

FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.

PSYCHOSOCIAL FACTORS INVOLVED IN THE LEARNING PROCESS
IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER.

Miryam De La Cruz Rojas.

Universidad Autónoma del Estado de México.

Correspondencia: m.1999rojas@gmail.com

Resumen

El trastorno del espectro autista (TEA) se caracteriza por algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación, es un trastorno relacionado con el desarrollo del cerebro que afecta la manera en la que una persona percibe y socializa con su exterior; además comprende patrones de conducta restringidos y repetitivos. El objetivo de la presente investigación fue, identificar las principales causas que limitan el proceso de aprendizaje de niños con trastorno del espectro autista, el tipo de investigación que se llevó a cabo fue una metodología de tipo cualitativo con un estudio de caso. Las categorías de estudio fueron comunicación mutua entre padres e hijo, aceptación de la identidad del hijo, recursos materiales suficientes, ejercer control sobre las acciones, cuidado de la salud física y mental, poner límites y expectativas y ofrecer una buena situación y ambiente de vida. Participaron 4 menores en un rango de edad de 8 a 14 años incluyendo la participación de la madre y padre de familia de cada hijo a excepción de un padre. Se aplicó el cuestionario de “tareas de Crianza para Padres” con 71 reactivos de Rink y knot-Dickscheit, 2002.

Validado y adaptado a muestras mexicanas por Robles, Oudhof, Troche y Morales; 2005. Los resultados obtenidos refieren que las tareas de crianza de las madres y padres principalmente han ayudado a sus hijos a tener una evolución favorable en cuanto al proceso de aprendizaje pues realizan actividades que propician una buena crianza en las categorías de estudio.

Palabras claves: Espectro Autista, factores psicosociales, tareas de crianza

Abstract

The objective of this research was to identify the main causes that limit the learning process of children with autism spectrum disorder. The type of research carried out was a qualitative methodology with a case study. The study categories were mutual communication between parents and child, acceptance of the child's identity, sufficient material resources, exercising control over actions, taking care of physical and mental health, setting limits and expectations, and offering a good living situation and environment. . . Four minors participated in the age range of 8 to 14 years, including the participation of the mother and father of each child except for one father. The "Parenting tasks for Parents" questionnaire was applied with 71 items from Rink and knot-Dickscheit, 2002. Validated and adapted to Mexican samples by Robles, Oudhof, Troche and Morales; 2005. The results obtained indicate that the parenting tasks of mothers and fathers have mainly helped their children to have a favorable evolution in terms of the learning process since they carry out activities that promote good parenting in the study categories.

Keywords: Autism Spectrum, psychosocial factors, parenting tasks

Introducción

En la actualidad, se utiliza el término Trastorno del espectro autista (TEA) en aquellas personas cuyo cuadro clínico no es uniforme ni demarcado, ya que puede oscilar en un espectro de mayor a menor afectación, varía con el tiempo y se ve influido por factores como el grado de capacidad intelectual asociada o el acceso a apoyos especializados, intentando así hacer justicia a la diversidad a la que se enfrenta. Las personas con TEA presentan características especiales que marcan su desarrollo y que han de tenerse en cuenta en la intervención curricular y en las técnicas y metodologías aplicadas en dichas intervenciones. Las personas con autismo se enfrentan a numerosas barreras que varían en función de cada individuo y de sus necesidades específicas, a la hora de disfrutar de sus derechos fundamentales y de formar parte plenamente de la comunidad. Para el movimiento asociativo del autismo es muy importante que la sociedad entienda cuáles son esas limitaciones a las que se enfrentan las personas con TEA porque eso permitirá una mejor adaptación a sus necesidades y reforzará la inclusión de estas personas en todos los ámbitos de la sociedad. A pesar de todas las reformas educativas llevadas a cabo en los últimos años, declaraciones, convenciones y reuniones, en los centros educativos reflejan las condiciones y características de un sistema educativo que no fue diseñado ni pensado con el objetivo de ofertar y crear una educación para todos. Lejos aún estamos de responder a la idea de inclusión educativa formulada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación [UNESCO] (2005), una educación que alude al modo de favorecer la equidad y de contribuir a una mayor cohesión social que permita así dar respuesta a todas y todos los alumnos a través de una mayor participación en el aprendizaje, en las actividades culturales y comunitarias y reducir la exclusión dentro y fuera del sistema educativo.

Trastorno del espectro autista

En el Siglo XXI, el DSM V recoge el concepto del TEA por “deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos. Está asociado a una afección médica o genética conocida, a un factor ambiental o a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental, o del comportamiento. La gravedad se registrará de acuerdo con el grado de ayuda necesaria para cada uno de los dominios psicopatológicos actualmente o por los antecedentes”. El TEA es una condición de vida que se caracteriza por peculiaridades en las áreas de comunicación, socialización, uso de los objetos, proceso del pensamiento e integración sensorial. Todas estas características se manifiestan antes de los tres primeros años y van variando conforme el individuo va creciendo. Cada persona con autismo es diferente y se le presentan unidades y retos de manera particular, es por eso por lo que hoy en día se habla de espectro autista. Se clasifica como ‘autista’ al que tiene comportamientos desadaptados socialmente o al que se excluye. Desde que nace, el niño va desarrollando una conducta caracterizada por una casi absoluta ausencia de respuesta social y emocional (Belloch, Sandín, y Ramos, 2009). El aumento en la prevalencia del autismo según datos del Centro de Prevención y Control de Enfermedades de Atlanta (Christensen, Baio, y Brawn, 2016). Los estudiantes con TEA presentan mayores dificultades que los estudiantes sin discapacidad para completar sus estudios (un 25% menos completan sus estudios), y que estudiantes con otras discapacidades (40%), al mismo tiempo suelen manifestar expectativas desajustadas en relación con sus experiencias con los estudios, constituyendo las expectativas familiares un factor clave, en ambos sentidos -positivo como negativo.

Tareas de crianza

La crianza es una tarea importante que implica proporcionar cuidado y apoyo a los niños a medida que crecen y se desarrollan durante los primeros años de su vida. Implica proporcionar un ambiente seguro y amoroso para el menor, asegurarse de que tenga una vida digna frente a las necesidades básicas así como es la nutrición adecuada y una atención médica regular, establecer límites claros y conscientes para el comportamiento del niño, proporcionar apoyo emocional y ayudar a los niños a desarrollar habilidades sociales así como su autoestima. Rink (2008) especifica que las tareas de crianza están ligadas a un objetivo de acción, más que a una actitud o un estilo. Es un ejercicio relacionado con la presentación concreta del actuar, que contiene una combinación de actividades. Las tareas de crianza, entonces, son las acciones cotidianas llevadas a cabo por los padres y personas responsables del cuidado del niño que refuerzan constantemente la vida cotidiana familiar para dar respuesta a sus necesidades. Minuchin y Fischman (2001) y Garduño y Cervantes (1995) señalan que la crianza se refiere a todas aquellas formas que determinan las funciones de socialización, interacción y comunicación que se transmiten de padres a hijos dentro de una dinámica familiar que promueve la adquisición de normas, el desarrollo de la personalidad, así como diferentes hábitos que aprenden de personas con más recursos.

Rink y Loon (2008) refuerzan esta idea al considerarlas como el conjunto de actividades hechas por el adulto en su función de educador, ya que están encaminadas a lograr el desarrollo sano del niño. Históricamente, éstas han sido atribuidas a la mujer, mientras que el padre sólo funge como proveedor, protector, quien da seguridad, es el defensor del territorio y quien inspira respeto (Aray, 1992). No obstante, esta situación ha cambiado

paulatinamente desde los setenta cuando la mujer se insertó con mayor fuerza en el ámbito laboral y que además cumplía con múltiples funciones

Influencia de las tareas de crianza en el proceso de aprendizaje

La investigación educativa por décadas nos ha mostrado que la escuela no puede sola, se requiere del trabajo armonioso del estudiante, sus maestros y su familia. Los antecedentes familiares son una variable y corresponden al predictor más importante en los logros del aprendizaje en la escuela (Bruns y Luque, 2014); sin embargo, son un actor -relativamente- olvidado por las políticas educativas. Esta variable incluye: educación de la madre y del padre, nivel socioeconómico y condiciones en el hogar. De acuerdo a Bruns y Luque (2014) El fortalecimiento de la Red de Apoyo Familiar y la promoción de la autodeterminación en las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) se posicionan como elementos fundamentales en el presente y futuro de la intervención en este ámbito. La Red de Apoyo Familiar, compuesta por familiares, cuidadores y profesionales, desempeña un papel crucial en el desarrollo y bienestar de las personas con TEA. Su función consiste en brindar un entorno de apoyo emocional, educativo y social, que fomente la inclusión y promueva el desarrollo de habilidades necesarias para la autonomía y el aprendizaje. Las intervenciones más efectivas deben tener un enfoque distinto en cada etapa de la niñez. Por ejemplo, al inicio se requiere un embarazo gozoso o, al menos, libre de un estrés constante e intenso. Hay indicios de que aprendemos desde que estamos en el vientre materno, por lo que debemos evitar a toda costa el estrés tóxico para un adecuado desarrollo dentro del útero. La madre requiere de un ambiente sano propiciado por su familia, con un acompañamiento que no se reduce a su salud, sino implica una serie de elementos, herramientas y conocimientos que están en la cancha educativa y que son tareas pendientes del Estado (ver por ejemplo el

documental: El comienzo de la vida producido por UNICEF). Durante los primeros tres años de vida, experimentamos un período crítico en el desarrollo cerebral, donde se adquieren más aprendizajes que en cualquier otra etapa. Durante los primeros 100 días, establecemos un vínculo con los adultos que nos rodean, el cual perdura a lo largo de nuestra vida. Es fundamental que el amor se traduzca en acciones, incluyendo caricias, abrazos y una interacción bidireccional constante y recíproca con el bebé. La investigación ha demostrado que los programas de intervención más efectivos y duraderos en el tiempo son aquellos que trabajan con las familias durante al menos dos años, ofreciendo un enfoque individualizado y visitando los hogares para brindar apoyo y seguimiento (Miller, Dune, McClenaghan, 2015). En las etapas escolares, especialmente al inicio del preescolar, se hacen evidentes las diferencias entre aquellos niños que han tenido un entorno estimulante, afectivo y nutritivo durante sus primeros años de vida y aquellos que no lo han tenido, lo que se conoce como la brecha de logros (The Achievement Gap). Sin embargo, en estas etapas iniciales, esta brecha aún no es determinante.

Durante la edad escolar, el papel de los adultos que acompañan y promueven el aprendizaje se vuelve crucial. Esto implica realizar tareas académicas y domésticas, trabajar en la autoestima y la autoeficacia, practicar la escucha activa, fomentar la curiosidad y la imaginación sin límites, involucrarse en el juego y la lectura conjunta, prestar atención a los talentos, intereses y gustos de los niños, establecer reglas de higiene, nutrición y sueño, y brindar una comunicación y participación adecuadas en la escuela para respaldar su desarrollo. En el proceso de aprendizaje, es de gran importancia que las familias identifiquen y reflexionen en conjunto sobre las repercusiones que ciertas prácticas, malos hábitos, creencias y vicios pueden tener en el desarrollo de sus hijos. Es fundamental reconocer

que nuestras acciones como padres, madres o tutores tienen un impacto significativo en la vida cotidiana de los niños, incluyendo su aprendizaje. Es esencial que las familias reflexionen sobre estas implicaciones y trabajen en la promoción de prácticas saludables y positivas en el entorno familiar. Esto implica fomentar la comunicación respetuosa, resolver conflictos de manera pacífica, promover el respeto mutuo y brindar un ambiente seguro y afectivo que propicie el bienestar emocional y el óptimo desarrollo del aprendizaje de los niños. Existe un consenso cada vez mayor sobre la importancia de involucrar a la familia en la educación de las personas, especialmente cuando se trata de individuos con necesidades especiales (Mulas, 2010). Dado que el niño vive y se desarrolla dentro de su entorno familiar, brindar información y educación adecuadas a la familia resulta fundamental para promover un aprendizaje óptimo y reducir el estrés y la insatisfacción. De acuerdo a este autor, las familias no solo requiere un juicio clínico adecuado en relación con las necesidades de su hijo, sino que también necesita recibir información y educación para saber cómo interactuar y apoyar el desarrollo de su hijo de manera efectiva. Asimismo, es crucial que las instituciones proporcionen el apoyo necesario a las familias, y que la sociedad en general muestre solidaridad y comprensión hacia las experiencias y desafíos que enfrentan.

Al brindar a las familias recursos y conocimientos pertinentes, se les capacita para ser colaboradores activos en el proceso educativo de sus hijos. Esto implica comprender las necesidades específicas de cada individuo, aprender estrategias efectivas de comunicación y apoyo, y promover un ambiente familiar que sea propicio para el bienestar y el desarrollo integral del niño. En resumen, reconocer y atender las necesidades de la familia resulta esencial para lograr una educación inclusiva y exitosa. Al proporcionar información, educación, apoyo institucional y empatía por

parte de la sociedad, se fomenta un entorno en el que las familias pueden desempeñar un papel activo y significativo en la educación y el desarrollo de sus hijos. (Mulas, 2010). Las prácticas educativas parentales no sólo son la primera influencia para el niño/a, sino también la más significativa ya que muestran la manera en que los sujetos son educados y tratados por sus padres. Los buenos tratos, aseguran el buen desarrollo y el bienestar infantil y son la base del equilibrio mental de los futuros adultos y, por tanto, de toda la sociedad. El punto de partida de los buenos tratos a la infancia es la capacidad de madres y padres para responder correctamente a las necesidades infantiles de cuidado, protección, educación, respeto, empatía y apego.

La intervención temprana es ampliamente reconocida como fundamental, y se destaca la importancia de priorizar el desarrollo de habilidades comunicativas espontáneas y funcionales desde etapas tempranas. Además, se resalta la participación activa de los padres en la planificación de objetivos, metas y prioridades, así como en el seguimiento de los resultados obtenidos en el proceso de intervención (Fortea, Escandell, Castro, & Martos, 2015). La falta o ausencia de los padres puede verse reflejada en la conducta, actitud, emoción, y hasta en ciertos puntos, puede desembocar en problemas físicos y en el desarrollo psicomotriz. La ausencia de los padres tiene un impacto negativo en el rendimiento educativo de los niños, principalmente debido a un ambiente socioeducativo deficiente en el hogar. “La ausencia de los padres “afectan en el rendimiento educacional producido por el pobre clima socioeducativo del hogar” (Rodríguez, 2010, pág. 6)

La frase indica que cuando los padres no están presentes o no participan de manera activa en la educación de sus hijos, se crea un ambiente familiar

que no favorece el aprendizaje y el desarrollo académico. Esto puede deberse a la falta de apoyo, estímulo y guía por parte de los padres en relación con las tareas escolares, el establecimiento de rutinas de estudio, la supervisión de las actividades académicas y la promoción de un entorno propicio para el aprendizaje. Cuando el clima socioeducativo del hogar es pobre, es decir, carece de un ambiente estimulante, disciplina adecuada, apoyo emocional y recursos educativos, los niños enfrentan dificultades para concentrarse, motivarse y obtener buenos resultados académicos. La ausencia de los padres y la falta de una participación activa en la educación de sus hijos contribuyen a este clima negativo. Es importante destacar que la presencia y participación de los padres en la vida educativa de sus hijos juegan un papel crucial en el éxito académico. Esto implica brindar apoyo emocional, establecer rutinas y hábitos de estudio, fomentar la motivación y el interés por el aprendizaje, y proporcionar un entorno enriquecedor y propicio para el desarrollo de habilidades académicas.

Limitaciones familiares

La aceptación familiar del diagnóstico y la necesidad de intervención temprana es un desafío común al que se enfrenta. A menudo se observan reacciones de negación y ocultamiento frente a las dificultades del niño, pero una vez superadas, se establece una relación de confianza y colaboración entre la familia y el equipo de intervención. Este aspecto es fundamental para lograr la generalización de los aprendizajes y los progresos del alumno en diferentes entornos fuera del centro educativo. Según López (2008) el diagnóstico precoz permite la apertura hacia los programas de atención temprana, por ello, la primera infancia va a ser el momento adecuado para comenzar a trabajar con los distintos aprendizajes y poder, de una forma más eficaz, minimizar el impacto potencial de los síntomas en el desarrollo posterior del niño. Además, es crucial establecer las pautas de trabajo con

la familia y determinar el nivel de integración más adecuado para llevar a cabo la intervención. Sin un compromiso por parte de la familia hacia su hijo, a menudo resulta difícil lograr estos objetivos. Según Tamarit, (2005) esta es una de las barreras más difíciles de enfrentar. Se produce al comienzo y justo después de que las familias reciben el diagnóstico de autismo de sus hijos.

El miedo, la incertidumbre, el desconocimiento de lo que es el autismo, el desconocimiento de cómo leer el reporte. Esto por consecuencia invade a la familia de pensamientos sobre ¿cómo lo va a tratar la sociedad?, ¿lo irán a etiquetar por su condición?, la negación o el “porqué a mi hijo(a)” son estados por los que las familias pasan y les impide buscar una salida clara para empezar el tratamiento de sus niños y su incorporación a un medio educativo adecuado. A pesar de que el trastorno del espectro autista (TEA) es un diagnóstico reconocido, es común que muchas familias carezcan de conocimientos adecuados sobre este tema. La falta de educación en relación al autismo puede llevar a que las familias lleguen a conclusiones precipitadas, lo cual puede generar ansiedad y preocupaciones que no contribuyen a mejorar la calidad de vida del niño o niña con TEA. Estas limitaciones en el conocimiento pueden ser consideradas como barreras adicionales que algunas familias enfrentan, y que a su vez dificultan su acceso a los recursos y servicios de apoyo necesarios. Es fundamental abordar estas barreras educativas y brindar información precisa y actualizada sobre el autismo a las familias. Esto les permitirá comprender mejor las características del trastorno y las necesidades específicas de sus hijos, fomentando así un enfoque más informado y colaborativo en la gestión del TEA. Al superar estas barreras, se fortalece la capacidad de las familias para buscar y recibir la ayuda adecuada, lo que a su vez puede mejorar significativamente el bienestar y el desarrollo del niño o

niña con autismo.(Tamarit, 2005) Problemas de comunicación, falta de conocimiento sobre el autismo, estigma, el enfrentarse a un nuevo sistema, el estatus socioeconómico, y menor acceso a profesionales de salud preparados para identificar la condición, al combinarse, ponen a niños en desventaja. Distintos estudios demuestran que la convivencia con un hijo con TEA provoca en los padres niveles de estrés muy superiores a los producidos por la paternidad en sí misma e incluso a la paternidad de hijos con otras discapacidades. Los patrones de depresión reactiva y aumento de estrés (Martínez, 2020) que presentan los padres de niños con TEA se relacionan con numerosos factores: la dificultad para comprender qué le sucede al niño, la naturaleza inherentemente del propio autismo, la gran dependencia mutua que se crea entre los niños con autismo y sus padres, la dificultad para afrontar las alteraciones de conducta y el aislamiento, la falta de profesionales expertos, la limitación de las oportunidades vitales y de relación que supone en un primer momento la existencia de una atención constante al niño, etc. El grado de aprendizaje de un niño o niña en relación a su sistema dependerá de la frecuencia de uso y la forma en que utilice su entorno. La familia es el entorno que puede ofrecer más oportunidades de aprendizaje a sus hijos, y también puede proporcionar información valiosa sobre ellos. No basta con creer en el niño o la niña, sino que se debe confiar en la capacidad de la familia para ayudar y colaborar estrechamente con la escuela. Las reuniones con los familiares deben ser frecuentes, brindando apoyo y permitiendo que ellos participen y propongan en el proceso de enseñanza de sus hijos e hijas. Los aprendizajes que se limitan a un único contexto pueden no generalizarse al hogar y a la comunidad. Es importante recordar que educamos para el presente y para el futuro, ya que la vida real del mañana ocurrirá fuera de la escuela. (Martínez, 2020)

Limitaciones en la Escolaridad

Cuando educamos a personas con Trastorno del Espectro del Autismo, es importante tener en cuenta la atención educativa que reciben en su vida familiar, escolar y en la comunidad. Esta atención educativa es crucial, ya que no solo promueve su desarrollo personal, sino que también enriquece a todos al reconocer el valor de la diversidad como algo positivo en sí mismo. En la escuela, se aprende a convivir con los demás en situaciones normales, y los demás aprenden a aceptar las diferencias como algo que beneficia el progreso de la sociedad. La diversidad aporta riqueza y contribuye de manera única al mundo que nos rodea. Es importante que todos tengamos la oportunidad de aprender y crecer juntos, valorando y respetando las diferencias de cada individuo. De acuerdo con Valdez (2018) la inclusión educativa debe entenderse como una balanza equilibrada entre un aprendizaje y rendimiento escolar de calidad y congruente con las capacidades del estudiante que asegure un aprendizaje significativo para todos. En ese sentido, es relevante conocer los problemas que atraviesan los niños con TEA, así como las intervenciones en salud que abordan estas dificultades y mejoran su desempeño para la correcta fijación de aprendizajes en la escuela. Las investigaciones realizadas han determinado que los niños y adultos con TEA conforman un grupo diverso, cuyas necesidades van a variar a lo largo de la vida en términos de evaluación como de intervención; en ese sentido, es necesaria una evaluación cuidadosa para determinar los servicios más apropiados de forma individualizada. Por tal razón la intervención temprana, atendiendo a las características individualizadas de cada niño con TEA y su familia, antes de que el niño asista al colegio es fundamental para desarrollar habilidades que faciliten su mejor desempeño en el ámbito escolar y permitan lograr la inclusión. (Valdez, 2018). Según la revisión de literatura realizada por Blanche y Reinoso, se encontró evidencia que respalda la presencia de disfunciones sensoriales en niños con TEA. Estas disfunciones se caracterizan por una alteración en la capacidad de respuesta, manifestándose como una

exacerbación o limitación de la respuesta sensorial. Muchas de estas disfunciones sensoriales dificultan el rendimiento de los niños con TEA en el entorno escolar, ya que experimentan una sobrecarga de información sensorial que obstaculiza su proceso de aprendizaje (Valdez, 2018).

El niño con trastorno autista tiene unas pautas de aprendizaje distintas a los demás niños, no obstante, responden bien a programas educativos que estén adaptados, estructurados y diseñados desde la evaluación de las propias capacidades y necesidades del niño. Además, se debe considerar que las intervenciones a largo plazo, no aisladas ni limitadas a períodos breves de tiempo muestran resultados positivos muy superiores de ello, se deduce que el proceso de enseñanza debe atender a la expresión y al modo de su aprendizaje. El proceso de intervención, por ello, no puede plantearse como algo aislado, deben así considerarse todas las manifestaciones que, a nivel social, comportamental y comunicativo, muestran. (López, 2008)

Es fundamental reconocer que los niños, niñas y jóvenes con TEA tienen el derecho de recibir una educación de calidad e inclusiva, al igual que cualquier otra persona. Si bien pueden presentar desafíos y dificultades específicas, también poseen habilidades y fortalezas únicas. Es importante adoptar una perspectiva basada en los derechos, tanto en el ámbito educativo como en cualquier otro ámbito, y recordar que el diagnóstico de TEA nunca debe ser el factor determinante que anteponga a la persona. Esto implica que se deben tener en cuenta las necesidades individuales de cada estudiante con TEA y proporcionarles las oportunidades y apoyos necesarios para que puedan participar plenamente en la educación y desarrollar su máximo potencial. Esto implica considerar ajustes y adaptaciones en el entorno educativo, en los materiales, en las estrategias de enseñanza y en la interacción con los compañeros y docentes. La inclusión educativa implica garantizar la igualdad de oportunidades para todos los estudiantes, incluidos aquellos con TEA, y promover un entorno que valore

la diversidad y respete los derechos de cada individuo. Al adoptar este enfoque, se favorece el desarrollo integral de los estudiantes con TEA y se les brinda las herramientas necesarias para alcanzar su máximo potencial en el ámbito educativo y en la sociedad en general. (Renty, & Roeyers, 2006; VanBergeijk, Klin, & Volkmar, 2008).

El ambiente escolar juega un papel muy importante en el aprendizaje de los estudiantes con TEA. Se debe enfatizar un contexto ordenado, estructurado y proveedor de información visual para ayudar a la comprensión, con lo cual se favorece a que el alumno pueda predecir y anticipar situaciones. Esto conduce a una sensación de estructura, básica para actuar adaptativamente y aprender.

Según López (2008) el ambiente escolar debe ser:

- Organizado: que haya un lugar y un momento para cada cosa, evitando los contextos caóticos.
- Estructurado: donde el niño sabe y conoce las pautas básicas de comportamiento, donde tenga seguridad sobre lo que se espera de él, donde el adulto dirige y organiza las situaciones.
- Predecible: sabe cómo van a suceder las cosas y qué esperan los adultos de él. Igualmente, cómo responden los adultos frente a sus comportamientos. La falta de anticipación y de estructura crea grandes dificultades para organizar el mundo del niño o joven con TEA.
- Facilitador de aprendizajes: el adulto aprovecha aquellos momentos cotidianos y naturales en los cuales se le puede enseñar aprendizajes no programados, allí está la oportunidad para dar sentido a una palabra, acción o situación.

Al inicio de la escolaridad, se deberá realizar una evaluación comprensiva de las necesidades de apoyos que el estudiante con TEA pudiera requerir. Para esto es recomendable consultar con los profesionales especializados,

ya sean de Educación Especial o profesionales intervinientes, para determinar los mejores métodos educativos que serán efectivos para cada niño. El conocimiento sobre la propia discapacidad no conduce automática o necesariamente al apoyo adecuado. Sin embargo, muchos estudiantes piensan y se comportan de manera más positiva cuando conocen el diagnóstico de autismo de un compañero y, sobre todo si viene acompañado de suficiente información sobre el autismo. La falta de divulgación, o la falta de información sobre los TEA, pueden dar lugar a malentendidos y a una percepción negativa del comportamiento de la persona con TEA por parte de sus compañeros o del profesorado (Gelbar, Smith, & Reichow, 2014). Frecuentemente, los apoyos que se han ofrecido a los estudiantes con TEA se han centrado en adaptar sus esquemas cognitivos y desarrollar habilidades de pensamiento con el fin de facilitar su adaptación al sistema, sin tener en cuenta la importancia de adecuar el contexto a sus necesidades. Las buenas prácticas de apoyo al alumnado con TEA representan una oportunidad para toda la sociedad y suponen un derecho recogido en diversos documentos internacionales (ONU, 1948; ONU (2006)

Limitaciones sociales

Hasta hace poco, el papel educativo de la familia en el caso de personas con Trastorno del Espectro Autista no se consideraba importante, principalmente debido al enfoque clínico-médico predominante incluso en la actualidad. Sin embargo, el enfoque sistémico/social reconoce la gran importancia de la familia y su papel educativo y estimulador, así como su función en la normalización e inclusión de la persona con TEA. La familia es el grupo de referencia fundamental que permite los primeros aprendizajes sociales y facilita la inclusión gradual en la sociedad de una manera adecuada y divertida. A medida que la sociedad cambia, también lo hace la dinámica familiar, y la familia se convierte en un punto de referencia crucial al ser

el grupo primario más representativo y de referencia social. La inclusión y participación en la sociedad es un derecho fundamental para cualquier ciudadano. Esta participación implica esferas muy diferentes de la vida social y comunitaria, desde el acceso y utilización de entornos y servicios, hasta el disfrute y aprovechamiento de la educación, el empleo, la cultura o la vida independiente. Desafortunadamente, en la actualidad esta premisa está lejos de ser real y efectiva. Se dispone de normativa, declaraciones, argumentos y documentos de posicionamiento que defienden la igualdad de oportunidades y la no discriminación para todas las personas con discapacidad, pero en la vida cotidiana se experimentan situaciones diarias de discriminación y exclusión social que están lejos de desaparecer.

Limitaciones ante el TEA

Todos los niños tienen derecho a la educación, muchas veces el sólo hecho de ir a la escuela puede ser un gran reto para aquellos que tienen algún TEA. Para empezar, los niños con espectro autista suelen tener disfunción sensorial, por lo que cosas como luces brillantes, compañeros gritando o el sonido del timbre, pueden ser estímulos abrumadores que desencadenan ansiedad extrema o conductas autistas como agresividad o lastimarse a sí mismos. Además, los alumnos pueden tener dificultades para cambiar entre actividades o temas, lo que complica su capacidad para planear y ejecutar distintas tareas, estudiar para exámenes, entre otras cosas. (García, 2004). En relación con la lectura y expresión verbal, los niños en el espectro autista enfrentan desafíos debido a las expectativas de que cada año escolar mejoren su comprensión y fluidez en el habla, escritura y lectura. La expresión verbal y la comprensión del lenguaje son áreas que les resultan en especial difíciles, especialmente cuando se involucra el uso de lenguaje figurativo o expresivo. De acuerdo a García, (2004) otro reto para las niñas y niños con TEA es la comunicación social. La interacción es parte básica de cualquier experiencia educativa, pero para un estudiante

con TEA es difícil distinguir cómo comportarse en el salón de clases, el gimnasio o el recreo, así como saber si sus compañeros se están burlando, siendo sarcásticos u honestos. Esto puede causar que se sientan aislados o sean vistos como introvertidos si no participan o se mantienen al día. Para alguien con TEA la rutina y estructura son fundamentales. Establecer una rutina hace que prosperen y aunque la escuela, por su naturaleza, puede proveer estas rutinas y estructuras, es un entorno en el que también se experimentan muchos cambios.

Uno de los desafíos que se enfrenta es la variabilidad en la tolerancia y empatía que tienen los maestros hacia las conductas asociadas a los trastornos del espectro autista (TEA). Especialmente cuando se presentan comportamientos autoestimulatorios, como la repetición de palabras o frases, movimientos de los dedos o las manos, o movimientos inesperados, algunos maestros pueden comprenderlos, mientras que otros pueden mostrar aversión hacia ellos (Martos, 2001). Además, si los maestros esperan que todos los estudiantes avancen al mismo ritmo, un niño con autismo puede tener dificultades para cumplir con esas expectativas y quedarse rezagado. Esto puede generar tensiones y desafíos en el entorno educativo, ya que el niño con autismo puede requerir un ritmo de aprendizaje diferente y estrategias adaptadas para su participación efectiva en el aula. La falta de comprensión y adaptación por parte de los maestros puede afectar negativamente el progreso académico y socioemocional del estudiante con TEA.

Herramientas para las limitaciones

En el contexto educativo, existen barreras asociadas al uso de mediaciones, estrategias pedagógicas y didácticas para el apoyo de estudiantes con TEA. Estas herramientas pueden variar según el docente y su formación o conocimiento sobre el TEA. Como se mencionó previamente, la falta

de formación adecuada es una de las principales barreras y puede afectar la capacidad de los docentes para desarrollar estrategias efectivas. Los docentes han buscado y compartido diversas herramientas y enfoques para trabajar con estudiantes con TEA en el aula, basándose en sus propias experiencias prácticas, la experiencia de otros colegas y su búsqueda individual de información. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el TEA es una condición que presenta variabilidad en sus manifestaciones y necesidades específicas de cada estudiante. Es necesario considerar la individualidad de cada estudiante con TEA al diseñar estrategias pedagógicas y didácticas. Esto implica adaptar el plan de estudios y las actividades de aprendizaje para satisfacer las necesidades particulares de cada estudiante. Es fundamental tener en cuenta los perfiles y características específicas de los estudiantes con TEA para promover su participación activa, su aprendizaje significativo y su inclusión en el entorno educativo. Una estrategia comúnmente utilizada en el aula es asignar docentes de apoyo o acompañantes para niños con necesidades educativas especiales, incluyendo aquellos con TEA. Estos docentes brindan apoyo individualizado o en grupos pequeños, facilitando el desarrollo de planes de intervención. Sin embargo, lamentablemente, este tipo de acompañamiento no se proporciona de manera equitativa para todos los estudiantes con TEA. A menudo se expresa la necesidad de contar con más docentes de apoyo y de brindar un apoyo más personalizado para cada niño con TEA. La falta de un trabajo personalizado dificulta los procesos educativos inclusivos. Es importante fomentar la capacitación y actualización continua de los docentes con relación al TEA, brindando oportunidades de formación y acceso a recursos especializados. Esto permitirá a los docentes contar con un repertorio más amplio de herramientas y estrategias efectivas para apoyar a los estudiantes con TEA en su proceso educativo.

Método

Tipo de investigación

Se trabajó una metodología de tipo cualitativo con estudio de caso.

Categorías de análisis

Comunicación mutua entre padre e hijos, aceptación de la identidad del hijo, recursos materiales suficientes, ejercer control sobre las acciones, cuidado de la salud física y mental, poner límites y expectativas, ofrecer una buena situación y ambiente de vida.

Participantes

Se contó con la participación voluntaria de cuatro menores con un rango de edad de 8 a 14 años diagnosticados con el trastorno del espectro autista; tres de ellos asisten a escuela especial y uno a escuela regular. Y la participación de la madre y padre de tres de ellos y solo la madre del cuarto. Se les hizo el conocimiento del consentimiento informado que con base en el artículo 17, párrafo primero, del reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la salud, se considera a este estudio como “sin riesgo”. Se explicó a los participantes el objetivo de la investigación, se garantizó el anonimato y el uso de la información con fines de investigación; asegurándoles que en cualquier momento podían retirarse de la investigación, una vez que los participantes accedían a colaborar, daban su consentimiento en el cuestionario.

Instrumento

Se aplicó el cuestionario de “tareas de Crianza para Padres” de Rink y knot-Dickscheit, 2002. Validado y adaptado a muestras mexicanas por Robles, Oudhof, Troche y Morales; 2005 el instrumento cuenta con 7 tareas de crianza los cuales son: comunicación mutua entre padres e hijos,

aceptación de la identidad del hijo, recursos materiales suficientes, ejercer control sobre las acciones, cuidado de la salud física y mental, poner límites y expectativas, ofrecer una buena situación y ambiente de vida; con un total de 71 reactivos, con una escala likert.

Procedimiento

Resultados Participante 1

La familia está conformada por 5 integrantes; la madre tiene 31 años, su grado de estudio es la primaria, además de ser ama de casa trabaja en floricultura. El padre tiene 33 años, su grado de estudio es la primaria y es floricultor. Sus 3 hijos; el mayor tiene 12 años, su hijo de en medio tiene 10 y la menor tiene 8 años. Los dos mayores estudian en la primaria. Su hija menor fue diagnosticada con trastorno del espectro autista cuando tenía 2 años aproximadamente al notar indicadores como la mirada perdida y no gatear. El diagnóstico fue realizado por un psicólogo acompañado de un pediatra y hasta el momento lleva un seguimiento con estos profesionistas y un neurólogo. Por el momento la niña no asiste a la escuela debido a que recientemente se cambiaron de domicilio donde vivían, actualmente están buscando en donde inscribir nuevamente a la menor para que asista a la escuela. La escuela a la que asistía anteriormente era un CAM en el 4 grado de primaria. Al abandonar su escuela la menor tuvo grandes retrocesos muy marcados en el área conductual pues antes del cambio de domicilio la niña ya tenía control de esfínter nocturno y por el cambio repentino en su rutina perdió el control del mismo. Se aisló en su cuarto perdiendo la habilidad social ya adquirida en su escuela y pocas veces le gusta salir de casa o convivir con niños de su edad o familiares cercanos e incluso cuando llegan a salir a eventos o lugares públicos muestra conductas desadaptadas pues no sabe cómo desarrollarse en dichos ambientes. Una barrera para el aprendizaje que presenta la menor tiene relación directa con

su salud ya que aparte de dicho diagnóstico autista presenta ocasionalmente ataques epilépticos lo que muchas veces le provoca retrocesos y pérdida de conocimientos o habilidades antes obtenidos ya que estas atacan directamente al sistema nervioso. Su ritmo de aprendizaje es muy rápido y necesita apoyo para sus actividades, y sin duda encontrar una escuela especial cerca de su casa a donde pueda asistir por que no le hace bien pasar todos los días encerrada en su casa. Hoy en día el avance cognitivo de la menor ha mejorado gracias a su terapeuta particular que se enfoca en las necesidades específicas, trabaja distintas áreas como son el lenguaje, social y conducta y los papás cada día tratan de informarse más para saber cómo ayudar a su hija y reforzar a diario todo lo aprendiendo.

Participante 2

La familia está conformada por la madre de familia, sus dos hijas la mayor de 23 años, su hija de 15 años y su hijo menor de 6 años. El menor fue diagnosticado cuando tenía 1 año aproximadamente, por un neurólogo; su mamá comenzó a notar que su hijo no lograba detener su cabeza ese fue uno de los primeros signos que le indico anormalidad en su hijo. Posteriormente comenzó a asistir a terapia ocupacional, de lenguaje y fisioterapia pues no podía caminar. El proceso que paso tanto la madre como el padre fue muy difícil, la madre expresa muchos sentimientos de culpa a su esposo ya que él era adicto al alcohol y ella cree que fue un factor que influyó para que su hijo naciera con esta condición, lo cual les generaba conflictos en pareja, además la madre paso por un proceso de negación muy complejo tras el diagnóstico de su hijo. Su avance educativo desde que asiste a su escuela ha sido evolutivo; dentro de lo aprendido están los colores, los números, recortar pegar y copiar su nombre. Su principal avance del menor ha sido en el área social ya que antes era muy retraído, tímido e incluso tenía un apego muy fuerte con su madre y no se alejaba de

ella nunca si no lloraba. Hoy en día ya es independiente de ella e incluso asiste a su escuela de educación especial solo. Una barrera que obstaculiza su proceso de aprendizajes es lo económico ya que al solventar los gastos económicos solo la madre no le alcanza para que asista a la escuela todos los días y por ende solo va dos veces a la semana lo que retrasa el logro de sus aprendizajes. De igual manera su economía le ha imposibilitado acudir a distintas terapias de intervención como son de lenguaje y fisioterapia; que ayudarían al infante a poder desarrollarse mejor en su contexto. Además, como al trabajar todos los días la madre menciona que pocas veces participa en las actividades escolares, no apoya a su hijo a realizar sus tareas o reforzar lo aprendido porque llega muy cansada y solo quiere acostarse, situación que siempre la hace sentirse culpable ya que sabe lo mucho que su hijo la necesita. Esta misma ausencia se ha percibido en cuestión de sus tareas de crianza debido a su trabajo de la misma, el menor pasa la mayor parte del tiempo al cuidado de su hermana mayor la que muchas veces es negligente con el cuidado del menor.

Participante 3

Familia conformada por tres integrantes; madre, padre e hijo. El hijo fue diagnosticado con TEA en el año 2020 antes de cumplir 3 años, por un neuropediatra en apoyo de una psicóloga, los padres vivieron un duelo para poder aceptar el diagnóstico de su hijo, sin embargo hay una dedicación de ambos padres desde el momento del diagnóstico, la atención en primer momento fue hacia el lenguaje, su madre investigó cómo realizar terapias sensoriales y de esta manera se las dio por cuenta propia, actualmente recibe terapias de lenguaje y terapias ocupacionales y se encuentra cursando el tercer grado de preescolar en un kínder que cuenta con el apoyo de USAER siendo esta una institución de educación especial, el padre se encarga de su cuidado desde que se levanta hasta las 4:00pm

hora en la que llega su madre de la universidad. El menor realiza tareas con su padre como las de lenguaje y repasa tarea, cuando no va a clase su madre está todo el día con él, y generalmente cuando tiene su celular ve videos educativos que elige ella para reforzar su aprendizaje. El menor tiene la capacidad de aprender rápido su única barrera es su inflexibilidad conductual pues se intolera muy rápido y ante muchos estímulos externos lo que le genera ser agresivo en ocasiones, además su atención es dispersa y se le debe redirigir en estas situaciones. Debido a que su madre estudia el que mayormente está involucrado en las tareas de crianza es el padre, pero el niño presta mayor disposición al trabajo con la madre y por esto los padres trabajan y apoyan a su hijo en equipo, se complementan de tal manera que el menor va a la par con los niños de su salón. Su madre es autodidacta y siempre está buscando ideas y modelos de intervención para trabajar las necesidades de su hijo.

Participante 4

Familia conformada por madre de 42 años con escolaridad nivel bachillerato, ama de casa. Padre con escolaridad de bachillerato, mecánico automotriz. Con dos hijos el mayor de 16 y el mejor de 12. El menor fue diagnosticado por un pediatra cuando tenía 2 años, y confirmado por un neurólogo y psicólogo al realizar pruebas necesarias para tener el diagnóstico de trastorno del espectro autista. La vida de la familia se vio afectada por cambios y adaptaciones que tuvieron que crear para la situación de su hijo menor. A la edad que fue diagnosticado comenzó a recibir terapias en centros de atención para la discapacidad y de manera particular por lo que la afectación en sus áreas de vida no fue grave; acude a escuela regular y tiene terapias cada semana de manera particular. Actualmente se encuentra cursando el sexto de primaria, ha tenido avances mayores en su seguimiento de instrucciones, coordinación, orden y en su lenguaje. Las limitaciones que tiene principalmente es en cuestión a su

memoria, en ocasiones suele olvidar lo que tiene que hacer y en no sabe relacionarse con su grupo de pares. Su ritmo de aprendizaje es bueno, aunque a veces su estado emocional no le permite concentrarse para poder realizar todos los trabajos que le dejan. Sus padres siempre notan interés por las actividades que dejan para realizar en casa, para poder tener una organización y estructura que el niño ha adaptado a su vida a lo largo de los años, pues se requiere ser constante para lograrlo y no solamente en cuestión al ámbito académico sino en todos los ámbitos, por lo que sus padres le dedican tiempo siempre. Una barrera que se encuentra dentro del ambiente escolar es el requerir apoyo en cuestión a realizar actividades más elaboradas conforme aumente el grado escolar en el que se encuentre. Los padres consideran que han realizado actividades acordes a las necesidades de su hijo, siempre se encuentran dispuestos a acudir a la escuela por dudas, comentarios e incluso a solicitar apoyo cuando notan que es necesario, por lo que siempre han apoyado a su hijo para tener un buen desarrollo académico y han tomado las acciones necesarias en casa, consideran que la crianza si bien ha sido complicada por adaptaciones que tuvieron que realizar, han tomado acción en cuanto a realizar lo que es necesario para su hijo.

Tabla 1. *Categoría comunicación mutua entre padres e hijos*

Número de participante	Madre	Padre
Participante 1	Las tareas de la madre carecen de comunicación efectiva frente a las necesidades del menor.	Realiza tareas que le impiden formar un vínculo con su hijo por lo que su comunicación es deficiente.
Participante 2	Las tareas que realiza la madre son adecuadas para la crianza de su hijo pues se observa que existe una buena comunicación en la relación.	

Participante 3	Las tareas realizadas son adecuadas para generar una comunicación asertiva en la relación madre-hijo.	Las tareas realizadas son adecuadas para generar una comunicación asertiva en la relación padre – hijo.
Participante 4	Las tareas de la madre promueven una comunicación asertiva	El papa realiza tareas que permiten tener una buena comunicación en la relación padre - hijo

Tabla 2. *Aceptación de la identidad*

Número de participante	Madre	Padre
Participante 1	Las tareas que realiza denotan que carece de aceptación con su hijo.	Las actividades que realiza son deficientes en cuestión a la aceptación con su hijo.
Participante 2	Las tareas denotan una negación de aceptación frente a la condición del infante	
Participante 3	Las tareas realizadas denotan una aceptación frente a la condición del menor	Las tareas denotan una aceptación frente a la condición y las necesidades del menor
Participante 4	Las tareas que realiza carecen de aceptación frente a la condición del menor	Las tareas que realiza denotan una aceptación frente a la condición de vida del menor

Tabla 3. *Recursos materiales suficientes*

Número de participante	Madre	Padre
Participante 1	Los recursos brindados para su hijo son adecuados frente a sus necesidades	Los recursos brindados son adecuados frente a las necesidades que tiene su hijo
Participante 2	Brinda recursos que sabe que su hijo necesita	
Participante 3	Se observa que son adecuadas para cubrir las necesidades que tiene su hijo en su totalidad.	Las tareas que realiza son adecuadas por lo que los recursos son adecuados para la crianza.

Participante 4	Los recursos brindados para su hijo son adecuados frente a sus necesidades	Los recursos brindados son suficientes frente a las necesidades que tiene su hijo
----------------	--	---

Tabla 4. *Ejercer control sobre las acciones*

Número de participante	Madre	Padre
Participante 1	Carece de actividades frente al control de acciones con su hijo	Las actividades que ejerce favorecen el control sobre las acciones de su hijo
Participante 2	Las actividades realizadas por la madre son adecuadas para tener control frente a las acciones de su hijo por lo que esto favorece la crianza	
Participante 3	Las tareas carecen de cumplir con las necesidades para tener un control frente a las acciones realizadas de su hijo.	Las tareas realizadas favorecen el control de acciones de su hijo.
Participante 4	Necesita actividades frente al control de acciones con su hijo	Las actividades que ejerce favorecen el control sobre las acciones de su hijo

Tabla. 5 *Cuidado de la salud física y mental*

Número de participante	Madre	Padre
Participante 1	Carece de actividades que promuevan el área de cuidado de la salud pues las presentes no son aptas para su hijo	Se presenta una falta en la ejecución de actividades realizadas para desarrollar el cuidado de la salud de su hijo.
Participante 2	Las actividades frente al cuidado de la salud de su hijo son favorables para el mismo.	
Participante 3	Las tareas realizadas son adecuadas para generar una salud física y emocional de su hijo	Las tareas de crianza realizadas frente al cuidado de la salud son adecuadas para su hijo.

Participante 4	Carece de actividades que promuevan el área de cuidado de la salud pues las presentes no son aptas para su hijo	El padre carece de actividades que le impiden formar un vínculo con su hijo por lo que su comunicación es deficiente.
----------------	---	---

Tabla 6. Poner límites y expectativas

Número de participante	Madre	Padre
Participante 1	Las actividades no son adecuadas para generar un ambiente de calidad para su hijo	Se presenta una necesidad frente a las actividades que realiza para generar un ambiente de calidad para la vida de su hijo
Participante 2	Las actividades son adecuadas y favorecen el ambiente de calidad para su hijo	
Participante 3	Las tareas de crianza frente al ambiente generado son adecuadas.	Las tareas y actividades generadas son adecuadas para su hijo
Participante 4	Las actividades y situaciones realizadas por la madre promueven un buen ambiente de vida	Las actividades no son adecuadas para generar un ambiente de calidad para su hijo

Tabla 7. Ofrecer una buena situación y ambiente de vida

Número de participante	Madre	Padre
Participante 1	Se observa una necesidad de actividades con referencia a los límites y expectativas creadas por	Las actividades que presenta el padre frente a los límites y expectativas son inadecuadas para transmitirlo a su hijo.
Participante 2	En las actividades realizadas por parte de la madre existe una necesidad por cubrir frente a los límites de su hijo.	
Participante 3	Las tareas realizadas son adecuadas para generar límites y cuidar de las expectativas creadas.	Las tareas de crianza realizadas carecen de puntualidad para generarla de manera eficiente.
Participante 4	Se observa una necesidad de actividades con referencia a los límites y expectativas creadas por	Las actividades que presenta el padre frente a los límites y expectativas son inadecuadas para transmitirlo a su hijo.

Análisis

Las tareas de crianza son factores importantes que ayudan a determinar no solamente la condición de vida con la que crecen los infantes sino determinan el desarrollo en el aprendizaje que obtendrán sobre todo en los primeros años de vida. A lo largo de los años las tareas habían sido atribuidas a la mujer, mientras que el padre sólo funge como proveedor, protector, quien da seguridad, es el defensor del territorio y quien inspira respeto (Aray, 1992). Con el estudio realizado se observa que los padres de familia si bien se involucran en las tareas de crianza de los menores únicamente en una familia además de ser la madre quien rige el cumplimiento de necesidades del menor diagnosticado el padre desarrolla actividades rigurosas en cuanto a su aprendizaje lo cual se relaciona con el buen desempeño académico que ha tenido en la escuela, sin embargo en los tres núcleos carecen del apoyo por parte del padre siendo su atribución cumplir con solventar las necesidades y materiales de manera económica dejando de lado situaciones que engloban áreas importantes en la vida del infante; pues Según Minuchin y Fischman (2001) y Garduño Cervantes (1995) señalan que la crianza se refiere a todas aquellas formas que determinan las funciones de socialización, interacción y comunicación. Los padres son aliados educativos pues ayudan a desarrollar todo el potencial académico incluso con el diagnostico TEA tienen una mayor influencia pues los menores requieren de mayor atención y apoyo para desarrollar las actividades dentro del sector educativo y en su vida cotidiana. El proceso de intervención, por ello, no puede plantearse como algo aislado, deben así considerarse todas las manifestaciones que, a nivel social, comportamental y comunicativo, muestran. (López ,2008)

Conclusiones

Las tareas de crianza tienen una gran importancia en el proceso de aprendizaje en niños con trastorno del espectro autista. La crianza proporciona un entorno seguro, predecible y estructurado que ayuda a los niños con TEA a regular su comportamiento y aprender habilidades sociales y de comunicación. Los niños con TEA requieren de un enfoque educativo y terapéutico personalizado y estructurado. Las tareas de crianza son esenciales para lograr un desarrollo óptimo y una calidad de vida, ya que los padres son los que tienen el conocimiento más profundo del niño y sus necesidades específicas. En el presente estudio se observa que las tareas de crianza de las madres principalmente han ayudado a sus hijos a tener una evolución favorable en cuanto al proceso de aprendizaje pues realizan actividades que propician una comunicación mutua, aceptan la identidad de su hijo, los recursos materiales que brindan son suficientes, ayudan a generar un cuidado de la salud física y mental y ofrecen un ambiente de vida agradable ya que suelen dedicar más tiempo a sus hijos así como a las tareas que realizan día con día, a diferencia de los padres quienes sí realizan tareas de crianza acordes a las necesidades presentes de su hijo sea el caso, sin embargo se han destacado en brindar los recursos materiales suficientes, ejercer el control sobre las acciones y poner límites dejando de lado los factores que ayudan a la comunicación e interacción social lo cual puede limitar en el desarrollo social de su hijo, pues es una de las esferas con las que más tienen barreras los niños y al no desarrollarlas en la crianza será complicado propiciarlas en las demás esferas sin esa ayuda. El diagnóstico que tienen los niños lo sobrellevan de manera diferente Según Barudy y Dantagnan (2005) los buenos tratos, aseguran el buen desarrollo y el bienestar infantil y son la base del equilibrio mental de los futuros adultos y, por tanto, de toda la sociedad. El punto de partida de los buenos tratos a la infancia es la capacidad de madres y padres para responder correctamente a las necesidades infantiles de cuidado, protección, educación, respeto, empatía y apego. En cada factor hace notar que las

madres en su mayoría, tienen una participación activa lo cual reduce las limitaciones que pueden tener sus hijos y ayudar a las barreras de cada uno de ellos; las tareas de crianza son acorde a las necesidades que cada uno de sus hijos presenta y además de ello favorecen los aspectos para la vida diaria de su hijo, sobresaliendo el aprendizaje ya que le dedican tiempo a sus tareas y han logrado tener una estructura de vida, los padres tienen tareas de crianza que no favorecen al grado de las tareas de las madres, sin embargo, al tener un diagnóstico de TEA se han involucrado de manera afectiva y consciente con sus hijos, lo cual ayuda en la vida de los niños de manera significativa.

Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2009). Manual de Psicopatología: Volumen II. Madrid: McGraw Hill.
- Bruns y Luque (2014). Profesores excelentes. Como mejorar el aprendizaje en américa latina y el caribe. Recuperado de: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/23454372-3548-5623-90a9-a4edc52e2ff4/content>
- Cabanyes, J. y García, D. (2004). Identificación y diagnóstico precoz de los trastornos del espectro autista. Neurología, 39, 81-90.
- Christensen D.L., Baio J y Braun K.V. (2016). Prevalencia y características del espectro autista. Trastorno entre niños de 8 años.
- López, S. (2008). La conducta socio afectiva en el trastorno autista: descripción e intervención psicoeducativa. Pensamiento Psicológico, (4), p.115.
- Martos, J. (2001). La intervención educativa desde las posiciones explicativas neuropsicológicas en el autismo. Revista de Neurología Clínica, 2, 203-210.

- Martínez, A. (2020). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Psychosocial Intervention*, (17), p.1
- Miller, Dune, McClenaghan (2015) Padres de apoyo: hallazgos de crianza de inicio de vida. Evaluación del programa.
- Minuchin, S. y Fischman, H. (2001). Técnicas de terapia familiar. México: Paidós. Recuperado de Dialnet-TareasDeCrianzaDePadresMexicanosConHijosAdolescent5035028%20(1).pdf
- Nexos. (s.f.). La crianza: un detonante de la transformación educativa. Recuperado el 28 de marzo del 2023 de <https://educacion.nexos.com.mx/la-crianza-un-detonante-de-la-transformacion-educativa/>
- Renty, J. O.y Roeyers, H. (2006). Calidad de vida en adultos de alto funcionamiento con trastorno del espectro autista. El valor predictivo de la discapacidad y las características de apoyo.
- Rink, J. E. (2008). Pedagogía práctica. En la situación familiar. México: UAEM.
- Rink, K. y Loon, D. (2008). La relación entre la crianza y la actitud de los jóvenes hacia los límites sociales, en H. Oudhof, M. Morales y S. S. Zarza (coords.), Socialización y familia. México: Fontamara
- Rodriguez, N. (2010). Los efectos de la ausencia paterna: en el vínculo con la madre y la pareja. Pontificia Universidad Javeriana.
- Scientific Electronic Library Online, (noviembre 2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300009
- Sevillano García, M. L. (2004): Estrategias Innovadoras para una Enseñanza de Calidad. Madrid, Pearson, 2004.
- Tamarit, J. (2005) Autismo: modelos educativos para una vida de calidad. *Revista de Neurología*, 40. 181-186
- Tuchman, R. (2000). Cómo construir un cerebro social: lo que nos enseña el autismo. *Revista de Neurología Clínica*, 1, 20-33.

Valdez, G. (2018). Desafíos de la inclusión escolar del niño con autismo. Revista Médica Herediana, (30), p.1

W., Smith, I., & Reichow, B. (2014). Revisión sistemática de artículos que describen la experiencia y el apoyo de personas con autismo matriculadas en programas universitarias y universitarios. Revista de autismo y trastornos del desarrollo., 44 (10), 2593-26

Envió a dictamen: 7 julio 2023

Reenvió: 10 de octubre 2023

Aprobación: 4 de marzo 2024

Miryam De La Cruz Rojas. Egresada de Licenciatura en Psicología
Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: m.1999rojas@gmail.com