

INCLUSIÓN ESCOLAR DE UN NIÑO DIAGNOSTICADO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN

SCHOOL INCLUSION OF A CHILD DIAGNOSED WITH DISORDER OF THE AUTISM SPECTRUM IN A PUBLIC INSTITUTION OF THE CITY OF MEDELLIN

María A Bedoya Gómez* Verónica Escudero Arango** Luisa Gil López*** Daniela Posada Isaza**** Daniela
Tangarife Bustamante*****

Universidad Católica Luis Amigó

Resumen

Objetivo: Identificar el proceso de inclusión escolar desde el campo normativo colombiano con niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA). **Método:** Estudio cualitativo de caso único con un niño diagnosticado con TEA de 9 años, escolarizado en segundo de básica primaria. Para la recolección de la información se utilizan instrumentos como: observación no participante, diario de campo y entrevistas semiestructuradas. Las entrevistas se realizaron a la docente de apoyo, docente de aula, a la madre y al niño. Para el análisis de la información se eligieron las categorías Trastorno del Espectro Autista e inclusión escolar. **Resultados:** La inclusión escolar realizada dentro de la institución educativa se desarrolla a partir de la normatividad colombiana retomando las leyes más importantes a nivel nacional, esta normatividad garantiza el acceso, permanencia y promoción de los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE), bajo un enfoque de derecho y acciones afirmativas enfocadas a la calidad en el

*En este artículo se presentan los resultados de la investigación formativa realizada para optar al título de Psicólogas en la Universidad Católica Luis Amigó- Sede Medellín-Antioquia- Colombia. Mayo de 2018. Docente – Asesora: Gloria del Socorro Montoya Gutiérrez.

Estudiantes de Psicología María Alejandra Bedoya Gómez* Verónica Escudero Arango* Luisa Gil López* Daniela Posada Isaza**** Daniela Tangarife Bustamante*****, noveno semestre, Universidad Católica Luis Amigó.

Daniela.posadais@amigo.edu.co.

servicio educativo. Además, se genera la vinculación de la familia al entorno escolar, los agentes educativos y la población estudiantil, fomentando el respeto por la diversidad dentro del aula y la eliminación de todo tipo de discriminación por razón de discapacidad. De igual modo aparece una amplia prestación de los servicios de salud en relación a la evaluación y tratamiento para su patología. Como consecuencia de la integración del entorno escolar, familiar y sanitario, se posibilita un nivel de calidad de vida positivo para su patología, dado que se evidencian logros importantes en su desarrollo evolutivo.

Palabras claves:

Inclusión escolar, diagnóstico, Trastorno del Espectro Autista, normatividad Colombiana

Abstract

Objective: To identify the process of school inclusion from the Colombian normative field with children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD). **Method:** Qualitative study of a single case with a child diagnosed with ASD of 9 years, enrolled in the second year of primary school, for the collection of information, instruments such as: participant observation, field diary, in addition to the semi-structured interview applied to: Teacher of support, Teacher of classroom, Mother and Child diagnosed. Simultaneous to this, information is associated with categories of analysis proposed and developed throughout the study, such as Autism Spectrum Disorder and school inclusion. **Results:** The school inclusion made within the Educational Institution is developed from Colombian regulations as the most important laws at the national level, this regulation guarantees the access, permanence and promotion of students with Special Educational Needs (SEN), under a Right approach and affirmative actions focused on quality in the educational service. It also generates the bonding of the family to the school environment, the educational agents and the student population, fostering respect for diversity within the classroom and the elimination of all types of discrimination due to disability. Similarly, there is a broad provision of health services in relation to the evaluation and treatment for their pathology. As a result of the integration of the school, family and healthy environment, a positive level of quality of life is possible for their pathology, given that important achievements in their evolutionary development are evident.

Keywords:

School inclusion, diagnostic, Autism Spectrum disorder, colombian regulation.

INTRODUCCIÓN

En el contexto colombiano los modelos educativos han venido adaptando sus prácticas a las necesidades de la población estudiantil en condición de vulnerabilidad o discapacidad, de esta manera se abre un gran panorama que le apuesta a la inclusión educativa, pretendiendo la transformación dentro y fuera de las aulas, formando así seres que promuevan el respeto y la dignidad frente a la diversidad y aprendan a convivir en sociedad.

Este artículo da cuenta de una investigación formativa sobre la inclusión escolar de un niño diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista de 9 años de edad, escolarizado en una institución pública en la ciudad de Medellín, quien se encuentra en segundo de básica primaria.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), es un trastorno generalizado del desarrollo, que a su vez está incluido dentro de los trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia. Estos trastornos, como su nombre indica, se caracterizan por 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 o actividades estereotipados. Desde el Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia a las personas con algún tipo de diversidad funcional ya sea físico, cognitivo, sensorial o mixta, se les denominan dentro de los contextos educativos como estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE).

A su vez, el protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con TEA del Ministerio de salud y protección social (2015) estima que aproximadamente un 16% de la población menor de 15 años en Colombia, padece algún tipo de trastorno del desarrollo, entre ellos los Trastornos del Espectro Autista (TEA); adicionalmente según La Liga Colombiana de Autismo (2014) “estima que en Colombia 1 de cada 110 niños presenta autismo, de acuerdo con los referentes internacionales, sin embargo, se adelanta desde el Ministerio de Salud un censo para establecer exactamente el número de colombianos que presentan esta condición”.

En consecuencia, esta poca prevalencia del trastorno hace que dentro de las instituciones educativas el número de casos de niños diagnosticados con este trastorno puede ser muy reducido o en ocasiones inexistente. Esta situación impide que se tenga un conocimiento amplio sobre las leyes, metodologías, así como la forma de intervención dentro del aula.

Dado esto, surge la pregunta de investigación ¿Cómo se genera el proceso de inclusión escolar desde el campo normativo Colombiano de un niño diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista? para dar respuesta a esta pregunta se realizó un estudio cualitativo de caso único con un niño diagnosticado con TEA.

La educación inclusiva responde a una sociedad democrática, equitativa e inclusiva, por este motivo la inclusión en el campo educativo requiere una visión no sólo nacional, sino internacional. Para ello la UNESCO, la define como “un movimiento orientado a transformar los sistemas educativos para responder a la diversidad del alumnado”, convirtiéndose en un proceso fundamental que fomenta el acceso y permanencia con calidad en los contextos educativos.

Al mismo tiempo, según el Ministerio de Educación en Colombia el concepto de inclusión significa “Atender con calidad y con equidad las necesidades comunes y específicas que presentan los estudiantes, y para lograrlo se requiere desarrollar estrategias organizativas que ofrezcan respuestas eficaces para abordar la diversidad”.

Cabe mencionar que la inclusión se implementa en torno al derecho sobre la educación, estipulada en el marco normativo de cada país; según la Constitución Política de Colombia de 1991, “la educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura”. (Baña, 2015, p. 3- 4).

Al iniciar el proceso de investigación se propusieron unos objetivos específicos dirigidos a revisar si la institución educativa cumple con la normatividad de inclusión estipulada en el contexto Colombiano; además de identificar cómo se dan las flexibilizaciones curriculares dentro del contexto educativo para los niños con TEA; al igual que indagar por el acompañamiento docente que se realiza con el niño con TEA y finalmente conocer los procesos de acompañamiento de la familia para fomentar la adaptación e inclusión social.

Como se afirma, la inclusión en Colombia se implementa desde el campo normativo de acuerdo con la Constitución Política de Colombia de 1991 y el código 1098 de 2006 de Infancia y Adolescencia; la normatividad plantea que todos los niños y niñas con discapacidad deben gozar plenamente de sus derechos en igualdad de condiciones.

Para garantizar el ejercicio efectivo de este derecho el Gobierno Nacional, los Gobiernos Departamentales y Municipales, a través de las instancias y organismos responsables implementan

políticas públicas y estrategias de atención necesarios para la integración de esta población a la sociedad.

De esta manera aparece la Ley Estatutaria 1618 de 2013, que tienen como objetivo “Garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad”. Es a través de esta ley que se permite garantizar la plena participación de las personas con diversidad funcional en los diferentes ámbitos, familiar, educativo, laboral y social y posteriormente posibilitar la inclusión social.

Al abordar el ámbito educativo desde la ley 115 de 1994 “Ley General de Educación” las instituciones educativas deberán ofrecer atención educativa a la población con diversidad funcional, desarrollando programas de apoyo especializados necesarios para su integración.

Además, aparece el Decreto 1421 del 29 de agosto del 2017, por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad, en éste se tiene en cuenta también el criterio de flexibilización curricular.

Las flexibilizaciones curriculares, se definen como la serie de adaptaciones que se realizan en el currículo y en general en relación con las prácticas didácticas, metodológicas y pedagógicas que se desarrollan para incluir efectivamente a todas las personas con NEE, permitiendo su vinculación al sistema educativo. Este Decreto plantea que para brindar un proceso de educación inclusiva exitoso se debe cumplir con ciertos parámetros en los que es necesario el recurso humano, a partir del cual dentro de las instituciones educativas deben existir varios tipos de cargos docentes con unas funciones específicas para acompañar adecuadamente al estudiante con NEE, de esta manera el acompañamiento debe responder a los lineamientos propios de la institución educativa, de acuerdo a su Proyecto Educativo Institucional (PEI), se menciona que:

El currículo flexible permite una dinámica de perfeccionamiento permanente; adecuando, transformando, cambiando y enriqueciendo los procesos curriculares, pedagógico didáctico y evaluativo en otros casos. Es esencial mantener una flexibilidad abierta en las relaciones entre el programa y su entorno. De igual manera, la flexibilidad toca diversos aspectos de política institucional, procesos académicos, concepciones de aprendizaje y evaluación, formación del profesorado y procesos administrativos y de gestión de los programas académicos.

Finalmente las leyes que rigen en el contexto Colombiano y su articulación con el PEI, son las que fomentan desde la parte normativa la implementación de la inclusión en los escenarios

educativos, convirtiéndose en los principales modelos que garantizan la atención con calidad, participación y eliminación de la discriminación por motivos de discapacidad en el entorno institucional.

METODOLOGÍA

El diseño de la presente investigación es un estudio cualitativo de caso único o también conocido como estudio de caso instrumental, según (Galeano, 2009)

El estudio de caso único trata de tomar al individuo como sujeto único, o a la unidad social como universo de investigación; se puede llevar a cabo determinado temporalmente el sujeto, la situación, el grupo o la institución objeto de análisis, o mediante estudios longitudinales observando los sujetos y las situaciones de manera sistemática y continua durante diversos periodos de tiempo.

Para la recolección de la muestra se seleccionó un caso particular de un niño de 9 años diagnosticado con TEA, escolarizado en una institución educativa pública de la ciudad de Medellín. Teniendo como informantes claves a los agentes educativos y la familia.

Las técnicas utilizadas fueron: la entrevista semi-estructurada como instrumento para recolectar la información, aplicadas con el previo consentimiento informado, la entrevista fue diseñada bajo una matriz de acuerdo a las categorías de análisis: Trastorno del Espectro Autista e Inclusión escolar; respondiendo a los objetivos de la investigación. Las entrevistas se llevaron a cabo con la docente de apoyo (Docente, AP), docente de aula (Docente, A), madre (Mamá) y niño diagnosticado con TEA (Niño).

Se utilizó además la técnica de la observación no participante, realizando observaciones dentro del contexto escolar, analizando la interacción del niño con TEA dentro del aula de clases y su relación con los pares. La información obtenida es registrada por medio de grabaciones de audio y su respectiva transcripción, además de la elaboración de diarios de campo que se sistematizan en una matriz de análisis.

RESULTADOS

Para la presentación de los resultados, se considera oportuno exponer a través de un mapa las categorías de análisis con las cuales se guió tanto teórica como metodológicamente todo el proceso de investigación. (Ver Figura 1).

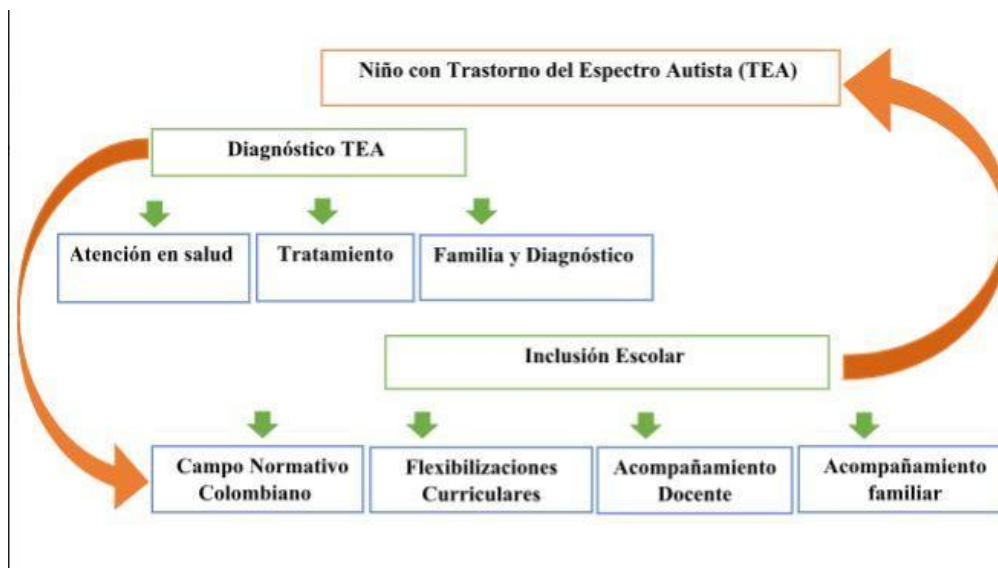


Figura 1. Esquema de categorías de análisis: Trastorno del Espectro Autista (TEA), Inclusión escolar.

La institución educativa en la que se realizó la investigación cuenta con la docente de aula y la docente de apoyo pedagógico, criterio estipulado en el Decreto 1421 de 29 de agosto de 2017. La docente de apoyo pedagógico aporta información sobre el proceso diagnóstico que se le realiza al niño, el cual está registrado en la historia clínica y lo lee textualmente para brindar la información pertinente sobre el diagnóstico. Plantea que se hace una evaluación inicial en el año 2014 donde fue diagnosticado “con bajo desempeño en la velocidad de la información, con leves dificultades en la parte de actividades de la vida diaria, en la capacidad intelectual dice que no se determina debido a discrepancia (...) el nivel cognitivo no lo determinaron” (Docente AP, 2017) posterior a esta evaluación, en el 2016 el informe médico define “Retraso mental leve, deterioro en el comportamiento significativo, autismo en la niñez, trastorno positivo leve, perturbación de la actividad de atención, TDAH” (Docente AP, 2017)

En lo que respecta a lo docente AP se evidencia que hay una buena conceptualización y conocimiento en cuanto a la patología, expresa que se presentan dificultades en los procesos de aprendizaje y sobre todo en la parte relacional, principalmente al momento de establecer contacto con el otro, siendo ésta una de las áreas más afectada; menciona que en la institución educativa tienen 2 casos de Autismo uno en básica primaria y otro en secundaria.

Además, refiere que el niño es un caso particular, dado que en él existe una interacción social “aunque él no hable, ni tenga un contacto visual muy frecuente con las personas, él sí suele conversar y preguntar” (Docente AP, 2017), con anterioridad a estos avances, el niño era muy retraído, no tenía contacto social con las personas que estaban cerca de él y emitía sonidos de animales.

Por otro lado, la docente A en el transcurso de la entrevista demuestra que tiene poco conocimiento del trastorno, sin embargo, ha tenido contacto dentro del contexto educativo con otros niños que tienen esta patología, debido a esto puede hacer una diferenciación y caracterización desde lo observado, diciendo “no son ni cariñosos, ni afectivos, son muy radicales, pues si él tiene el autismo es bien raro, porque tiene cosas de autista pero tiene otras cosas que no, cómo que no encajan ahí en el perfil del autismo.” (Docente A, 2017).

Menciona que el niño al principio de la escolarización presentaba llanto, pataletas, gritos, movimientos repetitivos con la cabeza, las manos y emisión de sonidos raros de animales, resaltando que se evidencia un mejoramiento en la parte relacional. Sin embargo, a medida que el niño se fue adaptando a la institución disminuyeron estos comportamientos.

También, refiere que el niño tiene un buen desempeño cognitivo para su alteración, alcanzando logros en inglés que no se esperan de él, por el contrario, en clase de educación física su desempeño no es tan bueno, en vista de que “tiene atrasos en cuanto a la edad y al género” (Docente A, 2017), ella indica que se puede relacionar a la sobreprotección de la madre.

Por último, respecto al desarrollo evolutivo la madre expresa que el periodo de gestación fue normal y asistió a todos los controles. Manifiesta que se percató de los síntomas cuando escolarizó al niño, ya que las docentes frecuentemente le decían que “él niño tenía como problemas y que lo debía llevar al neurólogo”(Mamá, 2017), sin embargo, la primera evaluación y acercamiento al diagnóstico lo realizó la psicóloga de la institución educativa, quien manifestó que tenía rasgos de autismo por el análisis que ella hacía de él; esto mientras el padre lo afiliaba a la EPS, en donde posteriormente se realizó la intervención oportuna por el neurólogo, realizando el diagnóstico clínico y el tratamiento a través de la terapia del lenguaje y terapia ocupacional, teniendo avances significativos que no son propios de esta patología, de ahí que el diagnóstico está siendo evaluado por un grupo interdisciplinario para descartar la presencia o no del TEA, por razones de una imprecisión que se presenta, para esto a la madre le dieron un plazo de un año para darle una respuesta oportuna.

Del lado del tratamiento, la madre relata que le permite estar mejor y ha notado avances significativos en el niño, ya que tiempo atrás ella tenía que hacerle un acompañamiento constante a él, por dificultades en lo relacional “yo tenía que venir con él a estudiar, porque él era así, se le arrimaba a cualquier niño, entonces era muy agresivo.” (Mamá, 2017). Se le indaga por la intervención en el área del lenguaje y dice que le va bien, “donde lo mandaron a él son unas señoras, son muy buenas y tienen muchos niños con problemas y me dijeron que progresaban” y describe el ejercicio que le ponen hacer “con un palito untado de gelatina, lo tengo que poner hacer terapia con la lengua, a subirla a bajarla, para los lados.” (Mama, 2017). En lo que respecta al tratamiento farmacológico, comenta que el niño es medicado con Ritalina con media pastilla en el desayuno y otra en el almuerzo. Respecto a la patología, la madre menciona que son niños agresivos, con dificultades para relacionarse y compartir en el juego con los otros niños.

Acercas de la inclusión en el contexto educativo la docente AP aparece como uno de los principales agentes influyentes en el proceso de inclusión, realizando un acompañamiento acorde a lo que estipula la ley:

Sobre la inclusión conozco la ley estatutaria que es la 1618, el decreto 266 que ahora está siendo derrocado por el decreto 1421 que es el nuevo que salió, esos son los que rigen la prestación del servicio y son los tres más prioritarios que tenemos a nivel nacional. (Docente AP, 2017).

Implementa lo que estipula el Decreto 1421, a partir del cual se realiza las flexibilizaciones curriculares que contiene un plan de apoyo individualizado; desde la institución educativa se realiza la evaluación institucional que está perfilada a la educación inclusiva y va encaminada a que se generen buenos procesos inclusivos desde la parte comunitaria, familiar, el personal docente y el ambiente escolar.

La flexibilización, tiene en cuenta la malla curricular, que es la planeación de las actividades realizadas por los maestros para trabajar con los niños durante todo el año; para la inclusión revisan esta planeación y adecúan la flexibilización de acuerdo a estilos y ritmos de aprendizaje. (Docente, AP, 2017).

Continuando con la parte normativa que implementa la institución educativa, también hay un trabajo relacionado con el manual de convivencia, por lo que se hizo una reconstrucción enfocado en los protocolos de atención y la evaluación diferenciada.

Habría que decir también que la docente AP realiza un trabajo con el personal docente, relatando que le ha costado mucho, dado que los docentes dicen frecuentemente que la universidad no los preparó para atender a niños con estas dificultades, haciendo énfasis en que así no tengan diagnóstico, todos tienen una particularidad dentro del aula.

Así mismo, genera ciertas adaptaciones para que los estudiantes respondan dentro del aula de clase, frente a esto los maestros deben comprender que cada uno es diferente y que a partir de esta comprensión no son necesarias 50 evaluaciones diferentes, es hacer una evaluación que todos estén en la capacidad de responder, identificando si presenta dificultades en la parte atencional, verbal o escrita, y partir de las habilidades que demuestre poder evaluarlo. En el caso del niño, la docente A, ha identificado que tiene habilidades en el área de matemáticas y responde perfectamente a las evaluaciones desde el tablero, lo cual a otro niño le pudiera dar pánico escénico; “con él en particular ha funcionado y desde ahí la profesora puede evidenciar si tiene o no la competencia. Implementando así la evaluación diferenciada” (Docente, AP, 2017)

Manifiesta que en el caso del niño no se realizan muchas flexibilizaciones de acuerdo con el currículo para su grado:

En el caso del niño hay algo muy particular desde la parte curricular, él responde desde aquello que se estandarizó, transcribe, realiza las actividades que se le ponen, el estudiante comprende aquello que la maestra les orienta y a nivel curricular él ha respondido sin tener mayor dificultad. Sin embargo, se evidencia que es un niño más lento, especialmente en la lecto-escritura. (Docente, AP, 2017)

Otro de los aspectos que se evidenció del trabajo que realiza la docente AP es el acompañamiento familiar, brindando estrategias a la madre para que trabaje con el niño tanto por fuera de la jornada escolar, así como dentro del aula de clase, ya que se le permite acompañarlo dentro de esta. Se le orienta principalmente en las estrategias que puede utilizar desde la casa, en la parte de lecto-escritura y el proceso atencional de él, identificando qué es lo que puede hacer y cuánto tiempo permanece. Se le indica que lo puede dejar descansar y que haga otra actividad por un tiempo establecido y luego retome de nuevo.

De acuerdo con lo anterior, la mamá refiere que siente acompañamiento por parte de los diferentes docentes del niño y de la institución educativa como tal. Asiste frecuentemente a la institución y participa en el aula apoyando al niño en la dinámica escolar; manifiesta que ha visto avances en el comportamiento del niño en la escuela, expresando: “El primero era muy chillón, yo tenía que venir a quedarme ahí con él porque él no se quedaba solo, después él empezó a quedarse solo en el salón” (Mamá, 2017)

La docente A es otro de los actores fundamentales en el proceso de inclusión del niño, relata los avances que ha tenido dentro del aula y en particular en el contexto educativo, menciona que él ha cambiado mucho y que es un referente positivo para sus demás compañeros y para las madres de estos, porque si él que es un niño diagnosticado con TEA cumple con la realización de

una tarea, los demás también deben de haberla cumplido, esto hace que dentro del aula los demás compañeros se movilizan y finalicen las tareas, según la docente “él empuja mucho al grupo”. (Docente A, 2017).

Manifiesta que con el niño y los compañeros de clase ha iniciado un proceso para que aprenda a resolver los problemas por sí solo, ya que, para él no ser capaz de resolver algo le genera ansiedad y llanto, en esos momentos la docente y compañeros dejan que él mismo resuelva sus problemas y pueda continuar. A pesar de que menciona que no tiene conocimientos teóricos de lo que es el trastorno, ni las leyes que rigen la inclusión en el contexto colombiano, ha incluido de una manera positiva y asertiva al niño, lo ve y lo trata como alguien “normal”, “no le hago la diferencia de que él es autista” (Docente, A, 2017).

Cabe resaltar que, aunque no ha contado con una formación específicamente en este trastorno si ha recibido capacitación en torno a la inclusión, ante esto expresa:

Si a nosotros nos capacitaron hace muchísimo tiempo en inclusión; sobre los síndromes, niños ciegos, sordos, eso fue horrible porque nosotros venimos de una escuela regular y sentíamos que nos capacitaron a medias, porque no es lo mismo, yo no manejaba el lenguaje de los sordos. (Docente, A, 2017).

Para ella fue necesario ingresar a plataformas en Internet como YouTube, con el propósito de conocer más sobre el trastorno, los síntomas que los caracterizan y que podría hacer con él dentro del aula de clase, sin embargo, ella lo evalúa y lo califica como a los demás niños del aula. En ocasiones hay algunas excepciones en la presentación de los exámenes, ya que cuando él manifiesta no saber leer las indicaciones o no saber cómo resolverlo, le da un espacio para que lo resuelva luego con calma junto a ella, pero sin la necesidad de crearle otro examen o modificarlo, es exactamente igual, esto lo hace con la intención de que él sienta que es parte del grupo y se puedan evidenciar avances, refiere:

Yo no le tengo ninguna diferencia si todos están haciendo una actividad, no le doy otra actividad diferente a él, para que él se sienta que es parte del grupo, porque él tenía otra profesora que lo hacía diferente y el no progresaba, entonces yo vi mucho progreso, cuando yo lo dejé que fuera un niño normal, común y corriente (Docente, A, 2017)

Para ella es satisfactorio y le genera sentimientos de alegría ver los logros que él ha conseguido en la parte social y académica. En la entrevista, el niño plantea que “le gustan esas clases (Niño, 2017) y específicamente los docentes que las dictan, se muestra asertivo, aunque monosilábico en sus respuestas y también muy a gusto en la institución.

Como se ha mencionado anteriormente, dentro de la dinámica escolar se implementan estrategias desde el nivel curricular, acompañamiento docente y fomento de la inclusión POR sus compañeros de aula, aún así la docente AP refiere que en ciertos momentos el grupo no le favorece al niño porque es difícil en la parte comportamental, generan mucha indisciplina dentro del aula y en especial a los niños con autismo les puede perturbar por la hipersensibilidad sensorial.

Así mismo, la docente AP realiza un acompañamiento constante a la madre y refiere ser indispensable para la evolución del menor.

Mira su familia es su mamá, porque el papá también está ahí de fondo, la mamá trata siempre de acompañarlo, si estuviera solo por más capacidades que tenga no daría. Ella es muy atenta y dispuesta para muchas cosas, entonces yo pienso que el apoyo ha favorecido mucho al niño y lo seguirá favoreciendo.

(Docente AP, 2017)

En la entrevista la madre plantea que se presentan algunas dificultades de orden económico para acceder al tratamiento, sin embargo, el neurólogo les ofrece diferentes alternativas para seguir con el tratamiento y que se acomoden a la capacidad económica que poseen, con el fin de garantizar la atención y el servicio de salud al niño; no obstante en las dos opciones tienen que pagar copago, además de los pasajes de la madre y el niño, lo cual genera incrementos económicos para el hogar y principalmente para su padre quien es el proveedor del hogar y gana un Salario Mínimo Legal Vigente (SLMV), el cual solo alcanza para suplir las necesidades básicas.

En el aspecto relacional dentro del entorno escolar, el niño en un principio tenía dificultades para relacionarse y permanecer dentro del aula de clase, además en la interacción con los docentes se mostraba lejano y no permitía ningún tipo de contacto físico hacia él.

A él no le gusta mucho el afecto, la cercanía, que lo toquen, que lo rocen, y fuimos aprendiendo con él y él con nosotros hasta que ya se deja tocar, se deja abrazar, él ya abraza y ya comparte con los compañeros (Docente, A, 2017).

Del mismo modo, en el aula de clase ha mostrado conductas rutinarias, ante lo cual la docente A plantea: “con él todo es repetitivo, al principio se ubicaba en el mismo puesto, costándole el cambio, poco a poco yo lo fui cambiando de lugar” (Docente, A, 2017). También se evidencia que cuando se le pierde alguno de los útiles o cuando los compañeros se los cogen sin permiso se enoja, llora, patalea y grita, entonces ella le habla durito y generalmente se calma y obedece a la orden. Expresa que se presentaron algunas dificultades en la parte relacional del niño “le costó muchísimo y todavía le cuesta mucho, porque no le gusta que le invadan el espacio de él

y tiene muy pocos amigos”(Docente, A, 2017), Resaltó que cuando conoció al niño le fue difícil la socialización, pero a medida que pasaba el tiempo él tuvo avances significativos a nivel social.

Este acercamiento se da principalmente con una compañera del salón, con la cual la docente relata “él vive obsesionado con la niña, dónde ella está, él va y la busca pero no se acerca, es como rondándola y cuidándola. Además, en los descansos está pendiente de lo que hacen los demás compañeros y pone quejas, cosa que antes no hacía, primero peleaba y lloraba por todo y yo le fui enseñando a que más fácil me contara lo que le pasaba”. (Docente, A, 2017).

Otro de los avances, que manifiesta la docente A, está relacionado con lo académico “el niño ha adelantado muchísimo, porque él ya multiplica, el suma, el resta, conoce los colores, capta el dictado de los colores, ya lee, comprende lo que lee y socializa con los demás”; complementando esto, la docente AP, resalta que los avances se han dado mucho más a nivel social, expresando durante la entrevista “hoy me sorprendió cuando me saludo, yo siento que él ha ido avanzando; hay que tratar de mejorar mucho en esa parte, que pueda relacionarse con el otro, a medida que él quiera y pueda y por supuesto tampoco forzarlo (...) no obstante “en la parte social, el hecho de ya preguntar y responder, ha sido muy valioso, yo pienso que igual los aprendizajes se van movilizandoy se seguirán movilizandoen él”(Docente, AP, 2018).

En nuestra investigación surge la categoría emergente de estigma identificada en el discurso de la docente A en donde relata que los compañeros de clase del niño diagnosticado aprendieron el límite con él, que en ciertos momentos lo defendían y ayudaban, manifestando que no se podían meter con él porque era un “niño especial”, a raíz de esto, la docente les explicaba “todos somos especiales en el mundo, usted es especial porque su mamá lo quiere, porque es lindo, usted también es especial”, al respecto la docente identifica “Hoy en día los niños están estigmatizados desde la casa, con la diferencia, todavía no la hemos erradicado de los hogares, de la sociedad, hasta desde nuestro cerebro no la hemos erradicado”. (Docente, A, 2017).

DISCUSIÓN

Basados en la necesidad de dar cumplimiento al derecho universal de educación se evidencia que, dentro de la institución educativa, en la cual se realizó la investigación, se llevan a cabo procesos de inclusión; desde el acceso a la escolarización, así como en la implementación de

estrategias educativas y el acompañamiento docente que se le ha brindado al niño diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y a su familia.

Respecto al trastorno del espectro autista, resulta oportuno mencionar que durante el proceso de gestación la madre tuvo una evolución normal y sin ningún tipo de complicaciones; en la primera etapa de vida del niño, ella no identificó signos que dieran cuenta del trastorno, en este sentido los autores (Pié Balaguer, Duch Almo, Martínez, Miró, & Rodríguez, 2014) plantean:

En muchos casos, los síntomas o las señales no aparecen de forma conjunta sino gradual y sin una evidencia clara de deterioro sensoriomotor (se sientan, gatean y andan a la edad esperada). Además, los síntomas que se pueden presentar durante la niñez (expresión seria, irritabilidad aumentada, dificultades para dormir y comer, expresión de placidez...) pueden observarse también en niños con un desarrollo evolutivo normal. (p. 72).

Así mismo, según La Liga Colombiana de Autismo y El Protocolo Clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con TEA, lo denominan como un grupo de déficits del desarrollo que provocan diferencias significativas en tres aspectos fundamentales, como lo son las relaciones sociales, la comunicación y la conducta. Estas características que aparecen afectan de manera distinta a cada paciente.

Cabe mencionar que sólo fue a los seis años de edad cuando iniciaba su etapa escolar que se detectaron anomalías en el comportamiento del niño contribuyendo a que se le realizará una primera evaluación diagnóstica por el personal de salud. Al respecto (Millá & Mulas, 2009) expresan:

La efectividad de todo tipo de intervención en el autismo radica primordialmente en la detección temprana del trastorno para una posterior intervención especializada (...) Es evidente que la detección precoz de este trastorno es el primer paso para favorecer el pronóstico y la evolución posterior del niño y para que la familia maneje adecuadamente las dificultades que se presentan como consecuencia de esta situación. (p. 48).

En vista de que se han hecho varias evaluaciones clínicas, emitidas en el año 2014 y posteriormente en el 2016, obteniendo resultados diagnósticos imprecisos, a propósito Esquer (2015) plantea: “estos síntomas pueden ir desde un grado profundo hasta uno leve y aún sigue siendo común que los cuadros profundos se confundan con un retraso mental, y que los cuadros leves pasen inadvertidos” . (p. 20)

Teniendo en cuenta esto, el neurólogo ante dudas frente a la existencia o no de la patología en el niño, remite el caso a un staff clínico, con el objetivo de que a través de un grupo interdisciplinario se evalúe los criterios y características para emitir un diagnóstico adecuado a la

familia. en un plazo de un año. Según lo que dice el autor (López Gómez & Rivas Torres, 2014), “La fórmula vertebradora de cualquier programa de intervención en el autismo debe partir de su consideración multidisciplinar, respondiendo a una visión multicausal de su etiología” (p. 25).

Como consecuencia de la falta de claridad sobre el diagnóstico, se genera en la madre incertidumbre y angustia ya que no sabe claramente que tiene su hijo y cómo abordarlo desde el hogar, Martínez (2008), plantea:

Cuando los padres reciben el diagnóstico inicial, cuando conocen la noticia de que su hijo tiene una discapacidad, entran en un estado de inmovilización, de shock, de bloqueo y aturdimiento general, debido a la grave e inesperada noticia. En el caso del autismo, como en otras muchas discapacidades, los padres no están preparados para escuchar que su hijo, padece un trastorno que no tiene cura. (p. 220)

A raíz del conocimiento por parte de los padres del diagnóstico inicial se desencadenan sentimientos de frustración, entendida según (Cuenya, Fosachea, & Mustaca, 2013) como “una emoción que experimentamos de forma cotidiana en situaciones en las que hallamos una divergencia entre las recompensas esperadas y las obtenidas” (p. 3), esta frustración lleva a que la madre asuma la condición de su hijo como una carga que tiene que llevar toda su vida, haciendo difícil la búsqueda de herramientas de afrontamiento que le permitan aceptar y vivir sin una culpa arraigada al diagnóstico. En concordancia (Leyva, 2006) expresa que las parejas se atribuyen la culpa ya que se empiezan a cuestionar el porqué, así mismo los padres o familiares cercanos pueden llegar a sentir vergüenza por haber traído a un ser que no cumpliera con los estándares sociales, teniendo en cuenta que para los padres se puede ver la interrupción de su trayectoria laboral, la reducción de las esferas de las relaciones sociales, la desaparición del tiempo libre y la eliminación de las visitas de los amigos. (p. 46), complementando lo que dice Maseda, 2015 plantean que “cuando una pareja espera un hijo, se desencadenan de forma natural ilusiones y miedos; cuando nace un hijo/a con discapacidad, la situación se convierte en un reto que provoca la necesidad de adaptarse generando muchos cambios respecto a lo planificado”. (p.32).

De otro lado, se identifica que la madre aunque se aleja del ambiente social como la familia y los amigos, busca acompañamiento del entorno escolar, apareciendo como un factor protector tanto para ella como para el niño. Es así como, Perea, 2009 plantean:

En un estudio sobre trastorno del espectro autista, plantean que los cuidadores primarios de estas personas son principalmente las madres. Desde este punto de vista, la repercusión en la vida social, que genera

aislamiento, repercute en la disminución del apoyo social percibido y aumenta la carga. El círculo se cierra porque el aumento de la carga repercute en la vida social, familiar y laboral (p. 7).

En lo que respecta a la atención que se le brinda al niño, se identifica que propiamente al hablar sobre la educación en el TEA desde el campo normativo que según el Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia lo define como:

Se definen como estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) a aquellas personas con capacidades excepcionales, o con alguna discapacidad de orden sensorial, neurológico, cognitivo, comunicativo, psicológico o físico-motriz, y que puede expresarse en diferentes etapas del aprendizaje.

De manera puntual para atender a la población con NEE aparece la escuela inclusiva, como una concepción pedagógica y política, desde acá se plantea con un sentido de comunidad y pertenencia, a partir del cual se permite el desarrollo de la individualidad teniendo en cuenta las diferencias. (Juárez Nuñez, Salinas, & Garnique Castro, 2010). Al igual implica una apertura social, el acogimiento sin reservas de todos los individuos independientemente de su origen social, cultural, étnica o capacidades físicas y cognitivas, brindándoles a todos la oportunidad de desarrollar sus capacidades y mejorar su calidad de vida.

Específicamente dentro de la institución educativa en la que se realizó la investigación se cuenta con la docente de aula y la docente de apoyo pedagógico, esta última la define el Decreto 1421 del 29 de Agosto del 2017 como:

Los docentes que tienen como función principal acompañar pedagógicamente a los docentes de aula que atienden estudiantes con discapacidad, para lo cual deberán: fortalecer los procesos de educación inclusiva a través del diseño, acompañamiento a la implementación y seguimiento a los Planes Individuales de Apoyos y Ajustes Razonables (PIAR) y su articulación con la planeación pedagógica y el Plan de Mejoramiento institucional (PMI); la consolidación y refrendación del Informe Anual de proceso pedagógico o de competencias; el trabajo con familias; la sensibilización y formación de docentes y los ajustes institucionales para garantizar la atención pertinente a esta población.

Simultáneamente, a partir de la ley 1618 los establecimientos educativos públicos y privados deben cumplir con una serie de responsabilidades, entre ellos:

Garantizar la articulación de los PIAR con la planeación de aula, incorporar el enfoque de educación inclusiva y de diseño universal de los aprendizajes en el Proyecto Educativo institucional (PEI), los procesos de autoevaluación institucional y en el Plan de Mejoramiento institucional (PMI) ”. Además de ajustar los manuales de convivencia escolar e incorporar estrategias en los componentes de promoción y prevención de

la ruta de atención integral para la convivencia escolar, con miras a fomentar la convivencia y prevenir cualquier caso de exclusión o discriminación en razón a la discapacidad de los estudiantes.

Al abordar la autoevaluación y el Plan de Mejoramiento institucional, se evidencia que dentro del plantel educativo se han incorporado dichos procesos, orientados a mejorar no sólo la educación inclusiva sino como tal la calidad de la educación que se brinda. Para esto se realizó un trabajo interno en relación con el Manual de Convivencias, al respecto la docente AP expresa que se hicieron reconstrucciones del manual de convivencia, incluyendo los protocolos para los estudiantes con dificultades a nivel cognitivo y comportamental, trabajando bajo el Sistema de Evaluación Institucional CIE, se realizan evaluaciones diferenciadas con algunas excepciones para no generar aislamiento de los estudiantes dentro del aula.

Para evitar todo tipo de discriminación dentro del sistema educativo, desde el Ministerio de Educación, los agentes educativos deben “crear y promover una cultura de respeto a la diversidad desde la perspectiva de los niños, niñas y jóvenes con NEE, como sujetos de derecho, específicamente su reconocimiento e integración en los establecimientos educativos oficiales y privados”. Al respecto, la docente A destaca que el niño se ha convertido en un referente positivo dentro del aula de clase, impulsando al grupo a terminar las tareas asignadas. De acuerdo a Goffman (1963) cuando una persona con un estigma alcanza una posición social elevada, se ubica en un nuevo lugar, representando el diagnóstico como una característica positiva. “Advierte que es demasiado importante como para evitar que sus pares lo presenten como ejemplo de todos ellos”

Para complementar lo anteriormente mencionado, según Luaces, (2016):

La inclusión de un niño que posea necesidades educativas especiales trae beneficios para el resto de los alumnos como lo son: desarrollo de actitudes de aceptación y respeto hacia personas diferentes a uno mismo; desarrollo de habilidades de comprensión y ayuda; y fomenta la individualidad reconociendo el valor de las propias características como las de los otros. (p. 9).

Además, trabajar con discapacidades dentro del aula, trae resultados beneficiosos como la paciencia, la vocación y el compromiso, agregando la formación en el reconocimiento de las diferencias en estilos de aprendizaje, potencialidades y limitaciones.

Concerniente a los ajustes razonables, término que asigna el Decreto 1421, para referirse a las acciones, adaptaciones o estrategias de apoyo necesarias, basadas en las necesidades educativas de cada estudiante y que por ende garanticen a los estudiantes con TEA desenvolverse con la máxima autonomía en los entornos en los que se encuentran, garantizando su desarrollo, aprendizaje y participación, para la equiparación de oportunidades y la garantía efectiva de los

derechos. Cabe mencionar que los ajustes pueden ser materiales o inmateriales y su realización no depende del diagnóstico médico, sino de las barreras visibles o invisibles que se pueden presentar dentro del contexto educativo.

En cuanto a las flexibilizaciones curriculares posibilitan que el niño se relacione en el aula de clase y sea portador de los conocimientos respectivos del nivel escolar en el que se encuentra, Según la docente AP, (2017) la flexibilización tiene en cuenta estilos y ritmos de aprendizaje, e identifican a través de qué medios o estrategias el niño demuestra la competencia necesaria a su nivel académico. Es decir, “en este sentido, se considera el diseño de estructuras curriculares abiertas y flexibles que posibiliten a los estudiantes transitar diversas rutas formativas, dependiendo de sus capacidades, intereses culturales, condiciones económicas y ritmos de aprendizaje”. (PEI, 2012, p.60).

Según Rodríguez, (2015) “Los estudiantes diagnosticados con TEA son únicos en muchos aspectos, pero todos comparten la exigencia de tener sus fortalezas y desafíos identificados en la escuela, y que a su vez esta se adapte a sus necesidades” (p.16). Es así como tanto la docente A, cómo la docente AP en trabajo conjunto identifican las habilidades o potencialidades del niño con autismo, para implementar con base en esto, formas de evaluar que permitan que se desenvuelva en el aula de clase y evidencie los aprendizajes adquiridos.

Al respecto (Juárez Nuñez, Salinas, & Garnique Castro, 2010) plantean “incluir no es borrar las diferencias, sino permitir a todos los alumnos pertenecer a una comunidad educativa que valore su individualidad”. Dado esto, las flexibilizaciones curriculares se realizan a través de la identificación de las áreas potenciales de desarrollo, necesidades, capacidades, talentos y estilos de aprendizaje propios de los estudiantes con NEE, a partir de estas características se crea un currículo inclusivo, definido por González (2013), como:

Un currículo inclusivo se enfoca en un aprendizaje en el que los estudiantes se involucran activamente en descubrir y comprender, dándole sentido a aquellas experiencias. Tomando al maestro como un mediador, un facilitador. De esta manera, dicho currículo permite que los niños y niñas trabajen a su propio ritmo y mediante diversas experiencias de aprendizaje, sin embargo, estas deben estar dentro de los objetivos comunes planteados para asegurar que cada uno de los estudiantes adquieran las mismas competencias y un apoyo adicional (p. 57).

Según (Juárez Nuñez, Salinas, & Garnique Castro, 2010) la inclusión se convierte en un movimiento orientado a transformar los sistemas educativos para responder a la diversidad del

alumnado. A partir del cumplimiento efectivo sobre el derecho a la educación con igualdad de oportunidades, permitiendo la plena participación y disminuyendo los riesgos de ser excluidos o marginados.

Con la intención de disminuir la discriminación de la población educativa especialmente en el personal docente frente al niño autista, la docente AP realiza un trabajo dentro de la institución, haciendo énfasis en que así los niños no tengan un diagnóstico todos tienen una particularidad dentro del aula. Seguidamente, las barreras que se generan para brindar atención a la población con TEA, está estrechamente ligado a la concepción de los agentes educativos frente a los procesos de enseñanza y modelos educativos, y no sólo con la falta de capacitación y formación académica. Para esto Luaces, (2016), expone “Es interesante destacar que actualmente la educación prepara docentes para escuelas “normales” y docentes para escuelas de educación especial, siendo necesario para lograr una educación inclusiva que se los capacite para educar en la diversidad”.

De esta manera la educación inclusiva aparece como un movimiento de ámbito mundial que ha ido cobrando gran importancia en los últimos años, trayendo grandes retos que requieren del empoderamiento y apropiación de todos los agentes educativos, basado en un enfoque integral de derechos, facilitando la creación de ambientes que propicien transformar y diversificar el aula. Luaces, (2016), plantea que, para lograr una adecuada educación inclusiva, es necesario relacionar las políticas, los currículos y estrategias pedagógicas, facilitando la comprensión de las necesidades de las familias y los niños, permitiendo así su participación en los procesos escolares.

Es por esto que desde la Institución Educativa y propiamente la docente AP brinda un acompañamiento familiar, en concordancia con lo que plantea la Ley estatutaria 1618 en donde el sistema educativo debe “establecer conversación permanente, dinámica y constructiva con las familias o acudientes del estudiante con discapacidad, para fortalecer el proceso de educación inclusiva”. A partir de esta se le hace un acompañamiento pedagógico a la madre para apoyar al niño en los aprendizajes, sin embargo, en el caso del niño con autismo, se evidencia que no se realizan muchas flexibilizaciones de acuerdo con el currículo estipulado para su grado, dado que ha mostrado un desarrollo adecuado a los aprendizajes requeridos en este grado, aunque si se le hacen adaptaciones en los procesos evaluativos.

La vinculación de la familia al ambiente escolar, según Escribano González, Alicia; Martínez Caro, Amparo, (2013) trae consigo unas consecuencias positivas en los niños, es decir

“proporciona una mayor correspondencia entre sus dos entornos vitales más importantes, la casa y la escuela. Además, les proporciona más oportunidades para aprender y desarrollarse, y el acceso a más recursos y servicios” (p.97). Como resultado, se promueve un ambiente inclusivo, trayendo grandes ventajas, las cuales según algunas investigaciones citadas por Manchester, 2012 en su tesis de grado titulada: *La Inclusión de Niños y Niñas con Trastorno del Espectro Autista en las Escuelas en la Ciudad de México*. Se plantean así:

Un estudio en nivel preescolar hecho por Buysee and Goldman (2002) encontró que aquellos que estaban en la escuela tenían más compañeros de juegos que aquellos que estaban en lugares especializados. Por otra parte un estudio comparativo canadiense de niños con TEA en edad escolar hecho por Wiener & Tardiff (2004) encontró que las características como los factores sociales, de amistad, de soledad, de auto percepción y habilidades sociales en marcos inclusivos tienden a ser más positivos. (p. 57).

De este modo, se observa que el niño posee capacidad para entablar relaciones interpersonales dentro del aula de clase, siendo particular el hecho de que nombre a sus compañeros, exprese de manera verbal lo que le pasa en la dinámica escolar, además de la interacción directa en actividades académicas y de juego con sus pares y especialmente un interés por una compañera del aula. Es así como tanto las docentes como la madre mencionan que han notado avances en la esfera académica, comportamental y social.

A propósito, de la vinculación de la madre en el ambiente escolar y principalmente dentro del aula de clase donde se desarrolla el niño, aparece la docente A como otro de los agentes que según estipula el Decreto 1421 son igualmente responsables de desarrollar e implementar actividades complementarias que vayan relacionadas a las flexibilizaciones curriculares propuestas por el docente AP y que por ende cumplan con la asignación académica y curricular obligatorias definidas en el plan de estudio.

En lo que respecta a la docente A se evidencia que ha incluido de una manera positiva y asertiva al niño, eliminando todo tipo de segregación frente al diagnóstico; subrayando la igualdad en todos los niños, trabajando valores fundamentales dentro del aula, como el reconocimiento de las diferencias, el respeto, la tolerancia y la solidaridad. Permitiendo el fortalecimiento de un aula inclusiva y la potencialización de individuos que aprendan a convivir y resaltar la dignidad y los derechos de toda persona. Además, (Arrebola & Villuenda Giménez, 2004) plantean:

Todas las especialidades consideran que el aula de integración mejora la convivencia entre el alumnado. Además, el estar en clase con compañeros diferentes ayuda a ver las diferencias con normalidad y naturalidad,

aprenden a ver las semejanzas y a olvidar las diferencias, las relaciones con todos se normalizan y los niños con NEE aprenden a respetar las normas de convivencia. Como podemos observar, el aula de integración es muy útil para trabajar el aspecto social del alumnado, esencial en el desarrollo integral del niño. (p. 200)

Habría que mencionar además, que dentro de estos alcances del aula inclusiva el mayor favorecido es el niño, quien ha logrado avances principalmente a nivel relacional, generando una interacción con el otro, la capacidad de expresar sus emociones y el aprender a resolver problemas de una manera más asertiva, es así como la docente A ha dotado al niño de grandes habilidades sociales que le permiten desarrollarse tanto en el contexto educativo, familiar y social, enfrentando las actividades y retos de la vida diaria.

En definitiva, la inclusión que la docente A implementa, se pueden evidenciar grandes ventajas, avances y oportunidades para el niño con TEA quien expresa sentir un agrado por las clases y por su estancia en el colegio, haciendo alusión que dentro de esta comparte con todos los agentes educativos y ha hecho vínculos de amistad con sus compañeros de clase y con la misma docente, en quien se han producido niveles de satisfacción personal frente los frutos de su trabajo y a los resultados de sus acciones, ya que a partir de las experiencias obtenidas se han generado diferentes perspectivas frente a la manera de concebir la educación, evidenciando la necesidad de realizar transformaciones en los contextos escolares, a partir de la implementación de la inclusión; en donde todos los agentes educativos tienen la gran responsabilidad desde su rol como formadores de contribuir y atender en la diversidad.

Desde esta perspectiva la escuela inclusiva enfatiza en el sentido de comunidad, en donde se logran sentimientos de pertenencia y apoyo desde la comunidad educativa a la individualidad y fomento de las diferencias, atendiendo los retos de aprendizaje y motivación a un individuo con TEA, conforme a esto, Manchester, 2012):

Sugieren que un ambiente amigable de autismo requiere que el personal docente ‘entienda el TEA y que sepa y use las intervenciones de acuerdo a las necesidades de cada persona, que apoye frecuentemente donde es necesario, lo más pronto posible, sean capaces de aprender de y adaptarse al alumno (p.61).

Finalmente, el TEA es una de las patologías menos conocidas y abordadas dentro del aula de clase por los docentes, sin duda el diagnóstico aparece como una característica propia del individuo, en este caso el niño escolarizado, pero lo que realmente trasciende y posibilita la inclusión está relacionado significativamente con la percepción que tengan los agentes educativos

frente al diagnóstico, su concepción y la actitud que generen frente al niño diagnosticado en el aula; estos factores de aceptación incondicional del estudiante como una persona y no sesgado por el diagnóstico, la disposición del docente para conocer el diagnóstico y a su vez para generar estrategias que faciliten al niño la adaptación al entorno escolar; así como la socialización con sus compañeros de clase y en especial las flexibilizaciones curriculares que le proporcionen al estudiante adquirir aprendizajes y ser portador de conocimientos; se convierten sin duda en aspectos fundamentales para lograr una inclusión educativa exitosa.

En definitiva, el implementar un adecuado proceso de educación inclusiva, ha posibilitado que el niño adquiera mayor nivel de autonomía, brindándole las herramientas necesarias para relacionarse con su contexto familiar, educativo y social. Trascendiendo su patología para alcanzar un desenvolvimiento significativo que contribuye a que resuelva sus necesidades y retos cotidianos y siga adquiriendo avances a nivel de su desarrollo evolutivo, permitiéndole funcionalidad individual sin limitarse por su condición.

CONCLUSIONES

El proceso de inclusión de la institución educativa Pública de Medellín se desarrolla a partir de las *leyes*: Ley 115 de 1994- Ley General de Educación, Ley estatutaria 1618 de 2013 y el Decreto 1421 del 29 de agosto de 2017, las cuales permiten garantizar los procesos de inclusión de la población estudiantil con diversidad funcional física, sensorial, cognitiva o mixta. Estas leyes son las más importantes a nivel Nacional y se implementan desde el *Ministerio de Educación Nacional* en cumplimiento a lo estipulado en la Constitución Política de Colombia sobre el derecho que tiene toda persona a la educación. Desde esta normatividad se le brinda la posibilidad a los estudiantes con NEE en este caso el niño diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista; de tener oportunidades efectivas de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un servicio

educativo junto con los demás estudiantes, sin ninguna limitación o restricción ligada a la discapacidad, que mediante acciones concretas ayudan a mejorar su calidad de vida.

Las flexibilizaciones curriculares que se llevan a cabo dentro de la institución educativa son pertinentes y se realizan a partir de las adaptaciones, estrategias y apoyos basados en las necesidades específicas de cada estudiante. Además, se reconoce y valora la individualidad del niño diagnosticado con TEA, de esta manera la docente AP, quien es la persona encargada de las mismas, realiza una adecuación en el currículo y específicamente en el niño se hacen modificaciones en los procesos evaluativos, partiendo desde sus capacidades y la identificación de ritmos de aprendizajes, permitiendo que el estudiante se desenvuelva dentro del aula, garantizando así su participación, permanencia y desarrollo de competencias.

El acompañamiento docente que ofrece la institución educativa de la ciudad de Medellín es altamente significativo y ha posibilitado la adaptación del niño con TEA al entorno escolar, permitiendo logros en la parte social, emocional y académica; trascendiendo su rol y evidenciando vocación y entrega de las docentes por su quehacer respecto a la vinculación de los compañeros de aula, la familia y los agentes educativos en un entorno inclusivo que favorece no sólo el desarrollo del niño con TEA, sino que ubica a la institución educativa como un referente positivo en cuanto a la calidad y eficiencia de la inclusión escolar.

El acompañamiento que realiza la familia al niño diagnosticado con TEA, es un acompañamiento integral que recoge el área escolar, servicios sanitarios y el área social; es la madre la primer red apoyo para el niño y la encargada del cuidado del menor con una capacidad efectiva de afrontar las dificultades que se han presentado en el proceso de diagnóstico de su hijo. Además, es ella quien se vincula directamente a los procesos de inclusión que realiza la institución educativa, acompañando al niño no sólo dentro de esta sino desde el hogar con las estrategias y apoyos necesarios que se le han orientado para encaminar al niño y permitirle la adquisición de aprendizajes.

REFERENCIAS

Arrebola, I. A., & Villuenda Giménez, M. D. (2004). Las actitudes del profesorado hacia el alumnado con necesidades educativas especiales. Universidad Autónoma del Estado de México, 1-34.

Baña, M. (2015). El Rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con Trastorno del Espectro del Autismo. Ciencias Psicológicas, 323-336.

Bilbao León, M. C., & Martínez Marín, M. A. (2008). Acercamiento a la realidad de familias de personas con Autismo. *Psychosocial Intervention*, 215-230.

Conocimiento, C. A. (s.f.). Ministerio de Educación Nacional República de Colombia. Obtenido de Necesidades Educativas Especiales: <http://www.colombiaaprende.edu.co/html/home/1592/propertyvalue-43632.html>

Constitución Política de Colombia 1991 (2014). Trigésima primera Edición. Bogotá: Legis Editores S.A.

Cuenya, L., Fosachea, S., & Mustaca, A. E. (2013). Diferencias individuales en las respuestas de frustración. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 3-12.

Decreto 1421 de 29 de Agosto de 2017. “Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad, se tiene en cuenta también el criterio de flexibilización curricular”. Congreso de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional. (1-20)

Dueñez, M. L. (2010). Educación Inclusiva. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 358-366.

Escribano González, A., & Martínez Caro, A. (2013). *Inclusión Educativa y Profesorado Inclusivo: Aprender juntos para aprender a vivir juntos*. Narcea Ediciones.

Esquer, M. (2015). *Autismo y musicoterapia. Puntualizaciones sobre el tratamiento conductual*. México: Trillas.

Galeano, M. E. (2009). Estudio cualitativo de caso: el interés por la singularidad. En M. E. Marín, *Estrategias de Investigación Social Cualitativa El giro de la mirada* (págs. 3-82). Medellín: La Carreta. Editores E.U.

Goffman, E. (1963). Estigma, La Identidad deteriorada. Madrid: Amorrortu editores.

González, M. I. (2013). Educación Inclusiva de Aprendizaje. Cuenca: Universidad de Cuenca.

Juárez Nuñez, J. M., Salinas, S. C., & Garnique Castro, F. (2010). De la educación especial a la educación inclusiva. Argumentos, México D.F, 41-83.

Leyva, I. G. (2006). El Entorno familiar y comunitario del niño con Autismo. Universidad Pedagógica Enrique José Varona, 2-7.

Ley 115 del 8 de Febrero de 1994, Ley General de Educación, Congreso de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, (1 – 50)

Ley 1098 del 8 de Noviembre de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, Congreso de la República de Colombia. (1 -72)

Ley Estatutaria 1618 del 27 de Febrero de 2013. “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de la persona con discapacidad”, Congreso de la República de Colombia, (1 -24)

(LICA) Liga Colombiana del Autismo. (s.f.). Obtenido de <http://www.ligautismo.org/>

López Gómez, S., & Rivas Torres, R. M. (2014). El Trastorno del Espectro del Autismo: Retos, oportunidades y necesidades. EBSCOHost, 13-31.

Luaces, A. (2016). Inclusión de los niños con TEA en escuela regulares de Montevideo: La vivencia de los maestros. Uruguay: Universidad de la República de Uruguay.

Manchester, U. d. (2012). 5to Premio UNICEF, "Los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en México. La Inclusión de niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista en la ciudad de México.". México.

Maseda, P. (2015). Estudio del funcionamiento de familias que tienen hijos/as con Trastorno del Espectro del Autismo desde una perspectiva parental. Madrid.

Millá, M., & Mulas, F. (2009). Atención temprana y programas de intervención específica en el Trastorno del Espectro Autista. *Neurología*, 47-52.

Perea, J. M., Sanchez Gil, L. M., Calzado, M. J., & Villanueva Calvero, E. (2009). Apoyo Social y carga de la persona cuidadora en una Unidad de Salud Mental Infantil. *Index de Enfermería* , 166-170.

Pié Balaguer, A., Duch Almo, R., Martínez , M., Miró, R. M., & Rodríguez, I. (2014). *Diversidad (eS): Discapacidad, altas capacidades intelectuales y Trastornos del Espectro Autista. Catalunya: Universitat Oberta .*

Proyecto Educativo Institucional (PEI), 2012, (1 – 93)

Rodríguez, C. M. (2015). *Inclusión Educativa: fundamental para el tratamiento integral del trastorno del espectro autista (TEA). Bogotá.*

Salud, M. d. (2015). *Protocolo Clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastorno del espectro autista. Colombia.*

UNESCO, 1994. Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las necesidades educativas especiales. ONU-Ministerio de Educación y Ciencia España. (1-49)

Velásquez, L. S. (2013). Estudio del alumnado con síndrome Asperguer o Autismo de alto funcionamiento, integrado en el aula ordinaria. Un enfoque desde la actitud docente. Revista de Evaluación Educativa, 1-19.