigos imaginarios en primera infancia son normales, pero tal vez este niño puede vivir más en un mundo paralelo que en un grupo normal en el que están viviendo”.

Es importante evidenciar las aproximaciones que realizan las maestras acerca del perfil de funcionamiento de los niños y niñas con TEA y de las características no asociadas, permite sentar bases para la comprensión de estos trastornos y disminuir las creencias distantes a la realidad de los TEA. De esta manera, los hallazgos expuestos evidencian un amplio reconocimiento de las tres dimensiones de apoyo que se requieren abordar en el aula, sin embargo aún se requiere un mayor abordaje de la dimensión de las funciones ejecutivas, las conductas repetitivas y los intereses restringidos. Asimismo, en relación con las características no asociadas a los TEA, se destacan en el discurso de las maestras las habilidades excepcionales, la discapacidad intelectual, la agresividad y la ansiedad.



## **Creencias sobre el rol docente en aulas regulares con niños y niñas con TEA**

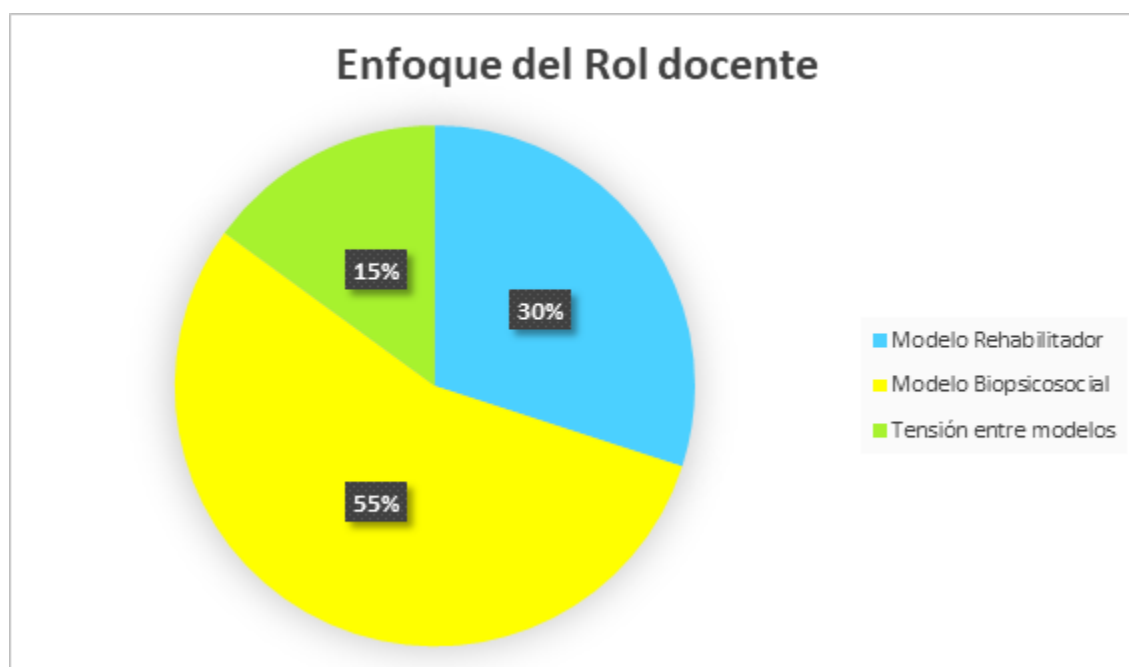
El docente tiene una responsabilidad como promotor de la inclusión en su aula y en las instituciones educativas en las que labora. Asimismo, debe reconocer que al ser la educación un derecho de todos, la inclusión no puede ser vista como un proceso realizado por “unos pocos” que están capacitados o que por voluntad propia lo hacen.

De esta manera, hay que considerar que las docentes tienen diferentes roles en el escenario educativo que dependen de sus funciones y relaciones con otros. Entre estos roles se pueden destacar el rol pedagógico, que se enfoca en la relación con sus estudiantes; el rol de acompañante de aula, más direccionado a la relación con las familias; el rol profesional, que se vincula con las posibilidades de acción que puede ejercer al interior de su institución; y su rol frente a profesionales de otras áreas que puedan aportar al proceso formativo de los niños y niñas; entre otros.

En este apartado, se expondrán dos tendencias o grupos en los que pueden ser catalogadas las docentes, en relación con su rol pedagógico frente a la inclusión de niños y niñas con TEA en sus aulas regulares. En un primer momento, se abordarán las creencias relacionadas con el modelo rehabilitador de la discapacidad. En un segundo momento, se expondrán las creencias relacionadas al modelo biopsicosocial, acogido por algunas docentes que reconocen su rol como de vital importancia para el proceso educativo de todos los niños y niñas. La figura 14 expone de manera sencilla el porcentaje de docentes que se halla en cada grupo de creencias y algunas que se encuentran en una migración o tensión entre los grupos.

### **Figura 14**

*Porcentaje de maestras agrupadas desde su postura sobre el acompañamiento a niños y niñas con TEA.*



Fuente: elaboración propia

En el primer grupo, hay seis maestras; en el segundo grupo, once maestras y en el tercer grupo (en tensión) tres maestras. Esto permite ver cómo las maestras en su mayoría tienen creencias acertadas acerca de la inclusión de niños y niñas con TEA en sus aulas. Sin embargo, sigue siendo necesario descartar creencias que enfatizan en la necesidad de instituciones especializadas o de docentes especializados para apoyar a los niños y niñas con este trastorno.

### ***Creencias sobre el rol docente fundamentadas en el modelo de rehabilitación***

Las maestras que tienen creencias relacionadas con el modelo de rehabilitación se enfocan en la importancia del acompañamiento que brindan los especialistas acerca del trastorno. Por este motivo, la escuela, y por tanto el rol docente, se ven desde una óptica secundaria en el proceso de aprendizaje y adaptación al mundo de los niños y niñas con TEA. Esto lleva a las docentes a acompañar, pero de una manera parcial, distante y bajo las directrices que se ofrecen desde el exterior. Al respecto, la maestra ZP menciona que “si hay

docentes especializados se puede generar algún encuentro diario de... de pronto estoy hablando cosas muy locas, pero una hora diaria con una persona con conocimiento que direcciona esos procesos”.

Otra de las posturas dentro de este grupo, ve al docente como un agente que puede decidir acerca del futuro educativo de los niños y niñas con TEA que ingresan en el aula. Esta creencia establece que la inclusión es un asunto que depende de la voluntad del docente, lo cual, en algunos casos es apoyado incluso por los directivos de las instituciones. La maestra PS narra que en la institución en la que labora es “la responsabilidad de la docente... si quería, ya era voluntad propia. Era si uno quería cambiar la planeación y adaptarla para decir al niño, pero digamos como tal en las políticas de la institución no. Ellos no tenían absolutamente nada”.

Adicionalmente, algunas maestras subordinan la inclusión educativa a las características contextuales en las que se encuentre la institución educativa. De este modo, la inclusión queda supeditada a los recursos económicos, físicos y logísticos que tengan las instituciones. Lo anterior es indicado por la maestra DM en el siguiente fragmento,

Yo creo que sí se puede, pero depende del contexto porque por ejemplo... yo creo que no debe haber ese tipo de discriminación, siento que uno no debe estigmatizarlo como... pues como tiene autismo tiene que ir a un colegio para niños con autismo. Pienso que es un poco complejo para él, para los demás y para la profe generar los diferentes elementos para tener un desarrollo óptimo, como tal, en las clases. Pero depende del contexto, si es un colegio público con una profe con cuarenta niños con cuarenta problemáticas y con un niño con autismo, es un poco complicado. Pienso que no debe haber discriminación que los niños deben aprender y la profe generar

estrategias, pero es muy complicado y siento que los niños con autismo...pues va a ser muy difícil para los niños con autismo estar en las instituciones públicas colombianas.

Por otro lado, en esta misma categoría se evidencian creencias más radicales, que consideran a los maestros de educación regular como asistentes del proceso educativo de los niños y niñas con TEA y de la inclusión educativa. Desde esta postura, son los maestros de educación especial los pilares centrales de la inclusión en las aulas de educación regular, debido a su vasto conocimiento y experiencia. En palabras de la maestra MB:

yo pienso que cada quien... o sea... que esta profesión se da para muchas cosas y pienso que los docentes que se forman para trabajar con niños especiales deberían estar ahí acompañándolos para que ellos puedan tener mejores experiencias de vida, entonces sí lo considero[...] Yo siento que ser un apoyo como un apoyo para el niño, pero siento que los de educación especial son el motor, como el que va moviendo todo y el otro es el que está ahí como acompañando. como que los papeles cambian

Lo anterior también se relaciona con la prevalencia de creencias que consideran que los niños y niñas con TEA deben asistir a instituciones especializadas debido a la poca adecuación de las instituciones educativas regulares, especialmente de carácter público, para desarrollar los procesos formativos e inclusivos. Esta creencia continúa perpetuando los procesos de exclusión de los niños y niñas con TEA en las aulas regulares y el decrecimiento de propuestas innovadoras que garanticen la participación de todos en las escuelas. Al respecto, la maestra DC argumenta que,

Esto es lo más antipedagógico que voy a decir, pero yo sí pienso que requieren de un lugar especial no un aula común. Pues pienso que, si pueden, no que deben estar a cargo... pero si es muy bueno que estén a cargo de los niños con autismo porque ellos saben sus procesos y sus necesidades.

Las creencias expuestas sobre el rol docente desde el modelo rehabilitador, permiten ver que aún se requieren esfuerzos para transformar las visiones de las docentes, debido a que aún abundan creencias que no reconocen la importancia de la inclusión educativa y del reconocimiento de la diferencia como una característica de todos los sujetos que acuden al aula. Asimismo, se genera una tensión acerca del rol de las docentes al interior del aula regular, frente a la imposibilidad o gran dificultad que tendrían para incluir niños y niñas con TEA en sus aulas sin la regulación de profesionales expertos del área de la salud o maestros de educación especial.

### *Creencias sobre el rol docente fundamentadas en el modelo biopsicosocial*

“Frente a todas las discapacidades hay muchísimos beneficios de trabajar en un aula regular dado que es desde ahí que vamos a empezar a realizar esos procesos de inclusión con los estudiantes, simplemente necesitamos pautas y estrategias dentro del aula”

(Docente LE)

Las creencias de las maestras que se basan en el modelo biopsicosocial reconocen que la educación es un escenario fundamental para contribuir con la calidad de vida de los niños y niñas con TEA. Por este motivo, el docente tiene un rol inestimable en el proceso formativo, al ser quién comparte la mayor parte del tiempo escolar con los niños y niñas (con y sin TEA) y, por tanto, debe aprender a conocerlos, a relacionarse con los padres para generar estrategias o utilizar elementos de la cotidianidad del niño que sean conocidos y pertinentes para su aprendizaje. El rol docente desde la óptica de la maestra LC:

Debe ver a todos los estudiantes como por igual, yo pienso que todos tienen capacidades y habilidades que debemos fortalecer y aun así todos son niños, todos merecen el aprendizaje entonces no implica que nosotros debamos desviarnos o debamos decir ayyy no es que el no aprende, sino que debe ser actitud del docente estar motivado, simplemente llegar al aula sonreír, preguntarle cómo está así él no te pueda responder sino con un gesto... pues eso hace la diferencia en el aprendizaje; creo que es estar comprometido en todos los estudiantes, no es simplemente decir ayyy sí, dejémoslo ahí sentado mientras trabajamos, es involucrarlo en las actividades, poder... hacer que el estudiante se sienta integrado, realizar todas las actividades a nivel general por igual simplemente que se les proporcione a ellos lo que necesitan si? una forma adecuada para su aprendizaje. Yo pienso que es involucrarlo en el aprendizaje y no dejar ahí al estudiante sino buscar diferentes estrategias y metodologías para que su aprendizaje pues también se dé y sea fructífero.

Asimismo, es el docente quien a través de su visión de acompañamiento y comprensión puede estructurar el aula de clase como un espacio para la participación y reconocimiento de todos los niños y niñas. De esta manera, se superan las visiones integradoras de la inclusión que se sustentan en la idea de que basta con la presencia de los niños y niñas con TEA en el aula, aunque no se garantice su participación, lo cual conlleva a prácticas de segregación. Esto es mencionado por Madrid et al (2011) quienes desde una perspectiva histórica de la inclusión y siguiendo a diversos autores (Arnaiz, 2000; Falvey, Givner y Kimm, 1995; Díaz Pareja, 2003 ) consideran que:

No basta con integrar a los alumnos en centros y aulas ordinarias. Es necesario que los alumnos se sientan incluidos en la vida del aula, del centro y de la comunidad a la que pertenecen. La palabra incluido implica ser parte de algo, ser aceptado por todos . . .Se

cambia la idea de integrar a los excluidos por la de crear una comunidad escolar en la que todos sus miembros se apoyen mutuamente (p.29).

A su vez, lo anterior se refleja en el discurso de algunas maestras quienes comentan al respecto y mencionan que:

Muchos maestros piensan que la inclusión es aceptar al niño en el aula y ponerlo lejos y ponerlo a hacer actividades solo para él y tratarlo como un sujeto aparte dentro de la comunidad cuando la idea es que sea una comunidad y que todos trabajemos para el desarrollo de todos, entre ellos el niño que hace parte del espectro, pero también a niños que tienen problemas de aprendizaje, pero también a niños que tienen problemas de violencia intrafamiliar... La idea es que se trabaje en conjunto y no simplemente apartándolos a un lado. También muchos maestros piensan que no tienen la habilidad o la capacidad de trabajar con los niños y los prejuicios influyen a la hora de trabajar en las clases puesto a que es diferente tener un plan articulado de cómo trabajó con un niño que hace parte del espectro en comunidad con el aula, simplemente... ponerlo a dibujar cosas porque es diferente y decir que ya con tener lo en el salón es suficiente. Siento que los prejuicios si afectan las maneras en que los maestros hacen y abren sus clases (Docente SR).

En este orden de ideas, aunque el niño con TEA deba asistir a diversas terapias e intervenciones desde el sector de la salud, las docentes no deben convertirse en ejecutores de programas y estrategias diseñados por otros profesionales, sino que desde sus saberes y conocimientos acerca de la situación del niño, deben comprometerse con la construcción de adaptaciones y estrategias que potencien las habilidades del niño al interior del aula. Esta creencia es vital para la construcción de sistemas educativos inclusivos debido a que la educación y el rol docente dejan de ser subalternos de otras ciencias, en este caso relacionadas con el ámbito de la salud. Al respecto, una de las maestras hace hincapié en las tensiones que

se pueden evidenciar entre la escolarización que se desarrolla en las escuelas regulares frente a la desarrollada en las instituciones especializadas. Aunque reconoce limitantes en ambas, concluye que las instituciones especializadas sólo deberían ser vistas como necesarias en aquellos casos en los que los niños y niñas con TEA requieren un acompañamiento previo a la escolarización formal. Esto se puede apreciar a en el comentario de la docente VP:

Creo que la cuestión de la escolarización tiene sus pros y sus contras porque evidentemente es mucho mejor escolarizarlo en una institución regular, en un aula regular y con un docente regular para generar sus aprendizajes dependiendo de sus necesidades. Sin embargo, creo que las instituciones públicas y muchas de las instituciones privadas no tienen la infraestructura, el personal o los procedimientos normativos para recibirles y apoyarles en el aula y muchas veces se convierten en niños más excluidos que incluidos. Por otro lado, creo que las instituciones especializadas contribuyen en el proceso de ajuste de los niños cuando no tienen... o cuando tienen mayores dificultades especialmente en lo comunicativo y hasta que no logren... cómo establecer una manera para comunicarse... creo que deberían estar allí antes de ser incluidos en una escuela regular.

Adicionalmente, las maestras también mencionan que se requiere de protocolos al interior de las instituciones educativas que agilicen los procesos de detección, cuando se evidencian desde el aula algunas señales de alerta vinculadas a los TEA. Esto con el propósito de que la detección se realice tempranamente y con calidad, lo cual beneficia a los padres, al niño y a la escuela, al generar adaptaciones oportunas. De esta manera, se facilita la remisión a profesionales externos para iniciar un proceso de diagnóstico, el cual no es considerado por las maestras como un elemento necesario para garantizar la inclusión de los niños y niñas. Aunque si lo estiman importante debido a que da tranquilidad a las familias acerca de lo que



les ocurre a sus hijos, permite establecer estrategias pertinentes en el aula y propicia la comunicación con las familias con miras a favorecer los aprendizajes del niño.

Por otra parte, las docentes creen que la organización del aula, el desarrollo de actividades variadas, la planeación y la instauración de estrategias de acompañamiento deben estar fundamentadas en la noción de reconocimiento de la diferencia como una característica que pertenece a todas las personas y no solo a los niños y niñas con discapacidad. “La educación en general necesita adecuarse a cada niño, no porque tenga autismo tengo que adecuarlo porque tiene autismo, sino porque todos los niños son diversos y a todos los niños debemos adaptarnos” (Docente DM). Esto no solo tiene un impacto en los niños y niñas con TEA, sino en todos los que se encuentran en el aula, al sentirse acompañados y apreciados. Aunque las docentes no destacan diversas estrategias en el aula para atender a esta población, señalan que el diálogo y la organización de espacios son necesarios e incluso algunas reconocen que es necesario el uso de material concreto, pictogramas, cronogramas y agendas. En palabras de la maestra LE:

La planeación incluye muchos estímulos sensoriales, apoyos visuales, la anticipación, hablarle con mandatos muy claros y concretos... bueno, por ejemplo, lo que nos ha funcionado es que tenga un apoyo de la docente, de la auxiliar o de alguno de sus compañeros que lo esté acompañando y guiando y también estamos buscando que el proceso sea más abierto para usar las estrategias.

Asimismo, las maestras al contemplar que su rol es importante para la atención de los niños y niñas con TEA al interior del aula enfatizan en la necesidad de transformar los escenarios de educación profesional, debido a que sus experiencias de aprendizaje sobre los TEA y la inclusión se limitaron a aprender aspectos teóricos. Por lo anterior, desde su postura, las maestras alientan a las instituciones a instaurar escenarios que superen la teorización y la

sensibilización hacia la inclusión, al establecer espacios prácticos para aprender y relacionarse con esta realidad. Acerca de su formación universitaria la docente VP refiere que:

Fue muy mala, la verdad creo que sí nos hizo un poco más conscientes de lo que es incluir y todas las normativas que hay al respecto, pero por ejemplo nunca leímos sobre autismo o sobre las discapacidades del neurodesarrollo, leímos un poco sobre ceguera, sordera, como más hacia lo físico, pero de ahí no pasamos. Creo que sí tuvimos una experiencia linda y fue ir a una institución con adultos con discapacidad, pero... creo que hace falta algo más práctico.

Finalmente, se hace un énfasis en el trabajo institucional que deben asumir los centros educativos, puesto que consideran que una de las barreras más grandes que existe para la inclusión se debe al desinterés de los directivos por afrontar las adaptaciones pertinentes. Esto lleva a los maestros a tener que sobre-esforzarse para construir espacios inclusivos o a las familias a verse obligadas a acudir a instituciones especializadas debido al rechazo que realizan las escuelas. Por tal motivo, las maestras reconocen que el trabajo conjunto de todos los agentes educativos es clave para la construcción de procesos formativos de niños y niñas con TEA, pues más que el niño, quienes requieren acompañamiento son las docentes y las familias. Esto se evidencia en el comentario de la maestra SNG:

Creo que para algunas instituciones se vuelve como una cuestión de recibirlo y dejarlo con la sombra y creo que lo que se necesita es un plan para que puedan aprender e incluirse en la escuela, creo que los colegios lo hacen por no quedar mal y por cumplir normas y leyes mas no como un compromiso educativo y pedagógico y creo que hay miedo, creo que hay pereza y desconocimiento de discapacidad.

## **Creencias docentes sobre el contexto institucional**

Las instituciones educativas son espacios trascendentales para los procesos de inclusión, por este motivo es necesario que asuman sus responsabilidades como promotores de una educación para todos. “Una escuela inclusiva donde tengan cabida todas las personas, incluidas, obviamente, las personas con TEA, es apostar por una sociedad más justa, igualitaria y solidaria para todos” (Simarro, 2013, p. 48). Debido a que en la medida en que cada institución propenda por la inclusión, se consolidarán más programas y estrategias que beneficien a los niños y niñas con TEA al interior de las aulas y a su vez, como lo menciona. Adicionalmente, al asumir el enfoque inclusivo de manera institucional, se generarán propuestas basadas en el contexto de los estudiantes y sus familias, por lo que la educación inclusiva posiblemente no se subordinará a las instrucciones de especialistas ajenos al centro educativo y se apostará por la formación de los maestros. Lo anterior, se relaciona con lo expuesto por Hernández (2013),

La escolarización de los alumnos con TEA requiere un enfoque educativo especializado en cualquier tipo de ubicación. y que esto supone -entre otras- esfuerzo y formación. Pero también es evidente que la escolarización de este alumnado en los centros ordinarios es una oportunidad de cambio y mejora de la escuela. Las buenas prácticas indican que los profesores de las aulas ordinarias que intervienen sus esfuerzos y su tiempo en el desarrollo de estrategias para alumnos con autismo que están en su clase a menudo descubren que las estrategias, tales como la provisión de estructura, los apoyos visuales, la enseñanza de habilidades sociales, el apoyo conductual positivo y la ayuda entre iguales benefician a otros alumnos de la clase que tienen problemas de aprendizaje, y posiblemente a todos los alumnos. También los profesores han indicado que, al enfrentarse con éxito al reto de tener a un alumno con

autismo en su clase, ha mejorado su capacidad pedagógica, en especial su atención a la diversidad (pp. 288-289).

En este sentido, las intervenciones de las maestras se centraron de forma explícita en puntualizar dos aspectos: el impacto en el aula y la formación docente. En primer lugar, exponen como la inclusión de niños y niñas con TEA puede generar tensiones en la construcción de relaciones interpersonales con sus compañeros sin TEA, las cuales deben ser mediadas por el docente. En segundo lugar, reconocen que ante su desconocimiento sobre TEA, requieren capacitación sobre estrategias y sistemas de comunicación para con los niños y niñas. Por ello, es imprescindible que las instituciones educativas generen dichos espacios.

Asimismo, durante el análisis conjunto entre la investigadora y la tutora de la investigación, se identificaron creencias adicionales acerca de los roles que se establecen en la relación escuela y sector de la salud (médicos, psicólogos, terapeutas, etc.). Estas creencias se pueden agrupar en tres categorías: creencias desde el reconocimiento del docente como agente fundamental en el contexto institucional, creencias que posicionan a otros agentes educativos como centrales en el proceso de inclusión y creencias que posicionan al personal externo del área de la salud como guías del proceso.

### ***Creencias sobre el impacto de incluir niños y niñas con TEA en el contexto escolar***

Meditar acerca de las creencias que subyacen en la mente de los educadores con relación a las implicaciones que puede traer al aula incluir a un niño con TEA, permite visualizar el rol que asume frente a las prácticas pedagógicas inclusivas. Asimismo, evidencia sus experiencias y consideraciones acerca de los pensamientos, acciones y decisiones de los niños y niñas (con y sin TEA) ante esta situación.

Las creencias con relación a la convivencia en el aula se hallan en una tensión. Por una parte, se sitúan aquellas maestras que consideran que el clima de aula se desarrollaría de manera tranquila y sin variaciones. Por otro lado, se encuentran las maestras que creen que

puede aparecer desorden en el aula e incluso la aparición de situaciones de bullying. A pesar de esto, todas coinciden en la significación de establecer espacios para el diálogo, la cercanía y el conocimiento de las características y gustos de los demás.

Algunas maestras aluden a que el grado de rechazo o de cercanía que puedan establecer los niños y niñas frente a quien tiene TEA, depende del nivel de apoyo que este requiera y de las “crisis” que pueda tener el niño ante ciertos estímulos. De este modo, desde la postura de una de las maestras, un niño con TEA “leve” tendría más posibilidades de acercarse a sus compañeros de una manera natural y con bajas posibilidades de rechazo. En palabras de la docente PS:

No se va a hacer evidente si el tipo de trastorno es leve, pero si es severo sí. Pero me estoy enfocando más al tipo de trastorno leve en un aula regular, el niño o los niños no se va a hacer evidente. Y a digamos si hay algún tipo de crisis o algún tipo de relaciones interpersonales pues ahí si ya se va a hacer más evidente. Entonces, no creo que en el momento en el que un niño con autismo tenga alguna crisis, pues los otros niños del aula se pueden asustar o pueden empezar a reírse y esto si se presta para que la docente intervenga y haga como... una apertura al diálogo, pues obviamente después de atender al niño con el trastorno y pues explicar, empezar a contextualizar a los niños de que es lo que pasa, de cómo se siente el niño con la enfermedad; no tratar de evitarlo porque eso no sería justo, eso es excluyente.

Otras maestras creen que las relaciones que se establecen entre los niños y niñas están relacionadas con la edad de los mismos. De esta manera, en las primeras edades del preescolar, aprenderán unos de otros y de sí mismos de manera conjunta, en tanto es una etapa para la exploración del medio y el autoconocimiento, en la que además se empiezan a dar las primeras nociones de empatía. Sin embargo, con el paso de los años, un acompañamiento

inadecuado o la presencia de comentarios inapropiados puede generar situaciones de rechazo e incluso de acoso escolar. Esto se ve ilustrado en lo mencionado por la docente AH:

Asimismo siento que en los niños más pequeños, como en la edad parvularia, va a ser más fácil que... así el niño no se sienta cómodo pues el grupo lo integre e intente llegar a algún tipo de acercamiento y le intenté mostrar cómo funciona el aula y cómo funcionan las actividades porque quizás en los más grandes (aunque no estoy segura) si es la primera vez que el niño ingresa a un aula y en el aula ya los niños son más grandecitos, tipo ocho o nueve años, el tipo de interacción podría ser más difícil porque los niños ya están acostumbrados a otra cosa y podría darse, no sé hasta qué punto, algún tipo de bullying frente a lo que él está pasando al niño con TEA.

Ante el planteamiento hipotético de que algunos maestros rechazan a los niños y niñas con TEA en el aula debido a que retrasan el aprendizaje, las maestras tomaron dos perspectivas, unas en contra y otras a favor. Aquellas que estuvieron en contra del planteamiento, mencionaron que las dificultades que se puedan generar en cuanto a las maneras de direccionar la clase en el aula, se derivan de la poca eficacia docente para atender a todos los niños y niñas. De esta manera, las maestras resaltan la importancia de la gestión que el docente realiza para consolidar momentos que le permitan apoyar y caracterizar los procesos y tipos de aprendizaje de cada uno de sus estudiantes. En esta perspectiva la docente LR menciona que:

Realmente tú puedes llevar a cabo todo el proceso de los otros estudiantes, simplemente es gestionar tu clase, es planificar tu clase, es decir, voy a dedicarme 10 o 15 minutos para explicarle a él lo que debe hacer mientras que los otros compañeritos están trabajando. Es saber planificar, yo pienso que si usted planea bien una clase y si usted está realmente interesado en dejarle algo a todos los estudiantes puede hacerlo;

puede detenerse 10 minutos y sentarse con él y explicarle como debe hacer una actividad y al mismo tiempo estar trabajando con los otros estudiantes.

En este orden de ideas, otra maestra destaca que la inclusión beneficia el conocimiento social, político y afectivo de los niños y niñas, debido a que, aunque se puedan cambiar los tiempos para el desarrollo de algunas actividades, lo que aparece son espacios de diálogo y construcción del conocimiento para mantener la convivencia dentro de la institución. En este sentido, aunque para los directivos y agentes educativos externos al aula, pueda parecer que hay un retraso en el aprendizaje, lo que realmente se hace al interior del aula es un acercamiento a la realidad y a la vida. En palabras de la maestra DM:

Me ha pasado... me está pasando ahorita que estoy intentando enseñarles a todos... por ejemplo debería estarles enseñando sobre los animales de la selva y habilidades motoras finas porque me lo pide como tal el jardín...entonces yo estoy generando un retraso en todos [en relación a las políticas y demandas institucionales externas al aula] porque no estoy haciendo lo de motricidad fina sino actividades de inclusión.

Sin embargo, dos de las maestras están a favor del planteamiento mencionado con anterioridad (entre las cuales se encuentran algunas de las maestras que consideran beneficiosa la inclusión de los niños y niñas con TEA en instituciones especializadas), debido a que consideran que el acompañamiento dentro del aula, puede generar retrasos en los procesos educativos de los demás. “Pienso que si puede a veces entorpecer el proceso en cuanto a que este niño va a requerir una atención especial, entonces podríamos ir a otro ritmo si no estuviera este niño en el aula” (Docente DC). Estas creencias, pueden derivarse de algunas experiencias difíciles para las docentes, al no recibir acompañamiento o guía y tener que asumir la responsabilidad de la inclusión desde sus saberes o desde la dificultad que

representa para ellos reconocer que su rol docente es para acompañar a todos los niños y niñas que ingresan al aula.

Por otro lado, las maestras refieren que para la atención de los niños y niñas con TEA en el aula y la construcción de espacios armónicos y de confianza, es vital el uso de estrategias para compartir los pensamientos y sentimientos que cada una de las situaciones evocaban en todos los estudiantes del salón. De esta manera, los niños y niñas (con y sin TEA) pueden reconocerse a sí mismos al interior del grupo, reconocer al otro, identificar las maneras de actuar ante situaciones que les agradaban o no, hallar soluciones a sus problemas y tomar decisiones. Así los señalan dos de las maestras,

Les pregunté qué... qué veían diferente en este niño y ellos compartieron su sentir, yo no les impuse de una que debemos quererlo y respetarlo y ser empáticos, nooo. sino que primero indague en lo que sentían y porque lo sentían. Muchas veces me di cuenta que era porque por parte de sus papás muchas veces los niños que se comportan así eran lo bobitos o así, entonces empecé a ver todo el contexto y después empecé a resaltar cualidades de este niño... entonces si él hace esto... pero han visto que también puede hacer tal cosa o qué tal si lo ayudamos de esta manera para que no vuelva a suceder esto (Docente DC).

Intentaría abrir espacios como de diálogo en los que... como compartir su vida, sus experiencias, que puedan darse cuentas de que en el salón no hay una sola persona que sea igual a la otra y creo que intentaría fortalecer el hecho de que todos somos diferentes, todos somos importantes, todos valemos.... No me gustaría mucho en el discurso de ayúdenlo, sean buenos, sean tiernos... sino como en este mundo todo somos diferentes y tenemos que reconocer eso desde ya y aprovechar esas diferencias para construir algo mejor y más nutritivo (Docente CL).



En relación con el fragmento anterior, se puede identificar un nuevo elemento que desde la visión de las maestras puede direccionar las maneras en que los niños y niñas se relacionan. Dicho elemento, hace referencia a las estigmatizaciones o ideas segregadoras que se consolidan en el pensamiento de los niños y niñas sin TEA derivadas de sus diálogos con el adulto. De esta manera, las visiones pueden sesgarse por los comentarios de los padres, familias o docentes y llevarles a generar algún tipo de rechazo frente a los niños y niñas con TEA. Por este motivo, la intervención docente acerca de la diferencia, el reconocimiento de las habilidades personales y el diálogo es un eje fundamental para la construcción de escenarios más justos e inclusivos. La docente CL señala que,

Los niños no tienen reacciones malas y el que hace que reaccionen mal es uno como adulto, uno como mamá, como papá o como profesor hablando de ciertas formas, o con ciertas acciones o las narrativas... Eso es lo que hace que los niños actúen de forma diferente con esos niños. Para los niños nada es raro, nada es diferente... ellos son tan abiertos a todo, ellos tienen su mirada tan amplia y su corazón tan bueno y tan puro que uno es el que termina metiendo ideas en la cabeza que no tienen sentido.

### ***Creencias sobre la necesidad de formar a las docentes al interior de las instituciones educativas***

Uno de los comentarios más frecuentes por parte de las maestras enfatiza en la necesidad que tienen de formación que les permita apropiarse de la inclusión al interior de sus propias aulas. Esto se deriva de sus experiencias previas de formación profesional en instituciones de educación superior, las cuales en su mayoría buscaban sensibilizar y teorizar acerca de algunos temas puntuales sobre educación inclusiva pero que estaban marcados por metodologías de aprendizaje sustentadas en la idea de la memorización. Algunos de los comentarios de las maestras al respecto se pueden leer enseguida,

Pues yo creo que es muy básica, pues a nosotros nos hablan de discapacidades, generalmente en las que más se centran es en las discapacidades en la parte física. Pero el conocimiento... digamos... ya cuando tú te vas a afrontar a diferentes capacidades empiezas a conocer discapacidades que tal vez nunca habías escuchado cuando empiezas a trabajar con ellos es cuando te das cuenta de que el conocimiento es muy básico (Docente LR).

Fue muy bajo, muy muy bajo...hubo varios espacios de sensibilización hacia el tema que creo que es fundamental justamente para empezar a quitarnos los tabúes sobre las diferencias de las personas, pero en ningún momento aprendí herramientas para la inclusión en el aula regular (Docente LC).

Las universidades se quedan cortas, cortísimas y con respecto por ejemplo tuvimos una clase de inclusión educativa, pero nos hablan de elementos en general, de todo un poquito, entonces era un revuelto y al final uno no termina entendiendo como tal, elementos específicos. Le dan a uno lo teórico y no herramientas y a veces lo teórico se queda corto (Docente DM).

Lo anterior lleva a las docentes a solicitar espacios de formación acerca de la inclusión educativa y de las discapacidades con el propósito de desarrollar prácticas pedagógicas que potencien las habilidades de los niños y niñas con TEA y generen espacios de aprendizaje colaborativo y participativo. La formación solicitada se presenta desde dos posturas. Por un lado, aparecen las maestras que solicitan formación constante y permanente patrocinada por las instituciones educativas en las que laboran, ya sea desarrollada al interior de la escuela o haciendo uso de programas académicos externos que les permitan a las maestras afianzar sus conocimientos y hablar de elementos prácticos de la inclusión. Por este motivo, “se deberían brindar más capacitaciones al personal y también si digamos, el colegio dice ser inclusivo,

tener personal que esté capacitado para eso” (Docente CA). En concordancia, otras maestras mencionan que,

Yo pienso que las instituciones deberían estar en constante formación de los docentes pues también uno no solamente como docente por su lado formarse sino que siento que las instituciones muchas veces tienen acceso a formaciones como para toda su planta y creo que esas sería una de las ayudas más importantes, estar en constante formación de la planta de docentes por si llega a ser el caso de que llega un niño con TEA o de un niño con otra condición para que los docentes también puedan afianzar el conocimiento que tienen y que no sea tan difícil llegar al aula y poner en práctica lo que hacen (Docente AH).

Yo creo que todos los colegios y las instituciones deberían tener un programa educativo para los profesores donde estén actualizados todo el tiempo de información, donde hagan talleres, donde pongan ejemplos de todas las discapacidades, todas las dificultades que pueden tener los niños para que puedan ponerlo en práctica el día a día porque pueden oír de autismo y decir yo llevo siendo profesora cuarenta años y entonces yo para qué estudio si yo ya estudié. Creo que debería ser un plan de todas las instituciones que tengan preparado a todos los docentes que trabajan en la institución y que estén preparados para recibir cualquier tipo de trastorno o de indiferencia social (Docente SG).

Una segunda postura sobre la formación docente enfatiza en que las maestras, al reconocer la importancia de la inclusión, deberían tener un sentimiento de apremio por buscar espacios para formarse ya sea a través de la búsqueda lecturas y experiencias (autoformación) o a través de otras instituciones que ofrecen diplomados o estudios posgraduales acerca de

neuropsicología, diseño universal de aprendizaje, estrategias para promover la inclusión en el aula, entre otros. Esto se puede apreciar en los siguientes comentarios,

Yo pienso que debo capacitarme y conocer más al respecto porque si en este momento ingresa un niño con TEA pues necesitaría... ponerme a estudiar y mirar... pues no sé si irme a la universidad a hacerme un diplomado en esto, pero si leer mucho porque realmente conozco muy poco (Docente LD).

Yo siento que se dé este tema, pero también por la situación en la que me he estado involucrando, porque mi prima tiene autismo y es algo que conozco por ese ámbito familiar y pues tuve la oportunidad de hacer un diplomado en neuropsicología educativa, pero creo que si no hubiera sido por eso mi conocimiento de autismo sería mucho más bajo de lo que es y necesitaría mucho más conocimiento (Docente CL).

### *Creencias acerca de los roles de acompañamiento*

Al interior de las instituciones educativas convergen una serie de pensamientos y creencias que provienen de distintos sectores disciplinares asociados a la educación. Por tal motivo, especialmente en los casos que requieren atenciones educativas particulares, se requiere que las docentes asuman un posicionamiento crítico sobre su rol y sobre el rol de los profesionales de otras áreas de la salud con el propósito de favorecer la calidad de vida del niño y tener presente su contexto y experiencias previas,

El aula constituye por lo general -salvo excepciones- un mundo aparte, ajeno a la consulta de profesionales que proponen en sus informes un listado de sugerencias y recomendaciones, muchas de ellas obvias, pero descontextualizadas y sin el marco de participación requerido. En la medida que los educadores de aula y tales profesionales [de la salud] trabajen juntos, construirán no solo favorables interacciones e iniciativas “en el interés superior del niño”, sino también conocimiento, dando pie a proyectos de

investigación, seminarios y tesis que pueden contribuir a mejorar sustancialmente nuestras prácticas (Bermeosolo, 2014, p.371).

En la muestra docente entrevistada, se establecieron tres grupos o categorías de maestras con diferentes visiones en relación al acompañamiento a los niños y niñas con TEA derivado de las relaciones establecidas con otros profesionales. En un primer grupo, compuesto por ocho maestras, se evidenció una apropiación acerca de la centralidad del rol docente en el proceso. El segundo grupo, conformado por seis maestras reconoce la importancia de la institución educativa en el proceso, pero hace énfasis en el acompañamiento del docente de apoyo y del psicólogo educativo. En el tercer grupo, hay cinco maestras quienes delegan las responsabilidades a profesionales del área de la salud entre ellos fonoaudiólogos, psicólogos, neuropsicólogos, entre otros. Asimismo, una maestra se encuentra en una tensión entre las creencias relacionadas con el primer y segundo grupo. La figura 15 muestra la relación de cada grupo en comparación al total de maestras.

### Figura 15

*Porcentaje de maestras según el énfasis que asignan a los profesionales en el acompañamiento del proceso educativo inclusivo.*



Fuente: elaboración propia

## **Creencias desde el reconocimiento del docente como agente fundamental en el contexto institucional**

Los maestros son los dueños del saber y ellos, aunque para cada grado se tienen ciertos objetivos de aprendizaje porque es lo mínimo que un estudiante debe alcanzar, el maestro es quien acompaña ese proceso y debe estar en la completa, digamos que posibilidad de poder hacer estas adaptaciones, identificando el nivel de aprendizaje en el que se encuentra el niño en cierta materia, nosotros en el colegio le llamamos habilidades. Allí el maestro debe identificar en qué procesos y en qué grado está el estudiante en el desarrollo de la misma y debe estar en la posibilidad y capacidad de hacerlo, creo que la institución educativa debe formarse para esto. Es necesario pues, conocer o tener la base muy clara del trastorno pues como se está dando, sus características, sus necesidades y las dificultades. Allí entra también la mirada pedagógica del maestro en donde por supuesto cada colegio tiene su plan de estudios y desde su plan de estudios empieza a... digamos que no a compactar sino a poder ubicar al estudiante en qué nivel de aprendizaje puede estar de acuerdo a ese plan de estudios de cada institución y de acuerdo a eso siempre es necesario hacer una adaptación curricular, significativa o no significativa (Docente AU).

El fragmento anterior esboza de manera general una creencia acerca del acompañamiento docente que facilita notablemente la inclusión pues reconoce la importancia del rol del maestro dentro del proceso y las posibilidades de aprendizaje de los niños y niñas con TEA que ingresan al aula. Desde esta creencia, el maestro no se subordina ante otras disciplinas o áreas, sino que es dueño del saber pedagógico que le permite decidir acerca de la

formación de sus estudiantes, desde la identificación de las características y habilidades con las que todos los niños y niñas cuentan al iniciar su proceso, para potenciarlo y apoyarlo hacia el alcance de los objetivos propuestos para el periodo escolar según las adaptaciones que se consideren necesarias.

El posicionamiento de los maestros en relación con otras áreas de la salud, permite que el proceso educativo se vea permeado más no direccionado por lo que proponen otros especialistas desde sus saberes. Por lo tanto, se establece un trabajo interdisciplinario en el que cada uno tiene un rol específico, pero en relación a lo educativo el docente tiene prioridad. La maestra CL ejemplifica la manera en que ella cree que se puede dar el proceso interdisciplinario,

Yo creo que el docente, es decir, el psicólogo ya me explicó que el autismo es esto, se caracteriza por esto y es muy importante que estas personas con autismo lleguen a tal punto o se esperaría que puedan aprender esto para que puedan hacer su vida. Luego el docente sabiendo esto debe encargarse de planear un currículo que dé respuesta a esto que ya la otra persona le explico, que ya lo entendió y posteriormente de planearlo... o sea no solo pensarlo en términos de metas y cuál es el proyecto sino ya materializarlo en el aula y lograr ver sus avances y que sea ya puntual. Creo que eso dependería más que todo del pedagogo, pero sin quedarse ahí solito haciendo por sí mismo sino también con apoyo externo.

Hasta aquí, se ha hecho énfasis en la importancia que trae para la inclusión que los maestros se reconozcan como una parte fundamental en el proceso. No es posible generar espacios para la participación y el reconocimiento de los niños y niñas con TEA, si esto no es una prioridad para los maestros, pues ellos permiten que el niño transite de rol pasivo de

“estar presente” a un rol activo de “ser parte de la escuela”. Como lo menciona la maestra SFC:

Y el rol del docente pues una de las responsabilidades más grandes pues eres tú cómo docente que va a permitir que este niño se sienta incluido, se desarrolle que pueda potenciarse como persona y pues tienes tu que estar con el niño compartiendo esas 6 u 8 horas diarias y a veces hasta más, pues, entonces tú eres ese segundo hogar del niño. Entonces, de pronto si notas algún cambio o alguna mejora o por si por el contrario hay algo que no ha mejorado eres tú ese círculo de apoyo de estar informando a las demás redes.

Lo anterior no significa que los roles de otros profesionales no tengan relevancia, pues cada uno tiene distintos roles que aportan al desarrollo integral de los niños y niñas con TEA desde diversas áreas. Sin embargo, para el ámbito educativo es vital que se aborde la inclusión desde el saber pedagógico y la formación de los sujetos reconociendo sus diversas trayectorias de vida, con el propósito de permitir a todos habitar el mundo y tener posturas frente a su realidad social. En algunos momentos, puede ser difícil o abrumador para las docentes definir hasta qué punto llega su rol o el rol de otros profesionales, pero esta reflexión acerca de los roles permite que la escuela se convierta en el espacio por excelencia de la educación para todos y el aprendizaje universal. La docente VP menciona las posibles acciones que le conciernen a cada profesional de la siguiente manera,

Pues el rol del personal médico creo que es fundamental en el proceso de diagnóstico y en el proceso de apoyo como a lo de la integridad de su salud con el paso del tiempo. El psicólogo y creo que incluiría a fonoaudiólogos y terapeutas es estar al pendiente de los socio-emocional tanto en los niños como en los padres y los docentes. Y el docente es el encargado de todas las adaptaciones y ajustes para que el aprendizaje de los niños



en todas las dimensiones pues sea... como el adecuado, no solo el esperado o el exigido por la institución sino... hacer o llevar al niño a su máximo potencial.

Desde el fragmento anterior se puede identificar una creencia crucial para la inclusión, la cual está relacionada con la idea de acompañamiento a las docentes y padres por parte de otros profesionales como los psicólogos. Esto hace que sea el contexto quien debe adaptarse, ser acompañado y direccionado, mas no considera al estudiante con TEA como quien debe acomodarse para ser incluido en el aula y/o espacio escolar. La importancia del acompañamiento a las docentes, mitiga gran parte de los mitos que puedan tener o de los miedos que les llevan a alejarse de las posibilidades de aportar a la vida de un niño con TEA desde la inclusión.

Finalmente, las maestras que hacen parte de este grupo no consideran que el acompañamiento con una persona o tutor sombra sea necesario para que el proceso de inclusión tome lugar y sea exitoso. Aunque algunas maestras estiman que estos profesionales pueden estar presentes durante algún momento específico, no consideran que se requieran de manera permanente y si este fuera el caso, no es porque el niño lo requiera sino para apoyar al docente. “Creo que tal vez puede servir en el proceso inicial de adaptación a la institución, pero no que sean estrictamente necesarias porque pues van a generar tal vez como una coerción en los otros niños ante el niño con TEA” (Docente VP).

### **Creencias que posicionan a otros agentes educativos como centrales en el proceso de atención educativa a niños y niñas con TEA**

Otro grupo de las maestras, enfatiza que quien debe estar a cargo de los niños y niñas con TEA al interior de aula y de las adaptaciones educativas y curriculares que se requieran, deben ser la docente de apoyo o el psicólogo educativo. Esta creencia lleva a las maestras a no

asumir un rol central en el proceso de inclusión educativa ni en la formación al interior del aula, puesto que se delega la responsabilidad sobre otras personas, de preferencia especialistas en inclusión o en TEA.

Las maestras posicionan al docente de apoyo como la persona que debe encargarse de los niños y niñas con TEA al interior del aula, reconocen que la educación regular puede aportar en el proceso, pero no perciben que su trabajo como educadoras incluya esta función. Al respecto, hacen hincapié en que el docente de apoyo debería ser un docente de educación especial, debido a que su conocimiento disciplinar le permitirá tener mejores intervenciones y acompañamientos en pro del niño con TEA, puesto que las maestras de educación preescolar no reciben este tipo de formación o no a profundidad. En palabras de la maestra LE:

Bueno el docente de apoyo creo que es la persona que más permanece con estos chiquitos entonces tiende a ser ese vínculo más cercano que puede alertar sobre algún proceso particular o avances o retrocesos que se estén dando. El médico hacer un diagnóstico oportuno y evaluar que requiere adicional y el psicólogo, brindar estrategias pues para el aula, para las familias y tener un contacto del proceso médico que se esté llevando.

Por otro lado, algunas docentes enfatizan en la necesidad de un psicólogo educativo presente de manera constante en las instituciones educativas, quien debe ser el gestor de las estrategias educativas que han de permear el aula. Es decir, que se encargaría de crear diferentes apoyos y cambios curriculares, mientras que el docente de aula sería un simple ejecutor de dichos programas. Esta creencia, una vez más, desestima la importancia del rol del docente de aula y de sus conocimientos pedagógicos para afrontar la inclusión. En relación con esto, la docente AH refiere que:

Yo siento que el psicólogo debería trabajar en la institución, digamos que no debería ser particular... pienso yo... para que tuviera cierta cercanía al contexto de lo que es realmente la escuela y que es lo que ocurre realmente dentro de la escuela y de esa manera llevar un proceso interdisciplinar con el docente para que el docente también pueda acceder a partir de lo que el psicólogo vea, pueda ser el guía para que el niño lleve a cabo su desarrollo.

Lo anterior, aunque aísla al maestro de educación preescolar o de educación regular de sus funciones en aula como garante de la inclusión, sí reconoce la efectividad y valor que tiene el escenario educativo regular para el aprendizaje de los niños y niñas con TEA. De esta manera, no se requieren profesionales externos que direccionen los procesos académicos, sino que se requiere un trabajo interdisciplinario de profesionales que conozcan la realidad de los niños y niñas, el contexto educativo, las vivencias cotidianas y las realidades familiares durante la construcción de adaptaciones y apoyos del contexto escolar.

### **Creencias que posicionan al personal externo del área de la salud como guías de los procesos de inclusión.**

Las maestras que hacen parte de este grupo, toman distancia de los procesos de inclusión educativa, debido a que no reconocen que el rol docente es primordial y por ello, responsabilizan a los expertos del área de la salud de la creación de recomendaciones, ajustes, adaptaciones educativas y ambientes de aprendizaje. En consecuencia, el docente es replicador de estrategias, subordinado a las decisiones de los expertos y homogeneizador de los procesos de los niños y niñas con TEA debido a que no genera espacios para conocerlos y desde ahí construir en el aula planes de trabajo, sino que los asume desde la perspectiva que otros establecen acerca del trastorno en un plano psicológico o médico. Algunas maestras, además, consideran que dentro de la institución educativa se debe contar con el mayor número

de especialistas posible, para garantizar que las escuelas y aulas sean inclusivas; la maestra LC aborda esta postura del siguiente modo,

El Centro de bienestar que para mí es absolutamente fundamental. Creo que también necesitaría apoyo de personas que sean expertas en la transformación curricular en espacios de inclusión. Creo que debe haber un centro de bienestar en todas las instituciones donde profesionales en el área de psicología, de desarrollo físico, de terapia ocupacional, de fonoaudiología y estas personas que son quienes realmente saben del tema deben discutir cuales son las adaptaciones que se deben hacer y comunicarlas para que el resto de la institución pueda acomodarse a lo que cada niño necesita.

En este orden de ideas, las maestras solicitan un diagnóstico formal y un expediente clínico que les permita conocer a profundidad lo que deberían hacer en el aula con los niños y niñas con TEA. Desde su perspectiva, sin un diagnóstico cualquier tipo de acompañamiento se ve dificultado ante las características que pueden presentar los niños y las limitaciones formativas y estratégicas del docente para acompañarlo desde el aula. Esta creencia deja de lado el papel fundamental que puede tener un docente en la fase de detección de los signos de alerta de un niño con TEA al interior del aula y puede dificultar la posibilidad de una adecuada caracterización psicopedagógica en ciertos casos. Ahora bien, es importante mencionar que el diagnóstico es solo un punto de partida y no ha de convertirse en un eje central del proceso, puesto que lo verdaderamente importante es la labor pedagógica, formativa y educativa que se puede generar desde el aula junto con la familia, los niños y las niñas. Un maestro que propenda por la educación, no debería buscar un diagnóstico solamente, sino que desde su propio accionar docente, debería aprender a comprender y

reconocer a su estudiante al interior del aula y conseguir estrategias que favorezcan su aprendizaje, sin esperar a que otro profesional realice su labor.

La presencia de la etiqueta diagnóstica, que resalta las incapacidades de estas personas, ha sido un lastre que se ha trasladado hasta la escuela. La escuela es el lugar donde la persona expande su crecimiento y desarrollo, es el contexto perfecto para potenciar las habilidades de cualquier niño. Para ello debemos ver a la persona por encima de cualquier dificultad. La posibilidad de cambio, por pequeña que sea, es inherente a los niños, es nuestra obligación llevarla a su máxima expresión (Cabrera, 2019, p.39).

Un último elemento que llama la atención acerca de la mayor parte de las docentes en este grupo se remite a la idea de la importancia o necesidad de la persona o tutor sombra en el proceso educativo. Acerca de las sombras se menciona que,

Pues si el chiquito tiene la posibilidad sería buenísimo para el docente sobre todo si es en una institución pública porque cuarenta niños más un niño con TEA es difícil y si tiene su sombra y lo puede ayudar buenísimo. pero digamos que hay instituciones un poco más personalizadas de pronto no tanto, aunque siempre se necesita ayuda con ellos, como con sus elementos específicos (Docente DM).

Si la sombra realmente está dedicada al trabajo de manera articulada de lo contrario siento que... si la sombra está por estar, realmente siento que no va a haber nada; pero si la sombra trabaja de manera articulada con la docente y el psicólogo, o sea si se une al trabajo creo que es provechoso, aunque no debe ser necesario para la inclusión (Docente SR).

Los tres grupos de creencias de las maestras mencionados anteriormente son una muestra de las diversas realidades que confluyen en la escuela actualmente. Aunque se evidencian creencias que promueven la intervención de profesionales del área de la salud en la educación de los niños y niñas con TEA, una mayoría de maestras ha logrado posicionar el rol de la escuela en el proceso de inclusión e incluso reconocer que las docentes tienen a cargo un parte fundamental en el proceso, por lo que no pueden depender de las disposiciones de agentes externos al aula.

### **Creencias docentes sobre el contexto familiar**

Durante el proceso de reducción y disposición de datos, realizados en la fase de análisis de la información, se evidenció que las maestras entrevistadas destacan dos elementos centrales en torno a la relación familia-escuela. En primer lugar, hacen mención a la necesidad de apoyar a los padres de familia durante el proceso de diagnóstico de sus hijos, con el propósito de garantizar una aceptación frente a los resultados del mismo. En segundo lugar, reconocen la importancia de establecer vínculos fuertes y cercanos con todos los padres, especialmente con los de niños y niñas con TEA, debido a que ellos conocen los intereses y necesidades de sus hijos y sus trayectorias de vida.

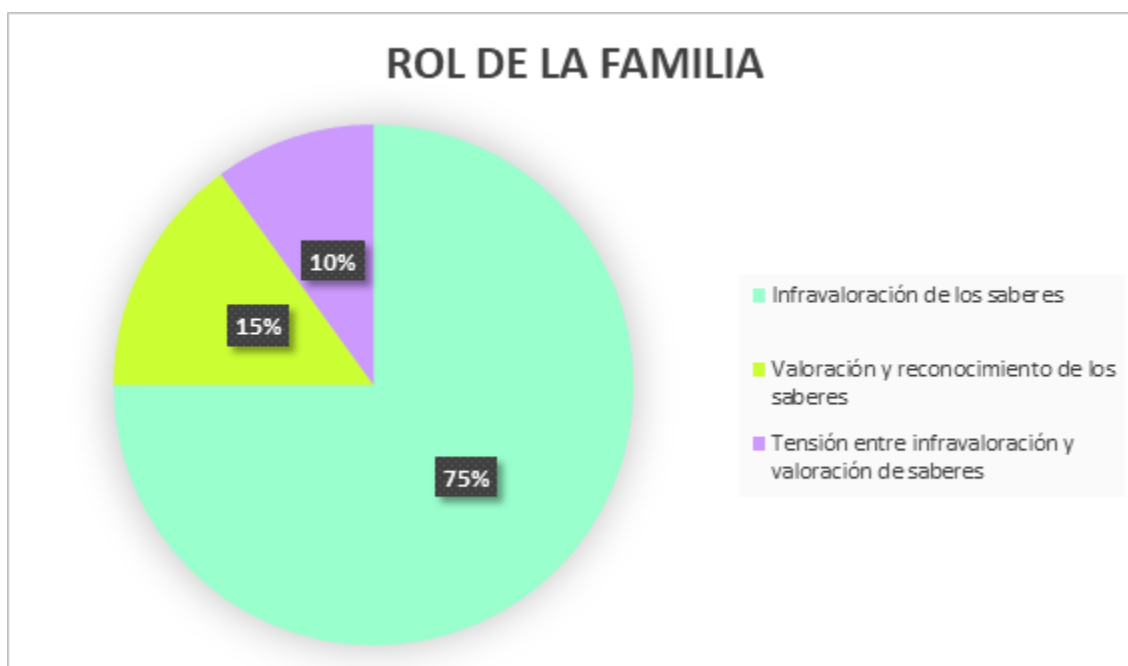
En consecuencia, se podría pensar que estos dos aspectos que se destacan en el discurso de las docentes benefician la inclusión educativa. Sin embargo, al analizar a profundidad las funciones que cada docente le asigna a la relación con las familias, se hace evidente que las creencias que subyacen a su discurso, en su mayoría, no reconocen plenamente el valor y la importancia del diálogo constante con los padres.

De este modo, durante el análisis conjunto entre la investigadora y la tutora del proyecto, se hallaron dos tipos de creencias en relación con el contexto familiar. En primer lugar, aquellas creencias que infravaloran los saberes y conocimientos de las familias, asumiendo que son mensajeros de información acerca de las condiciones médicas y

psicológicas, percepciones que se encuentran en quince maestras. En segundo lugar, aquellas docentes que reconocen la potencialidad y vitalidad de conocer las perspectivas familiares para desarrollar un trabajo conjunto que beneficie las habilidades de los niños y niñas con TEA en los diferentes escenarios en los que se desenvuelven, con el propósito de favorecer su calidad de vida. Estas percepciones se hallan en el discurso de tres maestras. Finalmente, dos maestras se encuentran en una migración entre los dos grupos. La figura 16 muestra la relación porcentual entre las creencias.

### Figura 16

*Porcentaje de maestras según sus posturas acerca de la importancia de los saberes familiares en relación a los niños con TEA.*



Fuente: elaboración propia

### *Creencias que infravaloran el saber de las familias*

Las maestras que desde sus creencias muestran una infravaloración por los saberes de las familias, recurren a ver las instituciones educativas como escenario principal de capacitación. Para ello, mencionan que se pueden instaurar talleres de padres, reuniones continuas con las docentes, charlas con expertos, entre otras. Por medio de estas estrategias, se busca educar a los padres en relación con la inclusión. En este sentido, el rol de la familia es “poder apoyar y reforzar lo que se trabaje en el colegio, también capacitarse e intentar entender los procesos que debe aplicar en casa también. Los papás también podrían capacitarse o aprender o desaprender creencias sobre inclusión” (Docente MM).

Algunas maestras mencionan que los padres proveen información a la escuela acerca de los intereses y necesidades de los niños y niñas, puesto que son ellos quienes han compartido más tiempo con el niño y lo conocen desde el nacimiento. Aunque establecer un diálogo es fundamental, en repetidas ocasiones las docentes, más allá de buscar conocer a los niños y niñas, quisieran obtener información desde la perspectiva médica que permita profundizar en el diagnóstico y las sugerencias de los especialistas. De esta manera, los padres son quienes “conocen sus debilidades en cuanto a si son muy sensibles de visión, tacto, de audición, sus gustos e intereses; digamos que historia clínica o médica; terapias o si está medicado o no; cuáles son sus rutinas básicas y todo” (Docente PS).

Teniendo en cuenta lo anterior, el rol de las familias se distorsiona y los padres se convierten en mensajeros de información entre las instituciones de la salud y la institución educativa. En consecuencia, hay dos saberes que parecen imponerse. Por un lado, el discurso médico/psicológico mediante el que se asume que quienes detentan el saber acerca de las maneras en que se debe trabajar educativamente con los niños y niñas son los especialistas. Por otro lado, se encuentra el saber escolar, mediante el cual son las instituciones quienes



imponen sus saberes educativos, sin considerar los saberes que como familia (en constante cercanía con el niño) han elaborado.

De este modo, en algunos casos las familias se convierten en ejecutoras de las sentencias que se dan desde el área de la salud o desde la escuela. En cuanto a la escuela, las familias deben seguir las instrucciones y estrategias que las docentes establezcan para garantizar que el proceso educativo de los niños y niñas sea asertivo y les permita tener avances en su aprendizaje. Este sometimiento de la familia a la escuela, en la visión de las maestras, es lo que permite construir espacios benéficos para los niños y niñas con TEA. Esta postura es asumida por varias maestras quienes lo presentan de la siguiente manera,

Yo digo que hagan lo que el colegio les pide en la casa... que el niño tiene que hacer este tipo de actividades en la casa, pues que la familia se comprometa. La familia ha de involucrarse en el proceso de aprendizaje y hacer cosas en casa y no dejar la responsabilidad a la escuela porque ellos son parte de ese proceso (Docente SNG).

Yo creo que la familia influye muchísimo de manera que la familia refuerza lo que se trabaja en la escuela... Si la familia apoya el trabajo que se desarrolla en la escuela y digamos los centros a los que pertenece el niño con TEA, pues este niño se va a desarrollar de forma ... digamos a tener mayores posibilidades dentro de su vida y dentro de la interacción con los otros niños, si la familia no pone de su parte y se esfuerza va a ser un trabajo complicado (Docente SR).

Aplicar en casa ejercicios extras para que los niños puedan mejorar sus diferentes cascaritas podríamos decirlo, para que lo vuelvan habilidades y puedan desarrollarse de mejor manera tanto como persona como académicamente (Docente NR)

Ante este requerimiento, las maestras plantean la posibilidad de felicitar a los padres por su labor como ejecutores de las estrategias que desde la escuela se generan, con el propósito de comprometerlos permanentemente con dicha función. Esto, lleva al desconocimiento de las estrategias y saberes que los padres han ido construyendo al interior de sus hogares, para instaurar nuevas prácticas. Así se puede apreciar en el siguiente comentario de la docente ZP,

Pues con diálogo permanente, familias como lo han visto o miren los avances que he visto o ... Quiero felicitarlos por esta estrategia que implementamos esta semana porque ha generado un cambio importantísimo porque en el colegio está pasando esto, esto y esto. Hay espacios en la rutina del chiquitín... no se en fútbol, decirles cómo no mira que al principio él no lograba entrar a la clase por el ruido, pero mira que esta semana lo intento y lo hizo súper bien o yo veo que el chiquitín a la hora de ir al parque incluso empezó a lanzarle la pelota a los amigos y logró empezar un cambio en su interacción.

Otro de los roles centrales asignado a los padres de familia de niños y niñas con TEA, desde las creencias de este grupo de maestras, es de carácter asistencialista. Consiste en llevar puntual y continuamente a los niños y niñas a las diversas terapias ocupacionales, sesiones psicológicas y terapias del lenguaje. Esto, debido a que es a través de esos espacios que se construyen las dinámicas de aula y es el área de la salud el escenario central para la inclusión. En palabras de la maestra "CA", "la familia debe apoyarlo en todo, es decir, si ellos saben que tienen una limitación pues ir al médico para que les de sus terapias, llevarlo a sus terapias, buscar un colegio adecuado, incluirlo en todo en el hogar".

Vistas en conjunto, las creencias expuestas anteriormente muestran una infravaloración de los saberes de las familias debido a que las remiten a ser comunicadoras y

ejecutoras de los planes y estrategias que otras personas realizan. Como lo menciona Cabrera (2019),

La familia es el principal motor de cambio en las situaciones de alumnos con diversidad funcional. Su formación e inclusión, como parte activa, en los programas de intervención educativa configuran un reto a la vez que una necesidad para toda la comunidad. Establecer protocolos de coordinación familia-escuela, que vayan más allá del uso de agendas, será un pilar fundamental para potenciar el aprendizaje del alumnado (p. 38).

### ***Creencias que valoran y reconocen el saber de las familias***

Las maestras que sitúan el valor de los saberes de las familias, son aquellas que reconocen que los padres son un apoyo fundamental para la escuela, especialmente para el maestro. Esto debido a que ellos son quienes conocen a los niños y niñas, los han acompañado en sus diferentes etapas de vida, por lo que pueden aportar positivamente a las estrategias escolar y facilitar el aprendizaje de los niños y niñas a través del intercambio dialógico con las maestras contribuyendo con la aparición de calidad de vida para el niño con TEA. En palabras de la docente LD:

Yo pienso que eso es súper importante, porque hay más que la familia para conocerlos. Lo primero creo que debe haber esta comunicación con los padres para que ellos den a conocer esos procesos o de pronto esos gustos o esas cosas que al niño le gustan o que le genera estrés esas... cómo aprenden mejor, que sienten ellos, que han visto en cuanto a la adquisición del aprendizaje.

En este orden de ideas, algunas creencias hacen énfasis en la importancia de la retroalimentación continua tanto desde los padres hacia los maestros como de los maestros a las familias. Esto permite identificar elementos en común, evidenciar fallas o dificultades,

identificar las fortalezas del proceso, generar una red de apoyo y propiciar nuevas adaptaciones en los diferentes contextos. Así lo expresa una de la maestra CL:

Yo creo que de pronto conociendo que es lo que se está haciendo pedirles que la evalúen que den sus aportes, que sean muy abiertos en todo lo que ellos hacen en su casa, con qué profesionales han estado. Pueden contarte de los procesos que se han llevado a cabo. Yo creo que el colegio los podría involucrar... Estar muy pendientes de lo que está pasando en la casa y ser un apoyo para esos papás, para que ellos puedan hacer un buen proceso en el hogar e ir de la mano. Creo que es llevarlo a darse cuenta de que sumar las fuerzas es mucho más beneficioso que simplemente se delegue el problema o toda la responsabilidad al colegio y que los papás simplemente esperen resultado, creo que es necesario de alguna forma es involúcralos en todo el proceso, pero sin que sea algo invasivo o que el papá deje de trabajar para estar metido en el salón.

A su vez, las maestras reconocen que la relación de familia-escuela también tiene un papel importante en el proceso de aceptación del diagnóstico por parte de los padres, debido a que esto puede ser complejo y doloroso, pero es necesario que los padres lo comprenden y lo acepten para favorecer el desarrollo de los niños. Si la familia no reconoce el diagnóstico y no genera diálogos con la escuela para aportar, la inclusión se ve dificultada. La maestra CL propone los espacios de diálogo con padres que hayan pasado por el proceso de aceptación del diagnóstico y aquellos que lo acaban de recibir, con el propósito de compartir experiencias y saberes,

Yo creo que haciéndole un acompañamiento que los ayude a entender un poco más qué es esto, que implica, como puede verse el futuro de una persona con TEA, mostrarles experiencias de otros papás que ya han pasado por esa situación o

simplemente historias de otros papás. Más que todo enfocarse en que esto no es algo negativo, simplemente es algo que es y ya... hay que aceptarlo, afrontarlo, respetarlo y echarlo pa 'lante. Creo que no es algo negativo y creo que eso es lo principal, que el colegio debe apoyar en esos papás, no verlo como algo malo sino como una situación que se ha presentado que no puede dejarse pasar, sino que toca trabajarlo y ser consciente de esas necesidades.

En el marco de los anterior, no solo el maestro sino los diferentes actores de la institución educativa también han de vincularse en el proceso de duelo de los padres ante el diagnóstico, debido a que en la medida en que se genere una aceptación por parte de los padres, se facilitará la inclusión de niños y niñas a la escuela y el establecimiento de estrategias que favorezcan su actuar en el mundo. En este sentido, la maestra LR propone que:

Deberían estar presentes toda esta parte administrativa que sustenta las administraciones y es la parte de psicología, la parte de trabajo social, la parte de psicopedagogía, ellos son los que deben apoyar ese proceso de aceptación, porque en algunas situaciones no es fácil. Hay padres de familia que a pesar de que el estudiante tenga 10 años todavía no han aceptado su discapacidad, creo que ellos deberían ser ese apoyo, trabajar en conjunto con nosotros los docentes, al menos que estemos informados de lo que está ocurriendo en la casa, que es lo que está pasando y como nosotros también podemos contribuir en ese proceso.

La escuela puede ser un espacio para la sensibilización de otros padres, niños y niñas acerca de los TEA y la discapacidad. Esto debido a la urgente necesidad de transformar algunas creencias de las familias, que por desconocimiento y poca cercanía con la discapacidad pueden llegar a generar acciones de segregación y marginación entre los estudiantes.

En este orden de ideas, la escuela puede ser un escenario para generar espacios que permitan dialogar con padres de niños y niñas sin discapacidad y de esta manera, junto con el docente, generar reflexiones que puedan desembocar en sentimientos positivos en las familias frente a la inclusión educativa. Desde la postura de la maestra, el diálogo con todos los padres es indispensable:

Porque puede que su niño no sea el que sufra de TEA, pero sí sea un niño que va a reconocer en su salón a un niño que lo tenga y en ese sentido, los padres también se convierten en aquellas personas que van a permitir que el niño reciba bien al compañero o no lo haga.

Hay maestras que se encuentran en una tensión entre los dos grupos de creencias, debido a que reconocen la importancia de establecer diálogos con las familias para construir colectivamente estrategias, compartir experiencias y aportar en la caracterización de los niños. De esta manera, los saberes de los padres acerca de sus hijos en relación con los intereses, necesidades que el niño tiene y fundamentalmente acerca de las estrategias, sistemas de anticipación y/o comunicación que se han establecido en casa y que pueden ser trasladadas y ampliadas en el aula con el propósito de crear entornos significativos y cercanos para los niños. Sin embargo, las docentes en algunos momentos dan una gran importancia al discurso de los especialistas, médicos y psicólogos como aquellos que tienen, en exclusividad, un saber experto acerca de los TEA.

## Discusión y conclusiones

El presente apartado tiene como propósito principal establecer relaciones entre los resultados de la investigación y planteamientos teóricos referentes a los modelos de inclusión educativa y los trastornos del espectro del autismo (TEA). Asimismo, se expondrán brevemente las conclusiones del proyecto investigativo, delimitando el alcance del mismo y algunas sugerencias para próximas investigaciones sobre la temática.

En el marco de la pregunta de investigación, desde la cual buscaban explorarse las creencias de los maestros y las maestras de educación inicial y básica primaria acerca de la inclusión de niños y niñas con TEA en las aulas de educación regular, podemos mencionar lo siguiente. Las creencias de los docentes se enmarcan en diversas tensiones acerca de las posibilidades de actuar frente a los niños, las niñas, las instituciones y las familias. Sin embargo, aunque en repetidas ocasiones las maestras refieren que requieren mayor formación e incluso que no consideran estar preparadas para recibir niños y niñas con TEA en sus aulas, una gran parte de ellas tienen creencias adecuadas acerca de la inclusión, en la mayoría de las categorías abordadas en la investigación.

En relación con las aproximaciones docentes a la definición de los TEA, se hace evidente que aún quedan en las creencias de las maestras nociones derivadas de una visión médico/rehabilitadora del trastorno, la cual está sustentada en visiones estereotipadas, vinculadas a las primeras aproximaciones realizadas sobre los mismos, las cuales le asociaban con un trastorno emocional derivado de crianzas poco adecuadas. A su vez, presentan a los niños y las niñas como solitarios, aislados, faltos de interés por el exterior y con pocas posibilidades comunicativas; en palabras de Kanner (como se citó en Simarro, 2013):

Hay una extrema soledad autista, algo que, en lo posible desestima, ignora o impide la entrada de todo lo que llega al niño desde afuera. El contacto físico directo, o aquellos

movimientos o ruidos que amenazan con romper la soledad, se tratan como si no estuvieran ahí o, si no basta con eso, se sienten dolorosamente como una penosa interferencia (p.18).

Estas creencias se extienden hacia las posibilidades de inclusión de niños y niñas con TEA en el aula y se convierten en barreras para la comprensión completa de la importancia de reivindicar la educación inclusiva y de propender por modelos de calidad de vida para todos los estudiantes. “Entender las “deficiencias” o la “discapacidad” de algunos estudiantes como la causa principal de sus dificultades educativas, nos desvía de la atención a las barreras existentes en todos los contextos o sistemas en los que los estudiantes se desarrollan y aprenden” (Booth y Ainscow, 2011, p.44).

Por otro lado, una pluralidad de las maestras define con mayor precisión los TEA y reconoce que se trata de trayectorias diversas del desarrollo, incluso algunas de ellas reconocen ampliamente que se trata de un trastorno que se mueve en un espectro y que, por tanto, tiene multiplicidad de variaciones en relación con la aparición y manifestación de ciertas características. Esto permite tener una visión más abierta de las grandes ventajas que tienen los niños y niñas al formar parte de instituciones de educación regular y como estas, a su vez, requieren convertirse en escenarios facilitadores de la inclusión.

Al considerar las características de los niños y niñas con TEA, la mayoría de las maestras identificaron elementos relacionados con el perfil de funcionamiento socio-cognitivo. Al respecto, destacan las características acerca de la comunicación, las interacciones sociales y, en una menor proporción, se hace referencia a las funciones ejecutivas, intereses y conductas repetitivas. Lo anterior, está en concordancia con lo expuesto desde el DSM 5 (2014),



El trastorno del espectro autista se caracteriza por déficits persistentes en la comunicación social y la interacción social en múltiples contextos, incluidos los déficits de la reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para la interacción social y las habilidades para desarrollar, mantener y entender las relaciones. Además de los déficits de la comunicación social, el diagnóstico del trastorno del espectro autista requiere la presencia de patrones de comportamiento, intereses o actividades de tipo restrictivo o repetitivo (p.31).

Adicionalmente, entre las creencias de las maestras se resaltan otras características que no necesariamente hacen parte de las características centrales de los TEA, pero que pueden estar asociadas a estas. Entre dichas características se mencionan: la agresividad, las habilidades excepcionales, la discapacidad intelectual, las dificultades motoras, la depresión, la medicación, las convulsiones, las autolesiones, la hiperactividad, la ansiedad y la hipoacusia. Es importante considerar que las características de cada una de las personas con TEA pueden variar debido a “diferentes factores entre ellos la edad de la persona, las capacidades lingüísticas, los apoyos externos, el nivel intelectual y los acompañamientos o tratamientos recibidos” (DSM 5, 2014). Por este motivo, se requiere realizar caracterizaciones de cada uno de los niños y niñas, para generar acompañamientos acordes a lo que necesitan a nivel personal, sin generalizar las características que puedan estar asociadas a casos puntuales y sin asumir que son causadas directamente por los TEA.

En el marco de lo anterior, ha de precisarse que la mayoría de las respuestas de las maestras durante la entrevista se concentraron en exponer detalladamente las características de los TEA y pocas de ellas enfatizaron en las características de los sujetos, en sus posibilidades de actuar en el mundo, en las habilidades que pueden tener o en las maneras en que sus intereses pueden contribuir a su desarrollo.

Podría pensarse que la visión de la persona con TEA estaría conformada por los síntomas que los manuales establecen como definitoria de los TEA. Este tipo de visiones, independientemente de su validez científica, incuestionable por otra parte, adolece de aspectos esenciales. Una visión de la persona con TEA centrada en sus síntomas o dificultades sería una concepción del trastorno, pero no una visión de la persona (Simarro, 2013, p.27).

En relación al rol docente, las visiones de las maestras también se encuentran dicotomizadas acerca de sus competencias al interior del aula. La mayor parte de las maestras han apropiado creencias derivadas del modelo biopsicosocial de la inclusión, pero aún quedan algunas creencias vinculadas a modelos rehabilitadores. Las maestras que asumen un rol desde lo biopsicosocial son aquellas que consideran que la escuela regular es un espacio para todos y, por lo tanto, buscan la reivindicación de los derechos de los niños y niñas que por mucho tiempo han sido excluidos del escenario educativo. Asimismo, comprenden que las dificultades que surgen en la inclusión no se derivan de las características de los niños y niñas con TEA, sino que hay unas limitaciones con relación a los contextos y las formas en que estos se estructuran:

Entender que la discapacidad se construye a partir de la experiencia de las personas con distintas dificultades de relación o interacción de su cuerpo y el entorno social y físico en el que se desenvuelven. A menudo la discapacidad surge dentro del entorno en forma de actitudes y prácticas discriminatorias y como resultado de no ser capaces de eliminar o remover los obstáculos para acceder y participar (Booth y Ainscow, 2011, p.44).

Por otra parte, algunas maestras asumen su rol docente desde la postura rehabilitadora, la cual “considera las barreras que tienen que afrontar las personas con discapacidad como

una consecuencia directa de sus déficits” (Booth y Ainscow, 2011, p.44); Así, se presenta un rechazo ante la idea de que los maestros de educación regular deban estar a cargo de los niños y niñas con TEA en el aula. De esta manera, asumen que se trata de una cuestión voluntaria y que pueden rechazar bajo la idea de no sentirse preparados para ello. Esto va en contravía con lo propuesto desde diversas declaraciones y políticas públicas que reconocen la importancia de consolidar instituciones educativas justas e inclusivas. Asimismo, estas creencias llevan a los maestros a considerar la escuela como espacio de control y homogeneización, lo cual no es pertinente para el modelo actual educativo ni para las condiciones históricas, culturales, políticas y socioeconómicas del momento. Lo anterior es resultado de “posiciones de conformismo, de resistencia al cambio, amparados por los reglamentos que los rigen y que los defiende de aquello que consideran injusto, como, por ejemplo, trabajar con niños especiales cuando ellos no fueron formados para tal fin” (López, 2014, p. 107).

En el marco de lo anteriormente mencionado, las maestras asumen la creencia de que los niños y niñas con TEA se encontrarían en mejores condiciones y con mayores posibilidades de aprender, si se inscribieran en instituciones especializadas que conocieran acerca de los trastornos. De igual forma, algunas posturas menos radicales plantean la necesidad de que la educación regular en atención a niños y niñas con TEA sea ejercida por docentes de educación especial quienes se han capacitado para ello. Estas creencias han sido evidenciadas en estudios acerca de la inclusión educativa, algunas de estas, se relacionan con las identificadas desde el MEN (2014) como, por ejemplo, la existencia de colegios inclusivos y otros que no lo son; la necesidad de inscribir a los niños y niñas en instituciones especializadas en su atención; y que los niños y niñas con discapacidad retrasan el aprendizaje de los demás.

Desde lo expuesto previamente, se hace evidente la necesidad de asumir posturas que reconozcan a los sujetos desde su humanidad, como ciudadanos del mundo y, por lo tanto,

que velen por el establecimiento de una educación que haga hincapié en la calidad de vida y no solo en la memorización de conocimientos. Por este motivo, una educación basada en la calidad de vida de la persona ha de reconocerla, diferenciarla, e identificar la mayor cantidad de características que posee con el fin de estructurar una propuesta en la que la práctica pedagógica le permita asumir su vida y superar sus obstáculos personales (Simarro, 2013).

En el marco de lo anterior, se requiere continuar luchando constantemente por la desmitificación de la inclusión y por la reivindicación de las personas con discapacidad como sujetos que han de ser reconocidos en los diferentes escenarios de participación, especialmente a través de la transformación de creencias que se basan en el discurso médico/rehabilitador. Por otra parte, los discursos psicosociales deben promoverse y renovarse continuamente porque, aunque hay grandes intenciones en las maestras por apostar por la inclusión, aún son pocas las que consideran relevante generar situaciones que lleven a los sujetos a alcanzar una vida independiente.

El modelo de vida independiente considera la calidad de vida de las personas y propende por el alcance de la autonomía personal desde el reconocimiento de la diversidad funcional entendiendo que esta “reivindica la validez de todas las funcionalidades y denuncia que el motivo de que alguna de estas opciones no permita realizar una vida independiente no se encuentra en la persona y su diversidad, sino en el contexto” (Conde, 2014, p. 166). Asimismo, el modelo enfatiza en la consolidación del diseño universal en todos los entornos en los que una persona pueda participar; este diseño implica “la creación desde su génesis de un entorno donde todas las diversidades funcionales tengan las mismas oportunidades para dotar al individuo de su autonomía personal” (Conde, 2014, p.167).

Asumir la postura rehabilitadora o la postura biopsicosocial es un proceso derivado de las experiencias previas de las maestras acerca de la inclusión educativa. De esta manera,

siguiendo a Zambrano y Orellana (2018) “los docentes que no han tenido una experiencia previa con niños del Trastorno del Espectro del Autismo experimentan ansiedad y temores por una situación completamente nueva; aquellos docentes que sí han tenido la oportunidad de hacerlo, manifiestan una actitud positiva” (p.42). Lo propuesto por los autores es aplicable al contexto de las maestras del presente estudio. Sin embargo, el rechazo frente a la inclusión, presente en el discurso de algunas maestras, también se deriva de experiencias caracterizadas por un mal acompañamiento institucional y/o familiar en el proceso de inclusión, lo que las lleva a asumir una posición radical poco facilitadora de la inclusión de niños y niñas con TEA.

En adición, el rol institucional es uno de los ejes cruciales para comprender las diferentes creencias asumidas por las maestras. Al respecto, se hace énfasis en las posibles consecuencias derivadas de la inclusión al interior del aula; la formación de los maestros y la relación de los maestros con otros profesionales del área de la salud.

Acerca de las posibilidades de relación interpersonal que pueden configurarse en el aula con niños y niñas con TEA, las maestras en su mayoría consideran que puede tratarse de un clima de aula natural, con las dificultades propias de un aula de educación inicial o primaria. Sin embargo, la mayoría reconoce la posibilidad de aparición de conductas de rechazo y acoso escolar, por lo que posiciona las estrategias de la mediación y de diálogo como aspectos esenciales en el acompañamiento. Muchas de las maestras consideran importante reconocer a los sujetos desde sus particularidades y esto está en armonía con lo propuesto por López (2014) “no hay alumnos regulares ni especiales, porque ningún alumno es exactamente igual a otro y la homogeneidad es una fantasía que ha permanecido en su imaginario, la heterogeneidad es lo que existe en las aulas y en toda la sociedad” (p. 102).

Por su parte, la formación en inclusión es un elemento recurrente en el discurso de las maestras, debido a que, desde su experiencia en las instituciones de educación superior, es poco lo abordado, analizado e interiorizado acerca de niños y niñas con TEA. Por este motivo, muchas de las maestras consideran que las instituciones donde trabajan deben propender por una capacitación continua que les permita hacer los cambios necesarios para consolidar prácticas inclusivas. Esta creencia está en relación con lo propuesto por Zambrano y Orellana (2018), dado que “es recomendable contar con capacitación continua que les permita actualizarse para atender las demandas emergentes de los estudiantes en el proceso de enseñanza aprendizaje” (p. 44). A pesar de que la formación sea un elemento importante para el desarrollo de prácticas inclusivas, no puede supeditarse la educación a la falta de formación, es decir, no puede ser un obstáculo para incluir a un niño con TEA en el aula, ni para abstenerse de asumir el rol pedagógico correspondiente.

Por otro lado, con respecto a la relación de los maestros con otros profesionales de la salud, se presentan tres tipos de creencias: reconocimiento del rol central del docente; reconocimiento del docente de apoyo y el psicólogo educativo como centrales en el proceso; derivación a los profesionales del área de la salud.

Las docentes que se sitúan como aquellas responsables del aprendizaje y formación de los niños y niñas con TEA en el aula, reconocen la diferencia como un elemento central en el aula. Asimismo consideran que se debe apostar por transformaciones educativas que propicien el diseño universal para el aprendizaje y la renovación curricular. De otra parte, las maestras que delegan su responsabilidad en los profesionales de apoyo y psicólogos educativos, parten de la creencia de que la inclusión escolar favorece a todos los estudiantes, sin embargo, por temor y desconocimiento prefieren dejar en manos de otros, lo correspondiente a su rol como maestros.

Los movimientos tendientes a la inclusión plena de los niños con dificultades de aprendizaje al aula, es posible gracias al esquema de apoyo en el aula ordinaria planteado por Stanback y Stanback (1999) en el que la responsabilidad recae mayormente en el profesor de aula regular y no en el profesor de apoyo como comúnmente se observa en nuestro sistema educativo que resuelve los problemas de aula a este personal para que en calidad de apaga fuegos, temporalmente calme la tormenta sin resolver lo que ocurre de fondo (López, 2014, p. 110).

Por último, las docentes que consideran que los profesionales del área de la salud se deben encargar de realizar las adaptaciones curriculares, estrategias pedagógicas y recomendaciones para el aula, olvidan sus saberes como maestros y se someten a lo formulado desde un área del conocimiento ajena a la escuela. A su vez, no reconocen la importancia de conocer a profundidad a los niños y niñas con el propósito de propiciar cambios en su vida personal y no solo en la vida académica. Esto se relaciona con lo propuesto por Simarro (2013), quien resalta que asumir la inclusión educativa, implica superar la idea de adaptación de currículos, debido a que solo este cambio no garantiza una formación completa de las personas con TEA, porque no reconoce los resultados personales, es decir lo que el estudiante espera que suceda en su vida y por lo que se esfuerza.

En este sentido, la postura de los maestros frente a la de otros profesionales no debe ser delegar su responsabilidad sino, al contrario, asumirse como principales promotores de las transformaciones educativas y del reconocimiento de los niños y niñas desde sus características propias, con el propósito de generar un trabajo interdisciplinar que les permita capacitarse y, a la vez, estructurar propuestas teniendo en cuenta algunas de las recomendaciones realizadas desde fuera del aula. Al respecto, “el modelo biopsicosocial ofrece un marco conceptual que permite el trabajo común entre los diferentes colectivos respetando el área de conocimiento de cada uno” (Conde, 2014, p.165).

Otro actor implicado en la inclusión de niños y niñas con TEA es la familia. Las creencias de las maestras al respecto distan bastante de lo propuesto desde distintos referentes conceptuales, debido a que muchas de ellas ven a la familia como aquellos informantes y acompañantes del niño a sesiones terapéuticas y médicas. Esto conlleva a desestimar sus opiniones, juicios y saberes acerca de la manera en que los procesos educativos deberían transformarse y acerca de las estrategias que se han desarrollado desde casa para beneficiar el aprendizaje de los niños y niñas.

La familia no es un mero informante. Es mucho más que eso. La familia debe ser, además, la principal autoridad en el conocimiento de cuáles son las experiencias vitales que van a aportar más valor a la vida de su hijo, hermano, etc. Esto se refiere a que la familia debe ser la voz de su hijo, cuando su hijo no tenga una voz o no pueda expresar de forma clara sus preferencias, tanto más cuanto más relevantes sean las decisiones sobre su vida. Es importante destacar que este rol de traductor vital no debe consistir en sustituir la voluntad de su hijo e imponer la suya propia (Simarro, 2013, p.46).

La relación con las familias debe enmarcarse en confianza, empatía, escucha y reciprocidad, reconociendo que la labor de los padres es vital en el proceso de inclusión y de desarrollo de los niños y niñas, por lo cual sus saberes y aportes no deben infravalorarse. Son pocas las maestras que ven esta relación como un espacio dialógico y de acompañamiento mutuo. Por este motivo, se requiere una transformación de estas creencias hacia la construcción de grupos colaborativos basados en una relación de confianza y comunicación positiva entre las familias y las escuelas, y es fundamental que los cuidadores y los padres mantengan un canal abierto de comunicación para apoyar las necesidades únicas de sus hijos (LaBarbera, 2017).



Para concluir, se puede decir que las creencias de las maestras acerca de la inclusión de niños y niñas con TEA en instituciones de educación regular se enmarcan entre una serie de tensiones sobre las posibilidades de acción de los docentes y las actuaciones y desempeño de los niños y niñas. De esta manera, se evidencia en la mayoría de las maestras claridad y continuidad acerca de la definición y las dimensiones de apoyo de los TEA. Sin embargo, en cuanto a las formas de apropiarse de su rol, aunque muchas de ellas mostraban una actitud facilitadora de la inclusión, otras evidenciaban una preferencia por la escolarización de los niños y niñas con este trastorno en una institución especializada con profesionales del área de la salud, lo cual puede convertirse en un gran barrera para la inclusión educativa. En relación al vínculo familia- escuela, las creencias de la mayoría de las maestras distan en gran proporción de lo esperado para que el proceso inclusivo sea exitoso y son pocas las maestras que estiman los saberes de las familias en la construcción de apoyos y estrategias educativas para potenciar la calidad de vida de los niños y niñas con TEA.

Asimismo, es necesario considerar dos variables determinantes en el establecimiento de las creencias docentes: la formación y la experiencia. Con respecto a la formación, “las principales necesidades de formación docente para la inclusión de los profesionales consultados se centran en los elementos metodológicos, y en la utilización y distribución de los recursos y los apoyos que permitan la transformación de las escuelas” (Gonzalez et al, 2014, p.35). Es necesario llamar la atención acerca de la poca importancia que recibe la inclusión al interior de los programas de licenciatura en las instituciones de educación superior, debido a que la mayor parte de las maestras considera que sus procesos formativos fueron básicos y memorísticos, así que tal vez, se requiere un mayor apoyo hacia la inclusión desde la generación de espacios prácticos y pedagógicos que posibiliten el encuentro con los otros. Siguiendo a González (2014) “como profesionales implicados en la formación de

maestros, pedagogos, psicopedagogos y psicólogos en las universidades debemos plantearnos seriamente los planes ofrecidos desde las mismas y el enfoque con el que se abordan” (p. 36).

Por su parte, la experiencia es un elemento central para asumir una postura facilitadora o no de la inclusión. Aquellas maestras que no han tenido experiencias de inclusión previas o que han hecho parte de experiencias en las que toda la responsabilidad recae sobre el maestro sin la provisión de acompañamiento, experimentan mayor temor, ansiedad y recelo ante esta situación. Por el contrario, las maestras que desde sus instituciones educativas han sido acompañadas y apoyadas tanto por otros agentes educativos como por las familias de los niños y niñas, se caracterizan por: estar más abiertas a la inclusión, aceptar los beneficios que trae la inclusión y reconocer a sus estudiantes como habitantes del mundo, no solo de la escuela. En palabras de Zambrano y Orellana (2018) “; la experiencia previa en educación inclusiva impacta positivamente en la actitud del docente frente a aquellos docentes que no han tenido la oportunidad de trabajar con niños con autismo” (p.45).

A modo de cierre, es pertinente mencionar que una de las limitaciones de este estudio, estuvo relacionada con la imposibilidad de reunirse de manera presencial con las maestras, por lo que para futuras investigaciones se sugiere abordar las creencias de las maestras desde las entrevistas, pero además incluir un análisis de sus prácticas pedagógicas en el aula. El análisis de las prácticas permitirá tener un amplio panorama de lo que sucede con los niños y niñas con TEA en las aulas de educación regular.

A nivel metodológico, la investigación podría complejizarse desde la adopción de un enfoque mixto, debido a que, en algunos momentos, esto aumentaría la confiabilidad y objetividad del estudio; además, permitiría esclarecer algunos comentarios de las maestras que durante su discurso pueden variar o ser poco comprensibles.

Por otro lado, se recomienda ahondar en las creencias docentes con respecto a la transformación de los currículos y el establecimiento de estrategias de aula que contribuyan a la participación y el aprendizaje que trasciendan el saber teórico y técnico, pues es desde estas formas de actuar en el aula, como la inclusión educativa va tomando forma. Asimismo, otro elemento a analizar se refiere a la modalidad de evaluación que asumirán las maestras ante la educación inclusiva, debido a que, si la asumen desde una perspectiva sumativa o desde una perspectiva formativa, las implicaciones a nivel práctico y relacional serán diametralmente opuestas, convirtiéndose en facilitadoras o no del aprendizaje.

## Referencias

- Alamri, A & Tyler-Wood, T. (2016). Teachers' Attitudes Toward Children with Autism: A Comparative Study of the United States and Saudi Arabia. *The Journal of the International Association of Special Education*. 16. 14-25.
- Aleman, I & Villuendas, M. (2004). Las Actitudes del Profesorado hacia el Alumnado Con Necesidades Educativas Especiales. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 11(34),183-215.[fecha de Consulta 8 de Abril de 2021]. ISSN: 1405-1435. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10503408>
- Alexandri, M; Papailiou, C & Nikolaou, E, (2017.) Teachers' Social Representations of Inclusion of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Regular Class. *Open Journal for Educational Research*, 2017, 1(2), 45-56.
- Al-Sharbati, M; Al-Farsi, Y; Ouhtit A; Waly, M; Al-Shafae, M; Al-Farsi, O; Al-Khaduri, M; Al-Said, M & Al-Adawi, S. (2015) Awareness about autism among school teachers in Oman: a cross-sectional study. *Autism*.19(1):6-13. doi: 10.1177/1362361313508025. Epub 2013 Oct 22. PMID: 24151129.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5th edition)*. Médica Panamericana.
- Arguello, D., Ávila, C., Corredor, J., Morales, Y., Quintero, B., Rincón., Urrego, N.2012. Sistematización de experiencias en inclusión educativa de quince jardines infantiles de la localidad de Suba que siguen los lineamientos de la Secretaría Distrital de Integración Social. (Tesis de pregrado). Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá.
- Arnaiz, J & Zamora, M. (2013). Detección y evaluación diagnóstica en TEA. En M.A. Martínez & J.L. Cuesta (Eds), *Todo sobre el autismo. Los trastornos del Espectro del*

Autismo (TEA) Guía completa basada en la ciencia y la experiencia (pp. 89-132).  
Alfaomega-Altaria.

Belinchón, M., Hernández, J., y Sotillo, M. (2009). Síndrome de Asperger: Una guía para los profesionales de la educación. Madrid: CPA-UAM, Confederación Autismo España, FESPAU, Fundación ONCE.

Belinchón, M., Hernández, J., Sotillo, M. (2008). Personas con síndrome de Asperger: Funcionamiento, Detección y Necesidades. CPA-UAM, Confederación Autismo España, FESPAU, Fundación ONCE.

Bermeosolo, J; (2014). Educación e inclusión: El aporte del profesional de la salud. Revista médica clínica las Condes, 25(2), 363-371. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-educacion-e-inclusion-el-aporte-S0716864014700483>

Booth, T., & Ainscow, M. (2015) Guía para la Educación Inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares (Adaptación de la 3ª edición revisada del Index for Inclusion) OEI.  
<https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=4160>

Briones, T; Ortez, J y Toruño, K (2019). Estrategias metodológicas para el aprendizaje de niños con autismo en la Escuela María Auxiliadora, Fundación Fabretto. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Estelí Managua.

Budiyanto, Sheehy, Kaye & Rofiah (2020). Indonesian Educators' Knowledge and Beliefs about Teaching Children with Autism. Athens Journal of Education, 7(1), 77-98. Disponible en: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1237412.pdf>

- Cabrera, R. (2019). Autismo en el aula, más allá del diagnóstico. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, (379), 34-39.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7048356>
- Calero, J; Gómez, K y Herrera, M (2018). Implementación de pictogramas como estrategia didáctica para mejorar la orientación espacial en el proceso de aprendizaje de niños con autismo: El caso del colegio gimnasio integral Cygni de Cartagena. (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional Abierta y a Distancia -UNAD- y Escuela de Ciencias de la Educación -ECEDU-, Cartagena Colombia.
- Conde, R (2014). Evolución del concepto de discapacidad en la sociedad contemporánea: de cuerpos enfermos a sociedades excluyentes. *Praxis Sociológica*, 18.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4776246>
- Cuellar de Lucas, Y; Pérez-Brunicardi, D; y De la iglesia, M. (2015). Enseñanza cooperativa como instrumento para la inclusión de un niño con Trastorno de Espectro Autista (TEA) mediante juegos cooperativos en un aula de educación infantil. *Revista Arbitrada del CIEG* (21), 259-271.
- Cresswell, J. (2013) *Qualitative inquiry and research design*. Tercera edición. Estados Unidos: Sage.
- Denzin, N & Lincoln, Y. (2012). *El campo de la investigación cualitativa*. Barcelona, España: Gedisa.
- Díaz Mosquera, Elena, & Andrade Zúñiga, Ivonne (2015). El Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la educación regular: estudio realizado en instituciones educativas de Quito, Ecuador. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1),163-181.[fecha de Consulta 26 de febrero de 2022]. ISSN: 0187-7690. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80242935009>

Echeíta, G. (2019). Educación inclusiva. El sueño de una noche de verano. Octaedro.

Fonseca Retana, Gerardo, & Cabezas Pizarro, Hannia (2007). Mitos que aún persisten en los maestros y las maestras costarricenses acerca del trastorno autista. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", 7(3),0. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770312>

Frontera-Sancho, M. (2013). Intervención: principios y programas psicoeducativos. En M.A. Martínez & J.L. Cuesta (Eds), Todo sobre el autismo. Los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA) Guía completa basada en la ciencia y la experiencia (pp. 221-270). Alfaomega-Altaria.

Gallego Echeverri, M. y González Gil, F. (2014). Formación y perspectivas del profesorado frente a la inclusión de alumnos con necesidades educativas especiales en el Quindío. Revista de Investigaciones UCM, 14(23), 154-165.

García-Cuevas, A; y Hernández de la Torre, E. (2016).El aprendizaje cooperativo como estrategia para la inclusión del alumnado con tea/as en el aula ordinaria. Revista nacional e internacional de educación inclusiva, 9(2), 18-34.

García Jiménez, E., Gil Flores, J. y Rodríguez Gómez, G. (1994). Análisis de datos cualitativos en la investigación sobre la diferenciación educativa. Revista de investigación educativa, 23, 179-213.

González, F; Martín, E; Flores, N & Jenaro, C. (2014). Evaluación de la formación para la inclusión en el profesorado de España, Costa Rica y República Dominicana. REICE: Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 12(3), 27-39.  
<https://revistas.uam.es/reice/article/view/2846/3063>

- Gutiérrez, M. F. y Martínez, L. (2020). Representaciones sociales de docentes sobre la inclusión del estudiantado con discapacidad. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 22, e13, 1-13. <https://doi.org/10.24320/redie.2020.22.e13.2260>
- Haimour, A & Obaidat, Y. (2013). School Teachers' Knowledge about Autism in Saudi Arabia. *World Journal of Education*. 3. 10.5430/wje.v3n5p45.
- Helps, S; Newsom-Davis, I. & Callias, M. (1999). Autism The Teacher's View. *Autism*. 3. 287-298. 10.1177/1362361399003003006.
- Hernandez, J. (2013). Caminando hacia una educación de calidad para alumnos con TEA. En M.A. Martínez & J.L. Cuesta (Eds), *Todo sobre el autismo. Los trastornos del Espectro del Autismo (TEA) Guía completa basada en la ciencia y la experiencia* (pp. 271-304). Alfaomega-Altaria.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2014) *Metodología De La Investigación*. Sexta Edición. México D.F.: McGraw - Hill.
- Hui Min Low, Lay Wah Lee & Aznan Che Ahmad (2020) Knowledge and Attitudes of Special Education Teachers Towards the Inclusion of Students with Autism Spectrum Disorder, *International Journal of Disability, Development and Education*, 67:5, 497-514, DOI:10.1080/1034912X.2019.1626005.  
<https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1626005>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Compensar. (2011). *Orientaciones Pedagógicas para la atención y promoción de la inclusión de niñas y niños menores de 6 años con autismo*. Bogotá: ICBF, Alcaldía Mayor de Bogotá y compensar.
- Jaramillo, R. (2015). La formación de los docentes en la detección temprana de factores de riesgo para determinar la presencia de Trastornos del Espectro Autista en niños y



niñas de centros educativos particulares de la ciudad de Cuenca, 2013-2014. [Tesis de maestría, Universidad del Azuay]. Repositorio institucional.

<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/4402>

Jiménez, P. (2013). Desarrollo evolutivo en los Trastornos del Espectro del Autismo. En M.A. Martínez & J.L. Cuesta (Eds), Todo sobre el autismo. Los trastornos del Espectro del Autismo (TEA) Guía completa basada en la ciencia y la experiencia (pp. 65-88).

Alfaomega-Altaria.

Khalil, A; Salman, A; Helabi, R & Khalid, M. (2020). Saudi Journal of Humanities and Social Sciences Teachers' Knowledge and Opinions toward Integrating Children with Autism Spectrum Disorder in Mainstream Primary School in Jeddah, Saudi Arabia. Saudi Journal of Humanities and Social Sciences. 5. 10.36348/sjhss.2020.v05i06.004.

LaBarbera, R. (2017). A Comparison of Teacher and Caregiver Perspectives of Collaboration in the Education of Students with Autism Spectrum Disorders. Teacher Education Quarterly, 44(3), 35–56. <https://www.jstor.org/stable/90010902>

Liu, Y; Li, J & Zheng, Q; Zaroff, C; Hall, B, Li, X & Hao, Y. (2016). Knowledge, attitudes, and perceptions of autism spectrum disorder in a stratified sampling of preschool teachers in China. BMC Psychiatry. 16. 10.1186/s12888-016-0845-2.

López-Aranguren, (2003). El análisis de la realidad social Métodos y técnicas de investigación Compilación de Manuel García Ferrando, Jesús Ibáñez y Francisco Alvira). Recuperado de [https://ocac.cl/wp-content/uploads/2015/01/lopez-aranguren\\_analisis-de-contenido.pdf](https://ocac.cl/wp-content/uploads/2015/01/lopez-aranguren_analisis-de-contenido.pdf)

López, M. (2014). La formación de los profesores y las dificultades de aprendizaje. Revista nacional e internacional de educación inclusiva, 7(2).  
<https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/150#:~:text=La%20fo>

rmaci% C3%B3n% 20de% 20profesores% 20en, que% 20sufren% 20de% 20marginaci% C3%B3n% 20como

López Noguero, F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. *Revista de Educación*, 4, p. 167-179. Universidad de Huelva. Recuperado de

<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1912/b15150434.pdf?sequence1>

Madrid, D ; Sánchez, P; García, D & García, M. (2011). De la exclusión a la inclusión: Una forma de entender y atender a la diversidad funcional en las instituciones escolares. *Educación y diversidad= Education and diversity: Revista inter-universitaria de investigación sobre discapacidad e interculturalidad*, 5(1), 23-31.

Martínez, M & Cuesta, J. (2013). Mejorando la convivencia en las familias de personas con TEA. En M.A. Martínez & J.L. Cuesta (Eds), *Todo sobre el autismo. Los trastornos del Espectro del Autismo (TEA) Guía completa basada en la ciencia y la experiencia* (pp. 133-168). Alfaomega-Altaria.

Martos y Llorente (2017). *El niño que olvido como mirar: Comprender y afrontar el autismo*. La esfera de los libros, S.L.; 5a edición.

Martos y Llorente (2019). *La vida en orden alfabético: El mundo de las personas con Asperger*. La esfera de los libros.

Marulanda, E. (2013). ¿Inclusión educativa o educación inclusiva? mitos, retos y desafíos. *Revista Javeriana*; 149(791), 70-77

Marulanda, E., Basto, C., & Hernández, M. (2022). ¿Lejos del verano?: creencias de una muestra de maestros colombianos sobre discapacidad. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 53(1), 29-49.

- Marulanda, E., y García-Cepero, M. C. (2019). Educación inclusiva en la universidad. Más allá de la supervivencia del más fuerte. En E. Marulanda (Ed.). Pedagogía, formación e innovación. Reflexiones de maestros para maestros (pp. 81-102). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Maturana, H. (2002). Transformación en la convivencia (Segunda ed.). Santiago de Chile: Dolmen Ediciones S.A.
- Mavropoulou, S., & Padeliadu, S. (2000). Greek Teachers' Perceptions of Autism and Implications for Educational Practice: A Preliminary Analysis. *Autism*, 4(2), 173–183. <https://doi.org/10.1177/1362361300004002005>
- Ministerio de Educación Nacional (2017). Documento de orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva. Bogotá: Autor.
- Minghui, L; Zhou, Y; Chen, X, Chen, J & Pang, F. (2020). Knowledge, attitude and professional self-efficacy of Chinese mainstream primary school teachers regarding children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 10.1016/j.rasd.2020.101513.
- Montiel, M. (2015). Estudio de la inclusión educativa de niños con trastornos del Espectro Autista (TEA) en escuelas de la ciudad de Quito. (Tesis de Maestría). Universidad Tecnológica Equinoccial, Quito Ecuador.
- Morillo, J. y Pucha, R. (2019). Estrategias en disciplina positiva y su incidencia en la inclusión educativa de niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista en educación inicial. (Tesis de Pregrado). Universidad Estatal de Milagro, Milagro Ecuador.

- Murillo, E. (2013). Actualización de los Trastorno de del Espectro del Autismo (TEA). En M.A. Martínez & J.L. Cuesta (Eds), Todo sobre el autismo. Los trastornos del Espectro del Autismo (TEA) Guía completa basada en la ciencia y la experiencia (pp. 23-64). Alfaomega - Altaria.
- Niazy, A; Hassan, B & Ahmad, F. (2013). Awareness of Autism in Primary School Teachers. *Autism research and treatment*. 2013. 961595. 10.1155/2013/961595.
- Ortega, E. (2016). Percepción de la inclusión de niños con trastorno del Esoectro Autista(TEA) desde las voces y vivencias de los docentes a partir de las políticas públicas. [Tesis de Maestría, Universidad de Manizales].  
<https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/2647/tesis%20inclusi%c3%b3n%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Ortega y Gasset, J. (1968). Ideas y creencias (7a.ed.). Espasa-Calpe
- Pajares, F. (1992). Teachers' beliefs and educational research: Cleaning up a messy construct. *Review of Educational Research*, 62(3), 307-332
- Pérez-Serrato, M. G. (1994). Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. La Muralla.
- Pozo, J. I. (2009). La nueva cultura del aprendizaje en la sociedad del conocimiento. En J. I. Pozo, N. Scheuer, M del P. Pérez, M. Mateos, E. Martín, y M. de la Cruz. Nuevas formas de pensar la enseñanza y el aprendizaje. Las concepciones de profesores y alumnos (pp. 29-50). Barcelona: Graó.
- Rakap, S; Balikci, S & Kalkan, S. (2018). Teachers' knowledge about autism spectrum disorder: The case of Turkey. 7. 169-185. 10.19128/turje.388398.
- Saldaña, D & Moreno, J. (2013). Eficacia de las intervenciones de naturaleza psicológica en los TEA: Evidencias disponibles. En M.A. Martínez & J.L. Cuesta (Eds), Todo sobre

el autismo. Los trastornos del Espectro del Autismo (TEA) Guía completa basada en la ciencia y la experiencia (pp. 191- 220). Alfaomega-Altaria.

Shruti Taneja Johansson (2014) “He Is Intelligent but Different”: Stakeholders’ Perspectives on Children on the Autism Spectrum in an Urban Indian School Context, *International Journal of Disability, Development and Education*, 61:4, 416-433, DOI: [10.1080/1034912X.2014.955786](https://doi.org/10.1080/1034912X.2014.955786)

Simarro, L. (2013). *Calidad de vida y educación en personas con autismo*. Síntesis S.A.

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia

Toboso Martín, Mario, & Arnau Ripollés, M<sup>a</sup> Soledad (2008). La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 10(20),64-94.[fecha de Consulta 1 de Marzo de 2022]. ISSN: 1575-6823. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28212043004>

Zambrano-Garcés, R. M., & Orellana-Zambrano, M. D. (2018). Actitudes de los docentes hacia la inclusión escolar de niños con autismo. *Killkana Social*, 2(4), 39-48.