

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ESCUELA DE ESTUDIOS EN
PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y SOCIEDAD
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA ESCOLAR**

**ACOMPañAMIENTO PSICOPEDAGÓGICO A NIÑOS Y NIÑAS CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA - TEA**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN COMO REQUISITO PARCIAL PARA
OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGÍA ESCOLAR**

PRESENTA:

**LAURA CRISTINA AREIZA VARGAS - 297200
SANDRA YOLIMA CIFUENTES ARBOLEDA - 297767
DEICY NATALIA RÍOS OSPINA - 296833
MAYRA ROVIRA CAICEDO - 117106
MELISA VÉLEZ RODRÍGUEZ - 297176**

ASESOR

**ISABELLA BUILES ROLDAN PSICOLOGA MAGISTER EN ESTUDIOS
HUMANISTICOS.**

Neuropsicología en atención y rehabilitación.

Febrero del 2022.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	5
REVISIÓN DE LITERATURA	8
ESTRATEGIA METODOLÓGICA	18
RESULTADOS	19
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	23

RESUMEN

Según la organización mundial de la salud (OMS, 2018, p.3) define el trastorno del espectro autista (TEA) como: “una serie de características que alteran el comportamiento de la persona a nivel social y comunicacional, en el cual presentan patrones atípicos de actividad y de comportamiento (actividades repetitivas y estereotipadas)”. En la indagación se encontró que hay posturas que plantean estrategias conductuales, terapéuticas o pedagógicas como la: “equino terapia, la intervención temprana, terapia cognitivo- conductual y las TIC” entre otras, las cuales se han mostrado eficientes para la intervención a niños y niñas con este trastorno. Por ende, como profesionales desde el campo pedagógico y psicosocial se evidencia una necesidad de abordar y conocer el tema de manera más cercana puesto que se carece de argumentación teórica y conceptual suficiente lo que impide a los profesionales proponer estrategias de intervención de acuerdo a las necesidades particulares de cada niño y niña con TEA. Por tanto, el siguiente artículo investigativo tiene como finalidad hacer un acercamiento conceptual y metodológico para el acompañamiento psicopedagógico en niños y niñas con este trastorno; basado en el rastreo documental logrando conocer a profundidad su definición, prevalencia, características, origen y detección entre otros aspectos relevantes que aporten herramientas de intervención con un fin único de favorecer el desarrollo de habilidades para la vida en los niños y niñas con este trastorno.

ABSTRACT

According to the world health organization (WHO, 2018, p.3) defines autism spectrum disorder (ASD) as: "a series of characteristics that alter the person's behavior at a social and communicational level, in which they present atypical patterns of activity and behavior (repetitive and stereotyped activities)". In the investigation it was found that there are positions that propose behavioral, therapeutic or pedagogical strategies such as: "equine therapy, early intervention, cognitive-behavioral therapy and ICT" among others, which have been shown to be

efficient for the intervention of boys and girls with this disorder. Consequently, as professionals from the pedagogical and psychosocial field, there is evidence of a need to approach and learn about the subject more closely, since there is a lack of sufficient theoretical and conceptual argumentation, which prevents professionals from proposing intervention strategies according to the particular needs of each boy and girl with ASD. Therefore, the following investigative article has the purpose of making a conceptual and methodological approach for the psychopedagogical accompaniment of boys and girls with autism spectrum disorder; based on documentary tracking, achieving in-depth knowledge of its definition, prevalence, characteristics, origin and detection among other relevant aspects that provide intervention tools with the sole purpose of promoting the development of life skills in children with this disorder.

PALABRAS CLAVE

TEA, intervención, psicopedagogía, inclusión, familia.

KEY WORDS

TEA, family, Psychopedagogy, inclusion, intervention.

INTRODUCCIÓN

En la especialización nos guiamos por la sub línea de “neuropsicología en atención y rehabilitación”, en consecuencia investigamos lo referente con el Trastorno del espectro autista, teniendo en cuenta que actualmente se apuesta por una educación inclusiva y diversa que responda a las necesidades particulares de cada niño y con el apoyo de diferentes profesionales como psicólogos, docentes y trabajadores sociales. Por ello es importante conocer los trastornos y problemáticas que se presentan dentro del aula.

“En este sentido la inclusión debe identificar y reconocer las diferentes necesidades del niño o niña, así como desarrollar estrategias para llegar a cada uno de ellos, fortaleciendo sus habilidades y logrando un desarrollo integral” (Barona Arana y otros 2019, p.26).

Según la (UNESCO, 2004) “la inclusión se ve como el proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, culturas y comunidades y reduciendo la exclusión en la educación”.

Para esta educación inclusiva se proponen una serie de orientaciones a maestros, para realizar estrategias pedagógicas que apunten a la capacitación docente, apostando más a los ajustes que se hacen desde las aulas de clase y no tanto a los ajustes políticos y legales. Lo anterior debido a que dentro de la práctica educativa los docentes se sienten poco preparados, frustrados e incluso evaden tener dentro de sus aulas a niños y niñas con trastornos del espectro autista, por lo anterior, la inclusión educativa significa para muchos maestros frustración, apatía, miedo y ansiedad, es por esto que se propone el modelo observacional propuesto por (Bandura, 1986) como herramienta significativa para la intervención de niños con autismo. Dicho modelo establece 4 elementos: “prestar atención, retener información o las impresiones, generar conductas y estar motivados para repetirlas”. Sin embargo, (Bandura,1986) además expone que no se debe crear un modelo estandarizado pues de esta manera no respondería a las necesidades particulares de cada uno, no obstante, se brindan orientaciones para

el aula regular desde lo social, lo comunicativo y lo creativo, también se ofrecen orientaciones para el docente frente al que hacer pedagógico, de acuerdo al contexto, brindando pautas importantes para la planificación docente.

El (TEA) es uno de los trastornos más prevalentes en la primera infancia y de más interés para los profesionales psicosociales y educación, no obstante, dichos profesionales se enfrentan a un reto en cuanto a adecuaciones pedagógicas, estrategias de intervención inclusivas. Lo anterior nos lleva a evidenciar la importancia de conocer este trastorno de manera amplia y detallada, fortaleciendo a su vez las herramientas y pautas para el acompañamiento psicopedagógico. Según Domínguez (2014) los ajustes al currículo deberían comenzar por los elementos no prescriptivos¹ para continuar con las adaptaciones de los elementos prescriptivos². Con el fin de fortalecer el desarrollo habilidades de lenguaje y comunicación. Para ello se tiene en cuenta las rutinas de clase conscientes, aplicación de normas de manera cuidadosa, intereses y gustos de los niños y las niñas, utilización de herramientas visuales, ofrecerles retos en sus áreas más destacadas, interpretación del comportamiento de los demás y por último se destaca la importancia del seguimiento teniendo en cuenta la motivación y la observación sistemática.

Tras una observación contextual y las posibilidades de análisis que brinda el campo en el que nos desempeñamos y como profesionales en las áreas psicosocial y de educación hemos vivenciado y evidenciado diversas problemáticas frente al trastorno del espectro autista (TEA), cuestionándonos sin tener una clara respuesta y observando a su vez la falta de información en nuestro entorno con otros profesionales de las mismas áreas, por ejemplo, ¿qué es un trastorno?, ¿cuál es su origen?, ¿qué habilidades afecta en el ser humano?, ¿cuál es el manejo adecuado y correcto que se debe llevar a cabo cuando se presenta dicho trastorno?, ¿cómo debemos intervenir desde la labor en la que nos desempeñamos?, ¿cómo involucrar la familia en este proceso?, ¿qué tan común

¹ “Son los ajustes realizados a las intervenciones, herramientas, estrategias, valoraciones y recursos sin importar si los estudiantes tienen o no alguna discapacidad o necesidad educativa”.

² “Es la intencionalidad que se establece para cada ciclo, tema e indicadores para la evaluación”.

es el trastorno? entre otras preguntas que día a día nos hacemos y más aún en un contexto donde el Trastorno del Espectro Autista tiene una alta prevalencia.

Es por lo anterior que se hace necesario inicialmente definir el “Trastorno del Espectro Autista” desde su naturaleza, prevalencia, causas, origen, sintomatología, comportamientos, ¿en qué consiste?, ¿qué lo caracteriza?, ¿cómo y cuándo detectarlo e identificarlo?, para posteriormente realizar una búsqueda bibliográfica y teórica que aporte estrategias, terapias y herramientas para la intervención con esta población, fortaleciendo sus habilidades y evitando así que se generen confusiones con relación a otros diagnósticos en los que se involucran enfermedades mentales, como lo era anteriormente, cuando se solía confundir el TEA con la esquizofrenia.

Según Brun (2009) es necesario además reflexionar acerca de la práctica atencional que se brinda a los niños y niñas con autismo en el entorno educativo, aportando una atención global, donde esta sea continua, extensiva e intensiva, es decir a lo largo de la vida del niño con este trastorno, y puede hacerse en los diferentes momentos y lugares donde se encuentre, además que favorezca el proceso de detección, diagnóstico y tratamiento. Asimismo, se resalta la importancia del acompañamiento al personal educativo desde el asesoramiento y la cualificación educativa.

El Ministerio de educación de Chile (2008) asegura que la educación inclusiva es aquella que genera respuestas a las necesidades e intereses de cada uno de los educandos, es decir, sus dificultades propias, su entorno, recursos con los que cuenta, etc. Para favorecer este tipo de educación es necesario reconocer e identificar qué son las necesidades educativas especiales, las barreras existentes en la educación, abarcando temas como características generales del autismo, detección e intervención temprana, respuestas educativas para niños y niñas con autismo, organización y planificación de la intervención educativa, patología y trastornos asociados.

Teniendo en cuenta lo dicho hasta el momento la pregunta que guía la investigación es la siguiente: ¿Cómo se puede llevar a cabo un adecuado

acompañamiento psicopedagógico a niños y niñas con TEA, según la literatura existente?

REVISIÓN DE LITERATURA

La siguiente fundamentación teórica aborda conceptos claves que serán la base de este artículo de investigación, esta información permitirá ser el punto de partida para su construcción y análisis.

Al momento de recurrir a una revisión teórica, es necesario considerar la importancia de ponderar la patogénesis en personas con TEA desde lo genético, lo neurológico y del entorno que nos permiten reconocer y brindar un acompañamiento pertinente, así como prevenir posibles complicaciones o su evolución (Arberas y Ruggieri, 2019).

Definición del TEA y sus características

Espectro autista: El concepto evolutivo con referencia a las descripciones consolidadas del Trastorno del Espectro Autista (TEA) corresponden en un primer momento al psiquiatra Eugen Bleuler (1857 – 1939), para el Tratado de Psiquiatría dirigido por Gustavo Aschaffenburg (1866 – 1944) y publicado en Viena en 1911. Para Bleuler, el autismo, proveniente del griego “autos” el cual significa “sí mismo” se ajustaba dentro de lo que era considerada una esquizofrenia severa, esto debido a las semejanzas que hacían creer que la separación de la realidad era un mecanismo psicopatológico en el cual la disociación de lo externo empobrece su intelecto. Más adelante se diferencia de la esquizofrenia ya que el autismo se caracteriza por el desarrollo mental de sí mismo, llevando a la incapacidad o imposibilidad de comunicarse con los que yacen fuera de su “propio mundo” Dicha caracterización está compuesta por una tríada diagnóstica que debe ser tomada en cuenta al momento de realizar el diagnóstico clínico: “Triada de wing: problemas de la comunicación, déficits de las habilidades sociales y un restringido repertorio de intereses” (Dosantos y otros, 2013, p.16). El Trastorno del Espectro

Autista (TEA) está singularizado por deficiencias en la interacción social, la dificultad en el lenguaje (sobre todo en la decodificación) y los patrones e intereses los cuales son repetitivos o restringidos; el artículo además indica que, en población con TEA, son frecuentes las alteraciones sensoriales (hiper o hiposensibilidad) en cualquiera de los estímulos auditivos, táctiles, visuales o gustativos. Otro de los señalamientos que se hace, se encuentra relacionado con la regresión en las habilidades que ya habían sido adquiridas y señala que un 30% de los niños dan muestras de dicha regresión haciéndose evidente entre los 18 a los 24 meses, siendo reflejada en comportamientos como la pérdida de interés al momento de ser llamado por su nombre, presentando un comportamiento que puede hacer pensar a padres o cuidadores una posible pérdida de la audición, siendo errónea dicha apreciación pues mantienen una selectividad ante cierta estimulación sonora.

“Los estudios acerca del autismo fueron iniciados por Kanner (1943), quien propone que el rasgo fundamental del síndrome de autismo es <la incapacidad para relacionarse normalmente con las personas y las situaciones>” (Garrabé de Lara, 2012, p.1). De acuerdo con Gómez (2010) “Leo Kanner en el año 1943, describió el trastorno autista (TA), ahora denominado trastorno en el espectro autista (TEA) o trastorno generalizado del desarrollo (TGD). Ambos términos resultan intercambiables y se usará TEA, que se define como una disarmonía generalizada en el desarrollo de las funciones cognitivas superiores e independiente del potencial intelectual inicial. Estos niños presentan dificultades cualitativas en áreas de lenguaje y comunicación social y un rango de intereses restringido y repetitivo”.

Los mayores desafíos del niño con TEA es la interacción social, a menudo han sido calificados como criaturas sociales, carentes de palabras y visión del mundo por eso es importante conocer el entorno en el que se desenvuelve el niño niña (Mori y otros, 2015 p. 21).

“Estas dificultades se inician antes de los 30 meses y no se deben a enfermedades progresivas, trastornos epilépticos, déficit sensorial, cognitivos globales o de privación afectiva o social. Las adaptaciones curriculares, como

cualquier otra intervención, deben partir de un diseño altamente individualizado por la gran variabilidad en los perfiles personales que presenta el alumnado con TEA de alto nivel de funcionamiento o Síndrome de Asperger” (Coto, M. 2013, p.7).

“El diagnóstico oportuno se complica por la ambigüedad de la información disponible, el conocimiento y reconocimiento oportuno de la sintomatología” (Álvarez y otros, 2014 p. 37).

De otro lado Hans Asperger en 1944, sin conocer de antemano el trabajo realizado por Kanner, llevó a cabo estudios con pacientes a los cuales caracterizó por presentar deficiencias comunicativas, dificultades para socializar, torpeza motora, lenguaje repetitivo y una baja empatía (Czech, 2018). Por su parte, Michael Rutter investigador en psiquiatría fue el responsable de realizar el primer estudio genético en 1977 acerca del autismo, además de inferir que este se debía a una alteración de aspectos del desarrollo afectando el funcionamiento adecuado del cerebro lo cual entorpece las relaciones interpersonales de los sujetos que lo padecen (Evans, 2013).

En 1979 Lorna Wing y Judith Gould realizaron observaciones trascendentales con respecto a los patrones típicos descritos por Kanner, sus estudios advirtieron la presencia de pacientes que se ceñían a lo contemplado por Kanner y a otros que, aunque no lo hacían, presentaban en mayor o menor medida comportamientos típicos del autismo, es así, como a partir de ese momento se realiza el cambio a Trastorno del Espectro Autista (Artigas y Paula, 2012).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM por sus siglas en inglés, 2014 p.28), “los Trastornos del Espectro Autista (TEA) se definen, como un grupo de alteraciones del desarrollo que ocasionan deficiencia en diferente grado, de las habilidades e interrelaciones sociales (las cuales no están adaptadas al contexto social), alteraciones en la comunicación verbal y alteraciones en la comunicación no verbal de niños y adolescentes; anifestándose en todos los estratos económicos-sociales, sin distinción de etnia y sexo”.

Las principales características de las personas con TEA son:

Dificultad en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos y patrones limitativos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. La bibliografía internacional ha descrito la manera en que se ha dado la evolución del Trastorno Autista, en los cuales pueden verse factores epigenéticos, congénitos y ambientales, Arrebillaga (2017) expone una teoría muy acorde con el TEA, la cual define como un Trastorno Evolutivo del Lóbulo Prefrontal (TELF) en el cual yacen sintomatologías que involucran los procesos lingüísticos, gnoscopráxicos, atencionales que finalmente alteran el desenvolvimiento social e interpersonal de los sujetos.

“En general, y en estudios epidemiológicos realizados durante los últimos 50 años, la prevalencia mundial del TEA va en aumento. Existen varios factores que determinan el aumento de la tendencia del TEA, el principal de ellos es la ampliación de los criterios y herramientas diagnósticas, donde ahora se incluyen: casos leves, mayor concienciación de la patología en la población en general y adecuada comunicación entre los profesionales de la salud” (Ministerio de salud pública, 2017, p.12).

García y otros (2020) hacen referencia a una intervención neuropsicológica en el que se detecta el Trastorno del espectro autista (severo) por enfermedades de la madre en el embarazo e identificando algunas características en el menor, evidenciando que pocas veces sostiene la mirada y cambios de conducta, esto va en concordancia con estudios adelantados en etiología neurobiológica, donde indican que hay factores que el individuo vive durante su evolución prenatal, que hacen que este adquiera este trastornos y que prevalezcan durante toda la vida (Vargas, Navas, 2012).

Síndrome de asperger: en este vamos a encontrar dificultades en la coherencia central por ello veremos de acuerdo a González (2009) que sus características son: complejidad para interpretar la información teniendo en cuenta el contexto, el instinto a fijarse en los detalles, las habilidades especiales, los conductas o acotaciones “fuera de lugar”, la poca flexibilidad cognitiva y la comprensión literal del lenguaje. Asimismo, si hay un déficit en la función ejecutiva se observa lo siguiente: “Dificultades en organizar y secuenciar los

pasos que les permiten solucionar un problema, dificultad para comenzar y finalizar una actividad, limitaciones en la toma de decisiones, carencia de flexibilidad para adoptar diferentes perspectivas, facilidad para la distracción con aspectos irrelevantes, mala gestión del tiempo, lenguaje repetitivo y literal. falta de sentido de lo que se está haciendo, rutinas y rituales, intereses limitados, atención dividida, dificultad para aprender de los errores, cambiando de estrategia” (Coto 2013), entre otras tantas implicaciones que involucran, además de los mencionado, el déficit para formarse, una representación interna de los estados mentales de otras personas, lo que afecta severamente las interacciones sociales.

Neuronas Espejo: Según Monsalve, Escudero, Gómez, Arango y López (2021) las neuronas espejo suelen cumplir funciones iguales que están perturbadas en TEA. Una alteración en el circuito neuronal nos refiere que el sistema nervioso se encuentra comprometido y nos expone la sintomatología del TEA.

Acompañamiento psicopedagógico.

“La acción psicopedagógica se vincula principalmente a la planificación de procesos educativos, entendiendo planificación como un acto en el que se incluye el análisis de necesidades, establecimiento de objetivos, metas, diseño y evaluación; su fin central es contribuir al mejoramiento del acto educativo. El orientador actúa desde diversos campos como la orientación y la intervención, estas son un conjunto de conocimientos, metodologías y principios teóricos que posibilitan la ejecución de acciones preventivas, correctivas o de apoyo, desde múltiples áreas y diversos contextos”. (Ramírez, Henao y Ramírez, 2006, p.1). Todo lo anterior en el marco de una educación Inclusiva el cual “es un proceso permanente que reconoce, valora y responde de manera pertinente a la diversidad de características de los estudiantes, cuyo objetivo es promover su desarrollo, aprendizaje y participación, en un ambiente de aprendizaje común, sin discriminación o exclusión alguna” (Congreso de la República, 2017).

Discapacidad: “Resultado de la interacción entre las características de la persona y las barreras del entorno, que limitan su actividad y restringen la participación en igualdad de condiciones con las demás”. (OMS, 2011).

No se podría hablar de un acompañamiento psicopedagógico, sin darle prelación o integrar en el proceso el acompañamiento de la familia, por ello no solo se enmarca dentro del acompañamiento psicopedagógico, si no que se profundiza su relevancia como estrategia de intervención más adelante.

“Ser padre es una de las tareas más importantes del mundo, pero ¿cómo aprendemos a serlo?, para otras tareas necesitamos un entrenamiento formal y calificaciones, pero en general esperamos saber cómo ser padres.

La mayoría de las cosas que aprendemos normalmente lo hacemos observando a los demás” (Boyd, 2014, p.1).

Intervención del TEA

Cabe resaltar que las diversas estrategias halladas en las herramientas documentales deben ajustarse a cada contexto y particularidad y que estas se constituyen en una herramienta de intervención, más no en la única alternativa, los autores coinciden que la intervención temprana es una opciones más destacadas para el tratamiento del trastorno, por ello se habla de 3 posibles alternativas de intervención que permitan no solo atender las necesidades del niño o niña con TEA sino que también sea una herramienta potente para las familias y que de esta manera ellas pueden aprovechar los recursos a su alcance. Los modelos de intervención son: el biomédico (se basan en la medicación), Intervenciones psicodinámicas (poco usadas), Intervenciones psicoeducativas (las más usadas hoy en día, se basan en intervención conductual, evolutiva, terapéutica, familiar, combinada) (Mulas y otros 2010). Dentro de estas últimas, encontramos estrategias como:

- Las TIC: estas se constituyen en una herramienta de intervención contemporánea que permite al usuario acceder al conocimiento de una manera didáctica y poco convencional para el niño o niña con autismo (García y otros, 2016). Sin embargo, se resalta también la importancia de que sea una herramienta que se utilice con unos objetivos y metas claras y que se debe conocer bien, para que no se sobre estimule y se pierda el sentido de esta herramienta, ya que una adecuada utilización es directamente proporcional a sus beneficios. Los autores además resaltan en su artículo que esta herramienta resulta de fácil manejo para

los niños y niñas con TEA y que les permiten integrar y estimular diferentes alternativas sensoriales, les proporciona un ambiente controlado, atención individual y posibilidad de la repetición.

Terapia de integración sensorial (TIS): Ortiz (2014) refiere que debido a la estructura categorizada o escalafonada del sistema nervioso central y a su plasticidad, es posible estimular y mejorar la neurofisiología del procesamiento de los estímulos; es una alternativa que permite mejorar la conducta adaptativa reduciendo las dificultades relacionadas con el procesamiento sensorial. Se centra en tres: el sistema táctil, el sistema propioceptivo y el sistema vestibular. En el artículo [NN1] "La integración sensorial en el desarrollo y aprendizaje infantil" se describen los sistemas sensoriales y su desarrollo en la infancia. Este organiza las sensaciones y las relaciona con nuestro cuerpo y el entorno. El autor propone además de los sentidos usualmente conocidos (tacto, sabor, audición, vista y gusto) el sentido vestibular (regula gravedad y movimiento) y el sentido propioceptivo (conciencia de nuestro propio cuerpo); relacionando lo anterior con el autismo es uno de los trastornos que más probabilidades posee de síntomas de disfunción sensorial ya sea por una hiper o hipo sensibilización por lo que los problemas sensoriales fueron incluidos como criterios para el diagnóstico del autismo según el DSM-5 tal como se afirma en el apartado. "Respecto al diagnóstico clínico a partir de los tres años, este está clasificado en el DSM-5. En su última edición, los problemas sensoriales fueron incluidos en los criterios para el diagnóstico de los trastornos del Espectro Autista" (Serrano. 2018, p.116)

- Freire (1999, 2000) "también destaca que la función motora de la hipo terapia puede favorecer los aspectos motivacionales y una mejor opinión del mundo a través de la mejora de los ajustes tónico posturales de los niños y jóvenes con TEA. Asimismo, Freire comenta que los caballos no son depredadores y su permanente estado de alerta sirve como defensa contra los atacantes y garantizan su supervivencia. Cuando los niños autistas comienzan a percibir las reacciones del potro se sienten estimulados para conseguir un acercamiento al animal, para lo cual deben poner en marcha todos sus recursos comunicativos, que suelen ser inicialmente gestuales y táctiles. Y, en tercer lugar, señala que hay semejanzas

entre los comportamientos autistas y algunas actitudes del caballo. Los ambientes desconocidos, los ruidos fuertes y los cambios de rutina producen malestar en ambos y les causan un estado de excitación y alerta que se manifiesta en su lenguaje corporal, toleran un abanico restrictivo de contactos físicos y éstos nunca deben ocurrir de forma impositiva. Estas similitudes favorecen el contacto entre jinete y caballo de forma que permiten establecer pautas de interacción que posteriormente pueden ser utilizadas con otras personas” (Pajuelo y otros, 2009). Esta herramienta de intervención, tiene aportes significativos, los autores hacen un recorrido por otros autores en la que se basan en pruebas científicas para decir que con la hipoterapia se observan muchos beneficios, sobre todo en el plano físico y psicológico y sirve de apoyo a otras terapias. En lo físico ayuda con los problemas posturales, el equilibrio y la coordinación entre otros y desde lo psicológico es benéfica en pacientes con problemas en la conducta y la socialización o con otras afectaciones derivados de trastornos atencionales, de comunicación o por el abuso de sustancias psicoactivas, con la terapia hay una mejora sustancial en habilidades sociales y de habilidades de resolución de problemas (Pajuelo y otros, 2009)

- Arteterapia: Gómez (2016) refiere que los niños y niñas con trastorno del espectro autista usualmente presentan dificultades para la socialización y comunicación, debido a esto expone que el arte puede ser una herramienta de intervención que favorezca los procesos de interacción, y lenguaje entrenando habilidades conversacionales, comprensión de emociones y acciones. Asegura además que los niños con TEA pueden tener habilidades creativas de manera diferencial, además esta destreza puede ser desarrollada; esta propuesta entonces tiene como objetivo fortalecer o desarrollar habilidades de comunicación, interpretación del medio y la expresión de emociones, también se expone la labor docente en esta intervención resaltando la importancia de que este sea orientador, mediador, debe ser observador y debe interpretar cualquier intención comunicativo que reflejen los niños y niñas; esta propuesta entonces propone secciones donde se realicen tareas específicas del modelado y dibujo.

Es importante que los docentes vayan más allá en sus prácticas educativas, para dar una atención a los niños y las niñas con autismo, es decir, se requiere formarse con unos mínimos conceptuales que permitan una atención a partir del conocimiento y reconocimiento del trastorno, por eso conocer posibles modelos de intervención y la manera de aplicarlos es fundamental (Sanz y otros, 2018).

El Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT): es un mecanismo en el cual se categorizan las discapacidades tales como el trastorno del espectro autista. Es importante ya que busca “la homologación de variables, es decir, de la construcción de ese lenguaje común entre los diferentes sectores del Estado colombiano y sus respectivos sistemas de información. Desde el 2015 el Ministerio de Educación Nacional, en articulación con los desarrollos que ha tenido el Ministerio de Salud y Protección Social estableció y ha ido ajustando un conjunto de categorías de discapacidad para el registro de las niñas, niños y adolescentes”. En el cual se reconocen según (Resolución 113 de 2020), las siguientes categorías: “discapacidad física, discapacidad auditiva, discapacidad visual, sordoceguera, discapacidad intelectual, discapacidad psicosocial (mental) y discapacidad múltiple”.

“Existe confusión por parte del profesorado en cuanto a la elección e implementación de prácticas psicoeducativas eficaces, nos encontramos con dos grandes grupos de intervenciones: los modelos globales o comprensivos de tratamiento (National Research Council, 2001) y las prácticas basadas en la intervención o prácticas focalizadas” (Wong y otros et al., 2015 p. 6).

Por otro lado, se destaca en la intervención, la familia, Torro y García (2007) afirman que la familia hace parte fundamental en estos procesos, debido a que desde el contexto familiar se pueden hacer aportes valiosos que complementen dicho plan de intervención, este acompañamiento favorece significativamente la interacción entre padres e hijos, la adopción y creación de estrategias, fortaleciendo de esta manera las habilidades del niño. Lo anterior teniendo en cuenta que se proporciona desde casa horas adicionales de enseñanza:

“El autismo es algo que los padres deben conocer, comprender y ayudar de manera natural, pero continúa en el tiempo de cada día y a lo largo de la vida siendo otro de los aspectos esenciales para una mejor adaptación funcional” (Hervas y otros, 2019, p.13).

Desde la revista de neurología de España, Pascual y otros (2012) refieren cómo las dinámicas familiares se ven afectadas cuando hay entre sus miembros un niño con autismo, exponiéndose a altos niveles de estrés, estas alteraciones dependen en gran medida de las características del niño o persona autista, el apoyo con el que cuenta la familia y cómo percibe la familia este trastorno. Por lo anterior se resalta la importancia de que la familia participe en espacios educativos donde conozcan todas las características del TEA, lo que fortalece el acompañamiento, la estimulación y el manejo de conductas, de esta manera la familia podrá involucrarse en los procesos de educación y formación que reciba el niño con TEA. Es por ello que se proponen programas escolares donde se incluya a la familia y puedan recibir no solo asesoría desde la individualidad de cada niño sino, además de redes de apoyo emocionales y estrategias para el acompañamiento, cabe resaltar que este modelo de intervención a las familias ya fue aplicado y desde su evaluación y análisis se observa los resultados positivos que se refleja tanto en las familias como en los niños y niñas.

Es por lo anterior que se resalta desde los puntos de vista de Pizarro (2001) y de Riviére (1997) la importancia de involucrar a la familia y cuidadores en los procesos formativos de sus hijos, que sean co-terapeutas, porque es significativo su acompañamiento durante las intervenciones, lo cual les permita incorporar y poner en práctica algunos de los procedimientos o estrategias que se llevan a cabo en situaciones conductuales. Además, dichas técnicas fortalecen la comprensión de dicho trastorno, sus características, su manejo y cómo mejorar su estilo de vida.

Por tanto, podemos afirmar que el ámbito familiar y de forma conjunta con el educativo como red de apoyo. Ello permite intervenciones psicopedagógicas más apropiadas a las necesidades de la población con trastornos penetrantes

del desarrollo y sus familias. En el modelo integral centramos la problemática en el ámbito escolar y se concentra en dicho modelo en una intervención integral, se reflexiona sobre expectativas futuras con medios y con fines de dicha intervención (García, Fernández y Fidalgo, 2003).

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

La presente metodología se encuentra basada en un enfoque cualitativo descriptivo de corte revisión documental, que permite reseñar conceptos y variables, coadyuvando a la interpretación y comprensión de los propósitos del estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El concepto de revisión teórica (RT) o revisión narrativa (RN) como también se le conoce, puede ser entendido como un análisis hermenéutico frente a la multiplicidad de literatura seleccionada en relación a un fenómeno abordado (Ángel, 2011). dicho de otra manera, la RN se encarga de rastrear, caracterizar y discutir con especificidad y bajo fundamentación teórica, fuentes que brindan perspectivas diferentes, permitiendo ampliar la concepción determinada de un área o coyuntura específica (Zillmer, 2018).

Según Jaramillo y otros 2019 la investigación documental es cuando nos dirigimos a la investigación desde la remisión a documentos con relación al tema elegido, está basada en la investigación cualitativa, es decir enfocada en el análisis de datos desde una mirada subjetiva.

Resulta de especial interés llevar a cabo una revisión teórica frente al Trastorno de Espectro Autista que permita discernir, entre la información pertinente a la temática de análisis abordada de la que realmente no lo es, más aún, tomando en cuenta que este ejercicio es parte integral en la composición y desarrollo de toda investigación (Guirao, 2015). Además de esto, la producción científica en relación con cualquier temática es algo que se lleva a cabo de manera constante, es por lo que cada trabajo investigativo puesto en marcha deber ser encaminado y apegado a sustentos literarios actuales, que promuevan una postura vanguardista frente a los continuos avances en cuanto información científica se refiere (Guevara, 2016).

La RT se halla conformada por fuentes principalmente primarias, ubicadas en las bases de datos del Sistema Nacional de Bibliotecas (SISNAB) de la universidad Politécnico Grancolombiano, así como también en buscadores como Google Académico, Scielo, Dialnet, Redalyc, Researchgate, Springer Link, EBSCO, entre otros.

Para el rastreo de la información fueron tomados en cuenta términos clave de la lista controlada por Thesauros de la Unesco, posterior a ello se llevó a cabo el rastreo literario en español e inglés, todos direccionados a la temática del Trastorno del Espectro Autista (TEA); del mismo modo, el análisis de la RT se dio mediante la estructuración de las fichas bibliográficas RAE, esto con la finalidad de sintetizar la información contenida en cada uno de los estudios que se tuvieron en cuenta.

En lo que refiere a los criterios de inclusión, solamente se tuvieron en consideración artículos de revistas indexadas que desarrollaran la temática que enmarca el presente trabajo académico y que estuvieran en los idiomas español e inglés. Con relación a los criterios de exclusión, fueron descartadas investigaciones que hubieran sido redactadas en un idioma diferente a los señalados anteriormente, de igual manera se limitaron las citas y posteriores referencias de fuentes que no fuesen primarias y claramente que no estuvieran enmarcadas por la temática expuesta en esta investigación académica.

RESULTADOS

En este rastreo bibliográfico encontramos diferentes perspectivas que nos permitieron un abordaje más aterrizado sobre las herramientas, estrategias, enfoques y modelos entre otros para el acompañamiento psicopedagógico a niños y niñas con TEA, en los que se destacan los siguientes puntos de vista.

En un estudio de mapeo bibliográfico en el que se abordaban características similares, dejando en evidencia que la población con TEA + TDAH presenta puntuaciones inferiores en todos los dominios de las escalas, incluyendo las habilidades de comunicación. Los diferentes recorridos bibliográficos de este

estudio permitieron evidenciar que existe una diferencia marcada entre una población con TEA +TDAH y otra con TEA en lo relacionado a las habilidades de socialización (Baixauli, Berenguer, Rosellò y Colomer, 2018).

Se destacan diferentes intervenciones sobre todo las psicoeducativas en las que se integran algunas estrategias como las intervenciones conductuales, evolutivas y basadas en terapias. En las intervenciones de tipo conductual se invita a darle relevancia al refuerzo positivo, la intervención temprana y la educación de la familia en técnicas que le ayuden a la modificación de la conducta. Por otro lado en las de tipo evolutiva se promueve la adquisición de habilidades para la vida dando énfasis en al área cognitiva, el área comunicativa y el área socioemocional, y finalmente las intervenciones basadas en terapias, que no son más que un conjunto de intervenciones en las que se conjuga los comunicativo, la familia y las terapias combinadas (Arróniz, y otros, 2018).

Unos aportes importantes los encontramos en la “cartilla de estudio trastorno del espectro auti (Monsalve y otros, 2021), allí se ofrece aspectos fundamentales sobre el TEA, fue creada para generar conocimientos a docentes, familiares y profesionales. Dicha cartilla hace un recorrido histórico tanto en su definición como en su diagnóstico permitiendo al lector conocer su evolución, ofrece las posibles causas de dicho trastorno, signos de alarma, criterios diagnósticos y algo fundamental para la intervención y atención a niños y niñas con autismo, las rutas de atención internas y externas y el protocolo para la misma guiando a cada profesional desde su área correspondiente acerca de su responsabilidad y función además, ofrece unas estrategias de escucha y comunicación, anticipación de cambios, promoción de autoayuda, aprendizaje auto dirigido, estrategias útiles para la vida, enfoques visuales.

Adicionalmente como profesionales queremos conocer estrategias que nos ayuden a este importante acompañamiento y Thomas (2015) nos habla de casos específicos y cómo abordarlos, generando estrategias para llevar a cabo en las aulas de la escuela expresando aquellas dificultades de base del TEA; por tanto, nos da los ejemplos en su artículo con sus respectivos casos de los siguientes temas:

- Relaciones sociales: cómo participar y hacer amigos, enfrentarse al grupo, entender a las personas, qué hacer cuando las amistades fracasan e interrupciones.
- Comunicación: entender el lenguaje de los adultos, interpretaciones literales, uso escaso o excesivo de gestos, hablar demasiado alto o demasiado rápido, preguntar repetidamente.
- Imaginación y rigidez: temas obsesivos de conversación, insistencia en normas, fobias, cambiar la forma de hacer las cosas, preparar para el cambio.
- Dificultades sensoriales y motoras: reacciones inapropiadas al sonido, reacciones inapropiadas hacia el tacto o una mala interpretación del contacto físico, hipersensibilidad a los estímulos visuales.
- Dificultades emocionales: desarrollo del autocontrol, ansiedad, frustración y cambios de humor, autoconciencia, depresión.
- Habilidades para el trabajo: motivación, organización personal, concentración y entorno de aprendizaje, sobre dependencia, problemas para retener la información, recuperar la información detenida, trabajo de casa.

De forma complementaria Cruz y Serna (2019) consideran que el acompañamiento psicopedagógico de los niños con TEA implica que los docentes se encuentren capacitados con los conocimientos necesarios para comprender las necesidades de esta población y brindar soluciones que sean además de oportunas, también inclusivas.

Lo anterior guarda relación con la postura de Henao y Valencia (2020) para quienes el adecuado acompañamiento de esta población implica cambios curriculares y de enseñanza, que a su vez requiere de los conocimientos pertinentes en docentes y directivos. Como parte de esos cambios curriculares, debe existir una orientación hacia el trabajo colaborativo entre docente, equipo interdisciplinario y familia.

En cuanto al currículo, Castro y Ñañez (2017) expresan que esa adaptación debe ser personalizada y tiene el compromiso de responder a las necesidades de autismo según el grado y características, para que pueda contribuir a potencializar las habilidades de los alumnos con TEA. Así mismo, sugiere como estrategias el uso

de imágenes o pictogramas que faciliten la memorización del día a día que experimentan los educandos tanto en la institución educativa como grupo familiar. Otra de las estrategias clave de acompañamiento inclusivo implica el constante seguimiento.

Para Vázquez (2020) la adecuada formación de los educadores es clave para que puedan brindar un acompañamiento psicopedagógico oportuno, que se adapte a la potencialidades y capacidades de los individuos según su edad, situación que contribuirá a la reducción de la ansiedad, frustración, cansancio e inseguridad, es decir entonces que los docentes deben acudir a estrategias inclusivas que sean motivadoras y fortalezcan el autoestima.

Adicionalmente Vázquez (2020) sugiere la implementación del método ABA³ o TEACCH⁴ debido a que hace énfasis en las informaciones visuales que ayudan a la comunicación, y la mirada del niño se convierte en una características importante para el desarrollo de la sociabilización. Así mismo, promueven la autonomía, ayudan a comprender el mundo que los rodea y adquirir habilidades para la comunicación y relacionamiento.

Por su parte, Rivas (2015) establece que el juego cooperativo hace parte de las estrategias psicopedagógicas efectivas para el acompañamiento inclusivo de los alumnos con TEA, esto debido a que son juegos que fomentan la socialización.

Finalmente, Rubio y López (2017) indican que el acompañamiento psicopedagógico a los estudiantes con TEA se debe fundamentar en la priorización de capacidades como: comunicación espontánea; habilidades sociales, cognitivas, adaptativas y de afrontamiento. Como parte del proceso deben participar los familiares fomentando la ejecución de las actividades en el hogar. Este tipo de acompañamiento requiere de la constante evaluación de seguimiento, y flexibilidad para realizar los ajustes que sean necesarios

³ Es un **método** específico de enseñanza para que alumnos con dificultades de aprendizaje puedan aprender aquellas habilidades que van a facilitar su desarrollo y autonomía, proporcionándoles una mayor calidad de vida.

⁴ Sus siglas en inglés se traducen como «Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Problemas Asociados de Comunicación». Se trata de un **sistema de enseñanza estructurada** en el cual se organizan las tareas. Para ello se tienen en cuenta las siguientes variables: espacio, tiempo y sistema de trabajo. Sin embargo, debes tener presente que existe flexibilidad para estimular el trabajo independiente y lograr una autonomía progresiva en los alumnos.

especialmente sobre el tiempo de trabajo y las habilidades que se requieren fortalecer.

Es evidente además que infortunadamente en el proceso de transformación en el diagnóstico diferencial, el DSM V omite en su última versión las diferentes clases de autismo antes contemplado como el asperger el síndrome de rett de manera diferenciada, sino unificados a un mismo trastorno autista, lo que complejiza su diferenciación y a su vez su tratamiento no pueda ser generalizado (Sanabria, 2021).

Por lo anterior, este artículo pretende servir de herramienta no solo para los profesionales que intervienen en los casos de niños y niñas con autismo, sino que además busca un acercamiento para brindar información de manera compilada de las familias y personas cuidadoras, desde una postura que aporte a mejorar las condiciones de vida de los niños y de las niñas con este trastorno.

Entonces, es importante que tanto escuela, profesionales, familia y personas significativas conozcan las estrategias a desarrollar y no solo que haya un conocimiento sino también un abordaje un plan de aplicación. Por ello los niños y niñas con autismo requieren de una adaptación curricular donde se revisen contenidos, metodologías, objetivos y estrategias de intervención. En consecuencia, se ofrecen diversas acciones pedagógicas que pueden direccionar a los docentes sobre cómo realizar dichas adecuaciones; a su vez las características más relevantes de los niños y niñas con TEA.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Cabe resaltar que después de la meticulosa búsqueda donde se pudieron identificar estrategias y metodologías de intervención para los niños y niñas con autismo que van desde terapia con animales, con arte, sensoriales o medicinales hasta adaptaciones curriculares y acompañamiento familiar, pedagógico y psicosocial, se evidencia que en cada una de estas teorías concuerdan que es necesario considerar las particularidades de cada niño, ya que el autismo no es una condición estandarizada con características o patrones idénticos. Sin embargo

sí se encuentran algunas conductas similares, por lo que es necesario tener en cuenta su nivel o clase de autismo, su contexto, el acompañamiento que recibe de su familia u otras personas que intervienen, cada una de estas individualidades inciden significativamente en este proceso, por lo que se debe inicialmente realizar una observación exhaustiva para conocerlas.

Se destaca también la evolución que ha tenido a lo largo de la historia la detección, diagnóstico e intervención frente al autismo además de su concepción y fundamentación, por lo que este mismo ha tenido transformaciones que han favorecido su intervención. Se resalta además la importancia de la detección temprana para así ofrecer una estimulación temprana, no obstante, aún se perciben carencias tanto en el ámbito educativo, familiar y social para conocer sobre este trastorno, para la obtención de herramientas que permitan manejar conductas y fortalecer habilidades.

Por lo anterior consideramos importante que cada persona que convive, interactúe o intervenga niños y niñas con TEA debe ampliar sus conocimientos acerca del mismo además de hacer un rastreo acerca de las diversas estrategias que se pueden implementar y adoptar aquella que más se adapte a su contexto y a sus necesidades, vinculando siempre en el proceso a la familia, al ámbito educativo y psicosocial.

Esta revisión documental aporta significativamente a nuestro quehacer educativo y psicosocial, puesto que amplía nuestros conocimientos en referencia al autismo y toda su naturaleza, y nos guía acerca de cómo identificar sus necesidades, cómo intervenir, estimular y ajustar.

Los docentes han de tener la capacidad de identificar cuándo las conductas no apropiadas de un niño autista se deben al temor o al dolor causado por una sobre estimulación, y cuándo se trata de conducta disruptiva que evitan la realización de aprendizajes adecuados. En diferentes momentos de sus rutinas cotidianas, se presentan cambios inesperados, lo cual hace que el niño o niña manifieste angustia o alteración en su humor repentino. Es por lo anterior que resaltamos la importancia de que el docente conozca el contexto del niño, aquellos estímulos que lo exaltan o por el contrario que lo llevan a la calma, también sus necesidades

identificando así sus habilidades y capacidades, que se convierte en una herramienta base para el momento del acompañamiento educativo.

Referencias

- Alvarez, E. Paul, M. Barragan, J. Calderon, I. Torres, E. Betrán, L. López, L. Manzo, J. Morgado, C. (2014). Autismo: mitos y realidades científicas. *Centro de investigaciones cerebrales Universidad Veracruzana*, 37-41.
- Ángel Pérez, D. A. (2011). La hermenéutica y los métodos de investigación en Ciencias Sociales. *Estud. Filos.*, 44, 9-37.
- Arberas, C. Ruggieri, V. (2019). Autismo. Aspectos genéticos y biológicos. *Sección de Genética Médica, Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez*, 79 (1), 16-21.
- Arrebillaga, M. (2017). *Más allá del autismo: neurociencia y lóbulo frontal*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Arróniz, M. Bencomo, R. (2018). Alternativas de tratamiento del espectro autista: una revisión bibliográfica entre 2000 y 2006. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5 (1), 23-31.
- Artigas, J. y Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567 – 587.
- Baixauli, I., Berenguer, C., Rosellò, B. y Colomer, C. (2018). Análisis de habilidades pragmáticas de niños con TEA y niños con TEA y TDAH. *European Journal of Child Development Education and Psychopathology*, 6(1), 33-46.
- Barona, C. Ramírez, L. (2019). Manual para la inclusión. Uniminuto. Colombia. Disponible en: <https://skat.ihmc.us/rid=1QRC5GFYJ-292V2Z3-5PPM/modelos%20de%20intervencion%20en%20ni%C3%B1os%20autistas.pdf>

- Belloso, R. (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. *Telos Universidad Privada*, 19 (1) 81- 96.
- Boyd, B. (2014). *Educando a niños con síndrome de asperger, 200 consejos y estrategias*. España: Autismo Diario.
- Brun, J. (2009) *Retos profesionales para el psicólogo de la educación*. Barcelona: Col•legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya y ISEP.
- Cañon, L. Pérez A. Contreras, J. (2014). Terapias de Análisis de Comportamiento Aplicado ABA, para el tratamiento de personas con diagnóstico de trastornos del espectro autista y trastorno de hiperactividad y déficit de atención. *Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS*, 17-23.
- Castro, M. Ñañez, D. (2017). *Estrategias pedagógicas en la educación de niños autistas (TEA)*. (Tesis de posgrado). Universidad de San Buenaventura Colombia.
- Coto, M. (2013), *Síndrome de Asperger, Guía práctica para la intervención en el ámbito escolar*. España: Editado por Asociación Sevillana de Síndrome de Asperger.
- Cruz, B. Serna, L. (2019). *Prácticas pedagógicas en el aula que permiten desarrollar habilidades socio- comunicativas en niños con características TEA*. (Tesis de posgrado). Universidad ICESI.
- Czech, H. (2018). Hasn Asperguer, National Socialism, and “race hygiene” in Nazi-era Vienna. *Molecular Autism*, 9, 1 – 43.
- Diani, E. (2016). *Intervención psicopedagógica en inclusión de niños con trastorno del espectro autista*. Argentina: Estudio de caso.
- Díaz, E. Andrade, I. (2015). El trastorno del espectro autista (TEA) en la educación regular: estudio realizado en instituciones educativas de Quito. *Revista internacional de psicología y educación*. 17 (1), 163- 181.

Domínguez, M. (2014). *Adaptaciones curriculares para alumnos y alumnas con síndrome de asperger: Aulas y docentes*. Disponible en:
https://www.asperger.es/index.php?&PHPSESSID=db8is0lusdsgr1ndi02lv8bo3&V_dir=MSC&V_mod=download&f=2017-4/27-10-46-58.admin.Adaptaciones_curriculares_para_alumnos_con_SA.pdf. Consultado el: 14/01/2022.

Dosantos, R. Micheli, M. Bragatti, M. Ohlweiler, L. (2013). Evolución de los niños con retraso del desarrollo y conductas del espectro autista. *Universidad de Neuropediatría, Hospital de clínicas de Porto Alegre*, 18-19.

Gallego, M (2012). *Guía para la integración del alumnado con TEA en Educación Primaria*. Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad – INICO.

García, C. Soloviera, Y. y Quintanar, L. (2020). Evaluación e Intervención Neuropsicológica en un caso de Trastorno del Espectro Autista (TEA) severo. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(2), 99-11.

García, J. Fernández, M. Fidalgo, R. (2003). Intervención psicopedagógica en el espectro autista: Ilustración en el ámbito educativo. *Universidad de León*, 116 - 127.

García, J. Fernández, M. Fidalgo, R. (2016). Las TIC como herramienta de apoyo para personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Revista de Educación Inclusiva*. 9 (2), 102-136.

Gómez, I. (2010). Ciencia Cognitiva, Teoría de la Mente Y Autismo. *Revista científica Javeriana, Pensamiento Psicológico*, 8 (15), 114-120.

Gómez, M. (2016) Arteterapia y Autismo: El desarrollo del arte en la escuela. Recuperado de: <https://familiasenred.es/wp-content/uploads/2018/03/Arteterapia-y-Autismo.pdf>. Fecha de consulta: 20/11/21.

- González, M. (2015). *Trastorno de espectro autista: una perspectiva pedagógica dirigida al profesorado*. Tesis de pregrado. Universidad de Cantabria.
- Guevara Patiño, R. (2016). El estado del arte en la investigación: ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos sentidos? *Revista Folios*, 44, 165-179.
- Guirao Goris, S. J. A. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Santa cruz de la palma*, 9(2).
- Henao, L. Valencia, S. (2020). *Prácticas docentes que promueven la inclusión de niños con Trastorno del Espectro Autista*. (Tesis de posgrado). Politécnico Gran Colombiano.
- Hernández R., Fernández C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Hervas, A. Romarís, P. (2019). Adaptación funcional y trastornos del espectro autista. *Psiquiatría infantil y juvenil, Hospital Universitario Mutua Terrassa*, 79 (1), 10-15.
- Jaramillo Appleby, V. Manrique Tisnés, H. Henao Galeano, C. M. (2019). *Investigación documental e investigación teórica: convergencias y divergencias*. Medellín, Colombia: Editorial EAFIT.
- Lourdes, (2014). La intervención psicopedagógica en las dificultades del desarrollo a través de las redes de apoyo social. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/261704315_La_intervencion_psicopedagogica_e_n_las_dificultades_del_desarrollo_a_trves_de_las_redes_de_apoyo_social](https://www.researchgate.net/publication/261704315_La_intervencion_psicopedagogica_en_las_dificultades_del_desarrollo_a_trves_de_las_redes_de_apoyo_social). Consultado el 14/01/2022.
- Ministerio de educación de Chile (2008). *Guía de apoyo técnico- pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia*. Santiago de Chile: Editorial Atenas Ltda.

Ministerio de salud pública (2017). *Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento*. Guía de práctica clínica. Ecuador. Dirección nacional de normalización, primera edición.

Monsalve, A. Escudero, A. Gómez, A. Arango, L. López, S. (2021). Cartilla de estudio trastorno del espectro autista. Trabajo final de posgrado. Inédito. Medellín: Politécnico Grancolombiano.

Moro, L. Rio, C. Solano, M. (2015). Miedos, esperanzas y reivindicaciones de padres de niños con TEA. *Ediciones Ediciones Universidad Salamanca*, 46 (4), 7-24.

Mulas, F. Ros, G. Millá, M. Etchepareborda, M. Abad, L. Téllez de Meneses (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. España. *Revista de Neurología*. 50 (3), 77-84.

Nieto, C. (2009). Autismo infantil y neuronas en espejo. *Revista Neurología*, 48 (2), 27-29.

Ortiz, J. (2014) Terapia de integración sensorial en niños con trastorno de espectro autista. *TOG (A Coruña)*, 11 (9), 1-13.

Pajuelo, C. García, A. López, M. Guerrero, E. Rubio, J. Moreno, J. (2009). La terapia ecuestre como instrumento de mejora de las capacidades de adaptación en alumnos con trastornos de espectro autista (tea). *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3 (1), 183-191.

Pascual, R. Llorente, M. Pérez; Rodríguez, L. Olmo, L. (2012) Medidas de estrés e impacto familiar en padres de niños con trastornos del espectro autista antes y después de su participación en un programa de formación. *Revista de Neurología*. 54 (1) 73-80.

Pérez, J. Freire, S. Llorente, M. Ayuda, R. González, A. (2018). Autismo y cociente intelectual: ¿estabilidad? *Revista de Neurología*, 66(1), 39-44.

- Pizarro, H. (2001). Autismo. Los padres del niño con autismo necesitan una guía de intervención. *Revista electrónica actualidades investigativas en educación*, 1 (2), 2-9.
- Rivas, T. (2015). *El juego cooperativo en la clase de educación física, como estrategia psicopedagógica para estimular la socialización en niños con autismo de alto funcionamiento en escuelas regulares durante el ciclo escolar 2013-2014*. (Tesis de posgrado). Universidad BUAP.
- Riviére, A (1997). Definición, etiología, educación, familia, papel psicopedagógico en el autismo. *Universidad Autónoma de Madrid Curso de Desarrollo Normal y Autismo*, 37-39.
- Rubio, J. López, J. (2017). Ocho estrategias Imprescindibles en la intervención de los trastornos del espectro del autismo. *Innovación educativa*. 27-35
- Ruggieri, V. (2019). Autismo. *Medicina Buenos Aires*, 79(1), 16-21.
- Sanabria, F. (2021). *Te ayudo y te acompaño en el neurodesarrollo de tu hijo*. Recuperado de: <https://linktr.ee/dra.florencia.sanabria>. Fecha de consulta: 5 de enero de 2022.
- Sanz, P. Tárraga, R. Lacruz, L. (2018) Prácticas psicoeducativas basadas en la evidencia para trabajar con alumnos con TEA. *Revista de nuevas tecnologías y sociedad*, (87).
- Serrano, P; (2018). *La integración sensorial en el desarrollo y aprendizaje infantil*. Madrid: Narsea S. A. de ediciones.
- Thomas, G. (2015). *Síndrome de Asperger Estrategias prácticas para la clase UNA GUÍA PARA PROFESORES*. Gran Bretaña: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Vargas, Navas, M.W. (2012). Autismo infantil. *Revista Cúpula*; 26 (2): 44-58
- Vázquez, T. C. (2020). Estrategias didácticas para trabajar con niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONI*, 10 (1), 589-612.

Zillmer Vestean, J. G. (2018). Revisión Narrativa: elementos que la constituyen y sus potencialidades. *Journal of Nursing and Health*, 8(1), 1-2.