



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación

Carrera de Psicopedagogía

Estudio De Caso: Intervención Psicopedagógica Para Desarrollar Las Áreas Conductuales Básicas En Un Niño Con Trastorno Del Espectro Autista, Del Sexto Grado De La Escuela De Educación Básica Especializada Ciudad De Loja N° 1, Periodo 2020 - 2021

Trabajo de Integración Curricular,
previo a la obtención del título de
Licenciada en Psicopedagogía

AUTORA:

Karen Cecilia Marchena Ortiz

DIRECTORA:

Dra. Blanca Lucia Iñiguez Auquilla, Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2023

Certificación

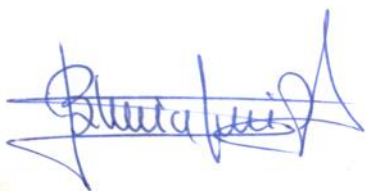
Loja, 28 de agosto de 2023

Dra. Blanca Lucia Iñiguez Auquilla Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **“Estudio De Caso: Intervención Psicopedagógica Para Desarrollar Las Áreas Conductuales Básicas En Un Niño Con Trastorno Del Espectro Autista, Del Sexto Grado De La Escuela De Educación Básica Especializada Ciudad De Loja N° 1, Periodo 2020 – 2021”**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicopedagogía**, de autoría de la señorita **Karen Cecilia Marchena Ortiz**, con **cédula de identidad Nro. 1104114010**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.



Dra. Blanca Lucia Iñiguez Auquilla. Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Karen Cecilia Marchena Ortiz**, declaro ser autora, del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.

Firma: 

Cédula de identidad: 1104114010

Fecha: 06 de diciembre de 2023

Correo electrónico: karen.marchena@unl.edu.ec

Teléfono: 0990838988

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Karen Cecilia Marchena Ortiz**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular, denominado: **“Estudio De Caso: Intervención Psicopedagógica Para Desarrollar Las Áreas Conductuales Básicas En Un Niño Con Trastorno Del Espectro Autista, Del Sexto Grado De La Escuela De Educación Básica Especializada Ciudad De Loja N° 1, Periodo 2020 – 2021”** como requisito para optar el título de **Licenciada en Psicopedagogía**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los seis días del mes de diciembre de dos mil veintitrés, firma la autora.

Firma:



Autora: Karen Cecilia Marchena Ortiz

Cédula: 1104114010

Dirección: Vilcabamba Barrio los Huilcos

Correo electrónico: karen.marchena@unl.edu.ec

Teléfono: 0990838988

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Dra. Blanca Lucia Iñiguez Auquilla
Mg. Sc.

Dedicatoria

El presente trabajo de Integración Curricular está dedicado, a Dios quien ha sido mi guía y fortaleza, y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo día tras día el día, además me ha otorgado el conocimiento para poder alcanzar esta meta.

A mis padres, Fernando y Esther por su amor, por todo el trabajo y esfuerzo realizado para que yo llegara a esta meta, por el apoyo incondicional para mi crecimiento profesional, por la paciencia y por respetar siempre mis decisiones. Gracias por darme la libertad de arriesgarme y estar ahí para celebrar mis logros y por darme la mano en mis fracasos. Los quiero inmensamente.

A mis Abuelos Fernando, Pedro y Argentina, por brindarme su amor incondicional, sus enseñanzas y consejos que han fortalecido siempre mi vida; de manera especial gracias a mi Angelito en el cielo Manuelita (+), por haberme enseñado que las metas se cumplen de la mano de Dios con mucho esfuerzo, por su amor y por acompañarme con sus oraciones.

A mi hermano Andrés Nicolás, por estar conmigo siempre, por ser mi apoyo y mi motivo de lucha día tras día, por permitirme ser su confidente y amiga y enseñarme a ser su guía y su ejemplo.

A mis tías Verónica y Elsitita, por enseñarme, guiarme, cuidarme y amarme como madres, por ser parte de mi vida y mi formación profesional, por su apoyo y comprensión en todo momento.

A una persona muy especial en mi vida quien compartió conmigo alegrías, tristezas de quien recibí los consejos más gratos, quien me dio la fortaleza para no abandonar y no desistir en el camino, por cuidarme y motivarme dentro de este gran proceso.

No quisiera terminar sin antes dedicar este trabajo a una de las personitas más especiales en mi vida, Mateito, por permitirme disfrutar de su alma noble, de sus risas entre las nubes y su encanto en el corazón, con esa mezcla de timidez y picardía que lo hacen único e inigualable, gracias por demostrarme el sentimiento más puro de la vida, es aquel que no se ve, aquel que se oculta, pero que se siente y es ahí donde Dios puso toda su perfección.

Karen Cecilia Marchena Ortiz

Agradecimiento

Por el aprendizaje y esfuerzo diarios quiero extender mi más profundo agradecimiento a la institución que me formo como profesional la Universidad Nacional de Loja, por brindarme la oportunidad de formar parte de los profesionales formados dentro de esta prestigiosa institución, y así mismo a la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación, de la misma manera mi más grande gratitud a la dirección de la Carrera Dra. Flora Cevallos, por las gestiones para el bienestar del desarrollo académico de la Carrera de Psicopedagogía, al personal docente quienes han sido parte fundamental en la formación de todos los profesionales, a personal administrativo y colectividad, quienes día tras día con sus experiencias y conocimientos fueron un pilar fundamental en mi formación profesional.

De una manera muy especial a mi directora de tesis Dra. Lucia Iñiguez por haber sido la columna principal de este trabajo investigativo, por su apoyo incondicional en el proceso de desarrollo del trabajo de tesis con su dedicación y empeño para concluir con la meta más importante dentro de mi vida profesional como es la titulación

Igualmente, expreso mi más sincero reconocimiento y gratitud a la Escuela de Educación Básica Especializada “Ciudad de Loja” N°1 a la directora de la Institución, a sus docentes, y de manera especial a la madre de familia del niño estudio de caso por brindar su colaboración en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Karen Cecilia Marchena Ortiz

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de tablas	viii
Índice de anexos	viii
1. Título	1
2. Resumen	2
Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco Teorico	8
5. Metodología	29
6. Resultados.....	42
7. Discusión.....	49
8. Conclusiones	52
9. Recomendaciones	53
10. Bibliografía	54
11. Anexos.....	57

Índice de tablas:

Tabla 1. Nivel o Grado 1	11
Tabla 2. Nivel o Grado 2.....	11
Tabla 3. Nivel o Grado 3	12
Tabla 4. Datos generales de la Escala de Conners para padres de familia	35
Tabla 5. Datos generales de la Escala de Conners para Docentes.....	38
Tabla 6. Areas conductuales basicas deficientes en el niño con TEA	43
Tabla 7. Inventario de Habilidades de conducta academica y conducta verbal	48

Índice de anexos:

Anexo 1. Cuadro de contraste de la ficha de observación con las fortalezas y debilidades encontradas	57
Anexo 2. Entrevista con la Madre de familia.....	59
Anexo 3 . Entrevista a la docente de la Institución Educativa	100
Anexo 4. Inventario de habilidades de conducta académica y conducta verbal	101
Anexo 5. Certificación de del resumen.....	103

1. Título

Estudio De Caso: Intervención Psicopedagógica Para Desarrollar Las Áreas Conductuales Básicas En Un Niño Con Trastorno Del Espectro Autista, Del Sexto Grado De La Escuela De Educación Básica Especializada Ciudad De Loja N° 1, Periodo 2020 - 2021

2. Resumen

El presente Trabajo de Integración Curricular denominado “Estudio De Caso: Intervención Psicopedagógica Para Desarrollar Las Áreas Conductuales Básicas En Un Niño Con Trastorno Del Espectro Autista, Del Sexto Grado De La Escuela De Educación Básica Especializada Ciudad De Loja N° 1, Periodo 2020 – 2021”, pretendió identificar la situación actual del niño con TEA desde el ámbito familiar y social y describir las realidades del proceso de aprendizaje para el desarrollo habilidades de las áreas conductuales básicas con enfoque de modificación de conducta desde los diferentes entornos del niño con Trastorno del Espectro Autista, este estudio tuvo un enfoque cualitativo a partir de un estudio de caso, de tipo descriptivo de corte transversal, utilizando técnicas e instrumentos para recoger los datos como la observación participativa, entrevistas semiestructurada; la Escala de Connors para padres de Familia y docentes y el Inventario de Habilidades de conducta académica y conducta verbal.

De los resultados obtenidos: la situación actual del niño el diagnostico se mantiene TEA grados 3; desde el ámbito familiar y social se observa conductas de agresividad, ansiedad, irritabilidad, escolar poca tolerancia a la frustración, comunicación no verbal gestualizada con movimientos estereotipados. La intervención psicopedagógica para el fortalecimiento de las habilidades en las áreas conductuales o repertorios básicos estuvo planificadas en sesiones durante 3 meses (75 sesiones) basadas en técnicas de modificación de conductas.

Se alcanzaron logros en los procesos de aprendizaje de habilidades en las áreas conductuales o repertorios básicos mediante la aplicación del programa de Intervención Psicopedagógico, con la intervención del entorno familiar y social

Finalmente se establecieron conclusiones y recomendaciones orientadas a la promoción y aplicación del Programa “Más allá de las palabras” permitiendo la comprensión e intervención de más niños con TEA dentro de las áreas descritas y en distintos niveles

Palabras clave: *Intervención Psicopedagógica, Conductas, Habilidades, Autismo*

Abstrac

The current curricular integration essay called "Psychopedagogical Intervention to develop the basic behavioral areas in a child with Autism Spectrum Disorder, from the sixth grade of Loja City Specialized Basic Education School No. 1, Academic Period 2020 - 2021" it intended to identify the current situation of the child with ASD from the family and social environment and to describe the realities of the learning process for the development of skills in the basic behavioral areas with a focus on behavior modification from the different environments of the child with Autism Spectrum Disorder, this study had a qualitative approach based on a case study, of a descriptive cross-sectional type, using techniques and instruments to collect data such as participatory observation, semi-structured interviews; the Conners Scale for parents and teachers and the Inventory of Academic Conduct Skills and Verbal Conduct.

From the obtained results: the current situation of the child, the diagnosis remains ASD grade 3; From the family and social environment, it can be observed aggressive behaviors, anxiety, scholar irritability, low tolerance for frustration and non-verbal communication gesturalized with stereotyped movements. The psychopedagogical intervention to strengthen skills in behavioral areas or basic repertoires was planned in sessions for 3 months (75 sessions) based on behavior modification techniques.

Goals were achieved in the skills learning processes in the behavioral areas or basic repertoires through the application of the Psychopedagogical Intervention program, with the intervention of the family and social environment.

Finally, there were stablished conclusions and recommendations meant at the promotion and application of the "Beyond Words" Program, it allows the understanding and intervention of more children with ASD within the described areas and at different levels.

Keywords: *Psychopedagogical Intervention, Behaviors, Skills, Autism*

3. Introducción

El presente Trabajo de Integración Curricular esta realizado bajo metodología cualitativa, en la que participo la docente, madre de familia del estudiante esto con el propósito de recolectar información por medio de entrevistas, la observación directa en sus diferentes entorno con el propósito de identificar las estrategias para facilitar el proceso de inclusión y el desarrollo de habilidades de las áreas conductuales básicas con enfoque de modificación de conducta en un estudiante con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista , según el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades – CONADIS-, acorde al artículo 156 de la Constitución, ejerce las competencias de formulación, transversalización, observancia, seguimiento y evaluación de la política pública de discapacidades. en Teniendo en cuenta, que la educación del siglo XXI, plantea atender la pluralidad y la diversidad del alumnado, apoyándose en las condiciones de participación y democracia para todos, para así dar paso a la inclusión escolar, en pro de mejorar la educación y permitir el ingreso de estudiantes con diferentes necesidades y capacidades; fusionando una educación regular y una educación especial; a la nueva educación inclusiva; que a nivel normativo y legal el Ministerio de Educación Nacional- MEN ha diseñado políticas y disposiciones en relación a la discapacidad y el proceso pedagógico sobre el proceso de inclusión educativa en las escuelas regulares, así mismo la matrícula de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que dentro de las aulas regulares requieren una serie de adaptaciones en el proceso de su enseñanza/aprendizaje y permitir que el centro educativo y los estudiantes con discapacidad tengan el derecho a tener una educación inclusiva con calidad.

Esta investigación, busca analizar el proceso de intervención psicopedagógico basada en la Modificación de conducta para estimular el desarrollo de las áreas conductuales básicas en una estudiante con TEA grado 3 de sexto año de básica, implementando la intervención diseñada con ejercicios de las diferentes áreas, teniendo en cuenta las características y necesidades educativas especiales del estudiante estudio de caso para que tenga un aprendizaje exitoso.

El interés de este Trabajo de Integración Curricular, es tomar como base el proceso de intervención psicopedagógica basado en el desarrollo de las áreas conductuales básicas aplicado a un estudio de caso para un estudiante de sexto año de Educación General

Básica con Trastorno del Espectro Autista grado 3 y brindar un apoyo que permita generar oportunidades de aprendizaje a estudiantes con este tipo de dificultad, aprender de la experiencia y esta permita adoptar una propuesta psicopedagógica, que dé a conocer diferentes ejercicios que ayuden al proceso de aprendizaje de las diferentes áreas conductuales de los niños con TEA y a la vez ofrecer a los docentes una herramienta, para que los estudiantes con este trastorno tengan una forma más sencilla y divertida de aprender estas conductas, y que de igual forma lleve a mejorar aspectos básicos como la memoria y concentración mediante el procesamiento y retención de la información.

Con estas consideraciones se presenta el trabajo de investigación intitulado: Estudio De Caso: Intervención psicopedagógica para desarrollar las Áreas Conductuales Básicas en un niño con Trastorno del Espectro Autista, del sexto grado de la Escuela de Educación Básica Especializada Ciudad De Loja N° 1, Periodo 2020 - 2021. Desde este tema surge la siguiente interrogante: ¿Los resultados de la Intervención Psicopedagógica ayudarán a modificar las áreas conductuales básicas, en la vida social y familiar de un niño con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista?

El presente estudio es el desarrollo de un proyecto investigativo que tiene como objetivo general Aplicar la intervención psicopedagógica para el desarrollo en las áreas conductuales básicas de un niño diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista. Los específicos: Identificar la situación actual del niño con TEA desde el ámbito Familiar y social en las áreas conductuales básicas que presenta dificultad ; Implementar la intervención Psicopedagógica para el desarrollo de las áreas conductuales básicas del niño con TEA; Valorar el desarrollo obtenido después del proceso de intervención Psicopedagógica en el niño con Trastorno del Espectro Autista

Tiene relevancia el apartado del marco teórico, a través de la recopilación y análisis de información de diversas fuentes, se ha podido recolectar diferentes autores en relación a la teoría relevante para la presente investigación, y los aportes característicos del estudio de la temática, como a nivel internacional, nacional y a nivel local. Además, fundamentado por teorías que sustentan la Intervención psicopedagógica basada en el desarrollo de las áreas conductuales básicas de los niños con TEA, iniciando desde el tema: Intervención Psicopedagógica y la segunda variable desarrollo de conductas básicas en un niño con Trastorno del Espectro Autista se estudiaron temas como: Áreas conductuales básicas en niños con trastorno del Espectro Autista, el Trastorno del

Espectro Autista, Grados del Trastorno del Espectro Autista, Diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista, Áreas conductuales básicas del Niño con TEA, Enfoque de modificación de conductas, Técnicas de modificación de Conducta, Intervención Psicopedagógica, Intervención psicopedagógica en Necesidades Educativas Especiales , Intervención Psicopedagógica niños con TEA y Evaluación psicopedagógica.

Se detalla el diseño metodológico utilizado con un enfoque cualitativo, a partir de un estudio de caso, de tipo descriptivo de corte transversal, método estudio de caso; se describen las diferentes instrumentos y técnicas de investigación como la observación, entrevistas semiestructuradas, test, que se emplearon para la recolección de información como la observación, entrevistas a docentes, madre de familia utilizando la observación, entrevistas y los diferentes instrumentos como la Escala de Connors para padres de Familia y docentes y el Inventario De Habilidades De Conducta Académica Y Conducta Verbal; que servirán para responder a las diferentes variables de estudio.

De los resultados encontrados pudimos de acuerdo a los objetivos identificamos que el niño estudio de caso tiene una afectación nivel 3 (más alta afectación) en de las distintas áreas observadas, que estan relacionadas con el desarrollo de las áreas conductuales verbales, sociales, académicas y conductas problemas que afectan de manera significativa el aprendizaje en las diferentes áreas y entornos, al vincular el trabajo con la familia del niño se procedió a diseñar un plan de trabajo con la madre de Familia del niño estudio de caso con diagnostico TEA donde se pretendió por medio de su intervención (ayuda) lograr el reforzamiento continuo de las actividades aplicadas para el desarrollo y mejora de las áreas conductuales del niño con Trastorno del Espectro Autista, lo que logro establecer un vínculo más fortalecido entre madre e hijo, implementando asi también la intervención psicopedagógica para el fortalecimiento de las habilidades en las áreas conductuales o repertorios básicos en un niño diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista; que cuenta con actividades, estrategias y técnicas de modificación de conducta que permiten al niño fortalecer capacidades en cada una de las áreas.

Se obtienen las conclusiones con la finalidad de dar respuesta a los objetivo planteados en la presente investigación, con la finalidad de proponer recomendaciones psicopedagógicas que contribuyan al desarrollo de los procesos de intervención psicopedagógica en casos de déficit atencional en estudiantes con discapacidad que

contribuyan al desarrollo de los procesos de aprendizaje en relación a las necesidades educativas especiales.

Se espera, que los hallazgos de este estudio se conviertan en un aporte para otras investigaciones, así mismo en estrategias psicopedagógicas para docentes y directivos, que mediante la propuesta de intervención ayude a utilizar procedimientos a seguir por los docentes con estudiantes con Trastorno del Espectro Autista que en este caso presenta.

4. Marco Teórico

Áreas Conductuales Básicas En Niños Con Trastorno Del Espectro Autista

El autismo es uno de los trastornos que afecta de forma simultánea a las áreas conductuales básicas de los niños a partir de tres años de edad, estas áreas son las mismas que les permiten a los niños disfrutar de manera considerable una vida de calidad, sin embargo, al quedar evidenciado este déficit, dificulta su adquisición en la vida de los mismo, pues esto trae consigo temor, intranquilidad y angustia a los padres de familia.

El Gobierno de Chile, (2008) junto con el Ministerio de Educación del mismo país en su Guía de Apoyo Técnico- Pedagógico define que:

Este tipo de trastornos (Trastorno Autista, Trastorno de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno Desintegrativo y Trastorno del Desarrollo no Especificado) se inician antes de los 3 años y afectan a varias áreas del desarrollo, especialmente las relativas a las habilidades para la interacción social, las habilidades comunicativas y lingüísticas y las habilidades para el juego y el desarrollo de actividades e intereses y se presenta con un amplio espectro de gravedad (p.7)

Es por ello que para conocer a profundidad un poco más del tema y acerca de las áreas conductuales básicas de un niño con trastorno del espectro autista se parte de la contextualización del Trastorno del espectro autista.

El Trastorno del Espectro Autista

El termino autista ha variado simultáneamente durante los últimos años, sin embargo hoy en día se refiere usar el término Trastorno del Espectro Autista también conocido con sus abreviaturas TEA, pues este es un trastorno que muestra muchas similitudes y muchas deficiencias de afectación congénita, del neurodesarrollo y del lenguaje, sin embargo en muchas de las ocasiones el trastorno del Espectro autista muestra muchos síntomas que en ocasiones pueden pasar hasta desapercibidos, especialmente cuando los niños están levemente afectados por este trastorno, varios de los estudios realizados refieren que las alteraciones que muestra este trastorno se da

debido a una alteración en el sistema nervioso central y esto ocasiona una afectación crucial al desarrollo evolutivo normal de los niños.

Se puede decir que el trastorno del espectro autista (TEA) es un conjunto de síntomas que caracterizan un trastorno del neurodesarrollo que aparece durante los tres primeros años de vida y que por lo general es más común en varones que en mujeres. No es una enfermedad, ya que a pesar de que las personas que lo presentan pueden avanzar y progresar en su desarrollo, hasta el momento, no existe ningún tratamiento médico para curar este trastorno, por lo que esta condición se mantendrá a lo largo de la vida de la persona.

El TEA puede variar mucho de una persona a otra y se caracteriza por presentar un retraso o alteración del desarrollo principalmente en tres dimensiones que constituyen la triada de Wing (1981; 2009), en honor a Lorna Wing, y que son interacción social, comunicación verbal y no verbal y flexibilidad de intereses y de conducta, pero, actualmente pasa de ser una triada a diada de comportamientos de intereses repetitivos y restringidos y también alteraciones sociales y la comunicación. El nombre trastorno del espectro autista representa un grupo muy variable, donde cada persona con TEA es diferente, pero que, aunque sean casos leves o severos, es una condición que les acompañará por toda la vida, por lo tanto, se debe tomar medidas preventivas desde la temprana edad. (Silva, 2021, p.26)

Sin embargo, para entender un poco más acerca de este trastorno y conocer sus características, niveles y diagnósticos es importante que conozcamos de donde parte este trastorno y es justamente aquí donde aparecen los tal llamados Trastornos Generalizados del Desarrollo

Los trastornos generalizados del desarrollo están constituidos por un grupo heterogéneo de procesos neurobiológicamente diversos que se caracterizan por la existencia de déficit en múltiples áreas funcionales, que conducen a una alteración difusa y generalizada de los procesos del desarrollo. El resultado es un retraso y una desviación de los patrones normales del desarrollo y afecta de forma más llamativa a tres áreas de comportamiento:

- Alteraciones en las relaciones sociales e interacción
- Alteraciones en el lenguaje verbal y no verbal

- Presencia de patrones e intereses restrictivos y repetitivos de conducta (Díaz-Atienza et al., 2004, p.128)

Es importante que conozcamos que los trastornos generalizados del desarrollo están sumamente constituidos por un grupo heterogéneo, dentro de los cuales se ve afectadas diversas áreas funcionales en la vida de los niños y las personas que padecen algún tipo de este trastorno sin embargo se dice que esto se debe a una desviación de patrones normales en el desarrollo.

Grados del Trastorno del Espectro Autista

Después de haber caracterizado los tipos de trastornos Generalizados de desarrollo, que se enlazan con el Trastorno del Espectro Autista, es necesario que conozcamos a profundidad acerca de los grados o niveles de este trastorno, pues como sabemos uno de los libros con más eficacia para la realización de los Diagnósticos psicológicos y neurológicos es el DSM5, este incluye características y grados de los diferentes trastorno, es por ello que parte del diagnóstico de este trastorno según el DSM5 incluye características y 3 grados de severidad donde se los caracteriza como:

Grado 1 “Necesita ayuda”

Grado 2 “Necesita ayuda notable”

Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”

En la propuesta del DSM–V, se incluye la especificación de un nivel de gravedad para el TEA, basado en el grado o nivel de apoyos que puedan necesitar en función de los déficits que muestran en la comunicación social, en los intereses restringidos y en las conductas repetitivas El uso descriptivo del nivel de gravedad es el instrumento que permite hacer frente a la variabilidad sintomática de los sujetos, caracterizada siempre por una gran heterogeneidad. En este caso, se considera el grado de ajuste entre la funcionalidad de las habilidades sociales, verbales y no verbales, y la tasa de afectación en cuanto a intereses restringidos, fijaciones ritualizadas y/o conductas repetitivas y estereotipadas (Gómez & Torres, 2014, p.23)

La página web TITI, (2008) redacta en su artículo los 3 grados o niveles del Trastorno del Espectro Autista y los clasifica de la siguiente manera:

Grado 1 “Necesita ayuda”

Este grado se correspondería con lo que popularmente se denomina autismo leve. Personas con habilidades para la comunicación verbal y motivadas por interactuar con otros, pero que sus intentos de acercamiento pueden resultar peculiares a los demás.

En la siguiente tabla se puede leer los criterios que definen este grado uno de Trastorno del Espectro del Autismo. (Véase tabla 1)

Tabla 1

Nivel o Grado 1

NIVEL O GRADO 1 “NECESITA AYUDA”	
Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Sin ayuda in situ, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes, dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas, pueden parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades, los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía

Nota. Elaborado por la Investigadora

Grado 2 “Necesita ayuda notable”

Si antes hablábamos de personas dentro del espectro con iniciativa para interactuar, las personas en el grado 2 habitualmente solo lo hacen cuando el tema entra dentro de sus intereses. Las frases suelen ser muy sencillas y la expresión extra verbal resulta muy llamativa, incluso para un observador casual. (Véase tabla 2)

Tabla 2

Nivel o Grado 2

NIVEL O GRADO 2 “NECESITA AYUDA NOTABLE

Comunicación social**Comportamientos restringidos y repetitivos**

Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales y reducción de respuestas o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una personas que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica

La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los caminos u otros comportamientos restringidos/ repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción

Nota. Elaborado por la Investigadora

Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”

Las personas en el grado más profundo del espectro tienen la comunicación verbal limitada a pocas palabras y su respuesta a la iniciativa de los demás para interactuar es escasa en la mayoría de los casos.

Su conducta resulta extrema, por ejemplo; una persona que pasa casi todo el tiempo inmerso en comportamientos estereotipados, como movimientos continuos de las manos o sonidos repetitivos. (Véase tabla 3)

Tabla 3

Nivel o Grado 3

NIVEL O GRADO 3 “NECESITA AYUDA MUY NOTABLE

Comunicación social**Comportamientos restringidos y repetitivos**

Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento. Inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuestas mínimas a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales solo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción (prf.3,4,5)
--	--

Nota. Elaborado por la investigadora

Diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista

Para el diagnóstico de trastorno del espectro autista, hoy en día puede ser muy difícil llegar a algo concreto ya que, no existen pruebas médicas, como análisis de sangre, etc. O un único instrumento para poder diagnosticarlo, para poder comprobarlo existen señales de alerta dentro de este trastorno, los médicos normalmente evalúan el desarrollo y comportamiento del niño, pues es muy probable que los padres de familia también identifiquen estas señales que se dan a partir de los 18 meses de edad, pues en el niño existen varias manifestaciones como la sonrisa facial, no mirar a los ojos, no balbucear, tener un retraso en el lenguaje, falta de juego simbólico, reacciones inesperadas frente a estímulos sensoriales.

El DSM5 en su nueva actualización brinda criterios diagnósticos de acuerdo al Trastorno del Espectro Autista que pueden clarificar signos, señales y síntomas de alerta relevantes dentro de una percepción dimensional.

Deficiencias persistentes y clínicamente significativas en la comunicación e interacción social que se presentan en diferentes contextos, ya sea actualmente o en el pasado:

Deficiencias de reciprocidad socioemocional, que puede presentarse desde aproximaciones sociales anormales y fracaso para mantener una conversación

bidireccional, a una disminución para compartir intereses o emociones, hasta una falta total en la iniciación de la interacción social

Graves dificultades en la comunicación no verbal que se hacen presentes en la interacción social; la presentación va desde una baja integración de la comunicación verbal y no verbal, manifestada con el contacto ocular y el lenguaje corporal, a déficits en la comprensión y uso de la comunicación no verbal, hasta una completa falta de expresión facial y gestual

Interferencia para desarrollar y mantener relaciones sociales adecuadas al nivel de desarrollo (aparte de con los cuidadores); la presentación va desde dificultades para ajustar la conducta social a diferentes contextos, dadas las dificultades para compartir juego imaginativo y para hacer amistades, hasta una falta aparente de interés en las personas

Presencia de patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas y repetitivas, tal como se manifiesta en dos o más de los siguientes puntos:

Comportamientos motores, verbales o uso de objetos de forma estereotipada y repetitiva (como una estereotipia motora simple, uso de objetos de forma repetitiva o frases idiosincrásicas)

Adhesión excesiva a las rutinas, patrones de comportamiento ritualizados de tipo verbal o no verbal o excesiva resistencia al cambio (como rituales motores, insistencia en una misma ruta o comida, preguntas repetitivas o angustia extrema por pequeños cambios)

Intereses excesivamente fijos y restringidos que son anormales, ya sea en su intensidad u objeto (como una fuerte vinculación o preocupación por objetos inusuales, excesivamente circunscritos o intereses perseverantes)

Híper o hiporreactividad sensorial o interés sensorial inusual por aspectos del entorno (como aparente indiferencia al dolor/calor/frío, respuesta negativa a sonidos específicos o texturas, oler o tocar excesivamente los objetos, fascinación por las luces o por dar vueltas a los objetos)

Los síntomas deben presentarse en la primera infancia, aunque pueden no llegar a manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales exceden las limitadas capacidades

El conjunto de síntomas crea interferencia en el funcionamiento del día a día. (Hervás et al., 2017, p.93). Una vez contextualizado el Trastorno del Espectro Autista, es necesario que podamos conocer las bases teóricas a las que están dirigidas la siguiente tesis.

El trastorno del espectro autista hoy en día es considerado un problema de salud y neurológico importante, ya que este afecta áreas de desarrollo tanto conductuales, académicas, verbales y habilidades sociales.

Cuando hablamos de áreas conductuales básicas de los niños con TEA es necesario que podamos clarificar que el Trastorno del Espectro Autista, es un síndrome que sobrepone muchos déficits, que a su vez provoca un retraso o pérdida total en el funcionamiento de algunas áreas, por ello es importante realizar una evaluación e intervención que ayude a mejorar o desarrollar dichas áreas en niños con TEA.

Para tener un poco más claro estos aspectos importantes a desarrollar en los niños autistas conozcamos cada uno de estos.

Repertorios básicos

Cuando hablamos de repertorios básicos hablamos de aspectos importantes que los niños requieren para el aprendizaje de otras conductas los componentes más importantes de repertorios básicos son:

Imitación

Seguimiento de instrucciones

Atención

Galindo y Cols (2009) citados por Ramírez (2015) afirma que:

Los repertorios básicos de conducta son elementos fundamentales para el aprendizaje, una vez adquiridos la persona es capaz de seleccionar e interpretar la información que recibe; de esta manera elige aquello que le atrae y amplía las

posibilidades de controlar sus actividades, así como discriminar los estímulos según su nivel motivacional y las exigencias de la actividad cognitiva (p.56)

En este caso los niños que tienen adquiridas estas habilidades tienen un grado elevado de adaptación dentro de sus entornos, sin embargo si hablamos de niños con TEA esto es un déficit muy notorio pues ellos carecen de estos aspectos básicos lo que dificulta su interacción con el medio.

Como ya lo habíamos mencionado anteriormente estos repertorios están compuestos por tres conductas:

- **Imitación:** Ejecución de una conducta con topografía similar a otra, efectuada como un modelo.

- **Seguimiento de instrucciones:** Realización de conductas específicas a partir de consignas verbalizadas por un sujeto; estas instrucciones pueden ser simples (una sola palabra u orden, ej. párate) o complejas (más de dos órdenes al mismo tiempo, ej. párate y guarda la hoja).

Atención: Conformado por contacto, fijación y seguimiento visual.

Contacto visual: Mirar a los ojos del interlocutor.

Fijación visual: Mantener la mirada en un punto específico.

Seguimiento visual: Desplazamiento de la mirada siguiendo el movimiento de un estímulo. (Apaza et al., 2017, p.28)

El Trastorno del Espectro es característico por la presencia de un desarrollo normal junto con un déficit de interacción social, comunicación y repertorios, por lo que estos niños están sumamente restringidos en sus habilidades e interés, al carecer los niños con autismo de los repertorios básicos los cuales les permite adquirir cualquier aprendizaje, se da la necesidad de desarrollar programas interventivos que se centren en la adquisición de estas habilidades o conductas para mejorar la calidad de vida e interacción de los niños con TEA, pues estos tienen un mayor grado de dificultad al realizar estas actividades, les cuesta mucho trabajar en imitar a las personas, seguir instrucciones o comenzar una tarea y poder terminarla, su atención no es focalizada puesto que ellos no hacen un contacto y seguimientos visual lo cual dificulta en gran medida la interacción tanto del niño con TEA y las personas y viceversa.

Habilidades Sociales de adaptación

Las habilidades sociales de adaptación son un conjunto de conductas y destrezas verbales y no verbales que permiten a las personas poder interactuar con su entorno, brindándoles la oportunidad de aprender de experiencias externas.

Según Markle (1979) citado por Puerta (2013) expone que

“Las habilidades sociales son un repertorio de comportamientos verbales y no verbales a través de los cuales los niños intuyen las respuestas de otros individuos en el contexto interpersonal. Este repertorio actúa como un mecanismo a través del cual las personas inciden en su medio ambiente obteniendo, suprimiendo o evitando consecuencias deseadas y no deseadas en la esfera social”. (Michelson et al, 1999) (p.9)

Este repertorio de Habilidades sociales y de adaptación está conformado por conductas más complejas que sirven para desenvolverse dentro del entorno social, cultural, familiar y escolar y son:

Cuidado personal: Conjunto de actividades relacionadas con la limpieza y arreglo personal como hábitos de mesa, habilidades de aseo personal y control de esfínteres

Conducta de interacción social: Es el conjunto de conductas realizadas por un sujeto mientras comparte una actividad (trabajo, juego, tareas, etc.) con otros. Estas son: juego, seguimiento de pautas sociales, cooperación, colaboración en tareas, esperar su turno, compartir materiales, etc.

Conducta verbal: esta definición se abordará, propio acápite, debido a la complejidad del término. (Apaza et al., 2017, p.28)

Para los niños con autismo la adquisición de estas habilidades presenta un déficit ya que en muchos de sus estudios el autismo apunta a un de quiebre en las habilidades sociales, cuidado personal y conducta verbal, pues dependiendo el nivel de autismo del niño este puede adquirir o no el lenguaje en muchos de los casos con mayor grado de dificultad impidiendo una interacción social dentro de los centros educativos y socialmente.

Attwood (2002) citado por Puerta (2013) refiere algo muy importante y es que:

La persona que muestra autismo puede buscar el aislamiento a modo de liberación, mientras que la persona que presenta Síndrome de Asperger son conscientes de las otras personas y desean su amistad, pero no cuentan con herramientas sociales potentes para mantener un contacto social adecuado y por este motivo son rechazados o aislados por los otros. (p.12).

Conducta Verbal

La conducta verbal es la habilidad de interacción de las personas con su medio sin embargo:

Según Galindo et. Al. (1994) es preciso mencionar que, desde el enfoque conductual el estudio del lenguaje, tiene una manera diferente de abordaje; siguiendo los postulados de B.F. Skinner, en su libro Verbal Behavior, en 1957 se empieza a considerar un análisis del lenguaje desde el exterior, observando los efectos y causas de los actos verbales y buscando las leyes que los rigen. Partiendo de la premisa de que el lenguaje no es una entidad abstracta, sino una forma de comportamiento que se puede analizar como cualquier otra forma de comportamiento; se plantea, el estudio de la conducta verbal.

La conducta verbal es el comportamiento cuyo reforzamiento esta mediado por la intervención de otra persona. Esta se clasifica en operantes verbales (conductas) cuya agrupación se da en tres ejes generales:

- 1) las operantes verbales no discriminadas,
- 2) las operantes verbales discriminadas o controladas por estímulos verbales, y
- 3) las operantes verbales discriminadas o controladas por estímulos no verbales (Ribes, 2008 y Vargas-Mendoza, 2006).

Entre las operantes verbales mencionadas, se priorizará cuatro de ellas, considerando la población a intervenir.

Estas son:

- Ecoicas: Respuestas de imitación vocal.
- Mandos: Ejecución de órdenes o demandas que realiza el hablante.
- Tactos: Respuestas consistentes en la denominación verbal de objetos o acciones.

- Intraverbales: Respuesta verbal a preguntas realizadas por otros hablantes.
(Apaza et al., 2017, p.29)

En los niños con Trastorno del espectro autista la conducta verbal o habilidad para comunicarse depende de su desarrollo intelectual y social, muchos de los niños que padecen este trastorno no pueden comunicarse usando el lenguaje pues es muy difícil para ellos realizar gestos o señalar pronunciar vocablos puesto que su vocabulario es muy limitado esto dependerá también del grado o nivel de autismo que tengan los niños.

Conductas académicas

El proceso de enseñanza aprendizaje o conductas académicas que envasas habilidades como la escritura la lectura y calcula son procesos considerados como conductas académicas que tiene la finalidad de formar conocimientos hábitos y habilidades mediante funciones objetivas que ayuden a formar un aprendizaje El aprendizaje dentro de las conductas académicas es un punto de mayor relevancia para la obtención de conocimientos que involucran acciones ya actividades para la vida diaria.

Sin embargo Apaza et al. (2017) en su libro define las conductas académicas como:

Conductas adquiridas mediante la instrucción educativa que implica el entrenamiento en habilidades académico-funcionales como la lectura y escritura, que permiten al sujeto la producción de textos, y la comprensión lectora.

- **Pre-requisitos:** Conjunto de conductas necesarias para iniciar con éxito y eficacia el aprendizaje académico, los que permiten favorecerse de la instrucción educativa.

Estos son: prestar atención, mantenerse sentado, levantar la mano para hablar, habilidades de imitación y el seguimiento de instrucciones.

- **Relaciones espacio-temporales:** Conocimientos acerca de las relaciones espacio temporales respecto a sí mismo y a otros objetos (dentro-fuera, izquierda-derecha, primero-último).

- **Discriminación de formas:** Conjunto de conocimientos sobre las figuras geométricas.

- **Discriminación de colores:** Conjunto de conocimientos sobre los colores.

- **Lectura:** Proceso de decodificación y comprensión.
- **Escritura:** Proceso de planificación y producción de textos.
- **Aritmética:** Manejo de números y operaciones matemáticas. (p. 29).

Es necesario acotar que el trastorno del espectro autista no es un trastorno de aprendizaje pero si afecta al mismo, pues en muchas de las ocasiones los niños con TEA califican para una escuela especial donde se les brinde adaptaciones, pues estos niños tienen bastante complicaciones en el aprendizaje habitualmente son en la lectura, escritura y las matemáticas, pues la capacidad para organizarse y planificar actividades se les dificulta en gran medida que en muchas de las ocasiones pueden sufrir alteraciones de ansiedad e incluso desencadenar en conductas no deseadas al tener sentimientos de frustración.

Conductas problemas

Podemos definir a la conducta como un conjunto de respuestas que presenta una persona en relación con su entorno o con una situación vivida, es decir el modo de comportarse frente a situaciones diarias, sin embargo en muchas de las ocasiones aparecen conductas problemas que se dan por un fin o simplemente por circunstancias o estados de ánimo de las personas.

Apaza et al. (2017) en su libro definen a las conductas problema como:

Conjunto de conductas que por su intensidad, frecuencia y/o duración, son calificadas por la sociedad como negativas, en la medida en que perjudican el ajuste del sujeto a su entorno, lo que obstaculiza su desarrollo social y/o académico. Entre las principales conductas problema se encuentran la “agresividad”, “hiperactividad”, “berrinche”, “autoestimulación”... (p. 29)

La conducta es los niños con autismo casi siempre es improbable nunca nadie esta tan convencido a cómo va a reaccionar el niño con TEA ante determinada situaciones, es por ello que muchos de estos niños son incorporados a escuelas especiales donde se cumplan con expectativas e intereses de estos niños, pues las escuelas ordinarias tienen un cierto grado de percepciones lo que hace que sean escasamente adaptativas para los niños con TEA, las personas con autismo tienen dificultades claramente importantes para comprender e interpretar el actuar de otras personas ocasionando esto una alteración

conductual que desemboca en conductas amenazantes para la seguridad de los niños con este trastorno así como también conductas agresivas que amenazan la seguridad de sus entornos.

Enfoque de Modificación de Conducta

El enfoque de modificación de conducta se basa y tiene como objetivo fundamental promover los cambios de las personas a través de técnicas y estrategias que permitan mejorar el comportamiento de los seres dentro de sus entornos permitiéndolos desarrollar sus potencialidades y oportunidades enfocadas a conductas útiles para el bienestar social y personal.

Según Labrador, cabe definir la modificación de conducta como aquella orientación teórica y metodológica, dirigida a la intervención que, basándose en los conocimientos de la psicología experimental, considera que las conductas normales y anormales están regidas por los mismos principios, que trata de desarrollar estos principios y aplicarlos a explicar conductas específicas, y que utiliza procedimientos y técnicas que somete a evaluación objetiva y verificación empírica, para disminuir o eliminar conductas desadaptadas e instaurar o incrementar conductas adaptadas.

Esta definición pone de relieve las características más fundamentales del enfoque:

- a) La fundamentación en la psicología experimental
- b) La aplicación tanto al campo clínico como no clínico (por la similitud de principios que gobiernan la conducta normal y anormal)
- c) La insistencia en la evaluación objetiva
- d) El énfasis en la instauración de repertorios conductuales.

De todas estas características cabría destacar como definitorias la fundamentación de los métodos empleados en la investigación psicológica controlada, así como en énfasis en la evaluación objetiva de las intervenciones. En el presente y en el desarrollo histórico modificación de conducta podemos distinguir cuatro principales orientaciones

- a) El análisis conductual aplicado.
- b) La conductista mediacional.
- c) El aprendizaje social.

d) El cognitivo-conductual. (Psicopedagogía.com, s.f, prf.4; 5)

Técnicas de Modificación de Conducta

Las técnicas de modificación de conducta brindan estrategias importantes para guiar y mejorar el comportamiento conductual de los niños en este caso de los niños con TEA, buscando mejorar su calidad de vida y buscando desarrollar habilidades permanentes para conducir actitudes y habilidades que se recreen como aspectos importantes al momento de formar una interacción social.

Laura y Morales (2007) expone que:

La técnica de la modificación de la conducta se ha utilizado para el tratamiento de diferentes personas con distintas capacidades, enfermedades o discapacidades, ya sean estas de tipo intelectual, social y más comúnmente con deficientes mentales y niños autistas. Este tema es relevante dentro de este trabajo puesto que se plantea la enseñanza del entrenamiento de las habilidades sociales de acuerdo a los principios básicos de la modificación de la conducta, para la enseñanza de habilidades sociales. (p.32)

Las estrategias para la modificación de conducta generan aspectos importantes a realizar, para mejorar y reforzar conductas importantes y estables en los niños, buscando generar conductas aceptables que mejoren la calidad de vida de las personas

Valero (2012) menciona algunas estrategias sencillas para reforzar la modificación de conducta:

- Valorar positivamente sus esfuerzos y éxitos
- Evadir los continuos castigos
- Fomentar el diálogo
- Evitar comparaciones
- Expresar una actitud tranquila, coherente, sin llegar a ser permisiva
- Mostrar afecto
- Presentar patrones de comportamiento apropiado
- Los compromisos y actuaciones deben guardar coherencia (Alvarez, 2018, p.25).

Participación de Familia en la Intervención Psicopedagógica en niños con TEA

Los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA) comprenden una serie de alteraciones graves que afectan a la interacción social, el comportamiento y la comunicación desde los primeros años de la infancia. Son de carácter generalizado y afectan al desarrollo en su conjunto, acompañando a la persona durante todo su ciclo vital (Frith, 2003). “La etiqueta de TEA parece remitir a un conjunto enormemente heterogéneo de individualidades, cuyos niveles evolutivos, necesidades educativas y terapéuticas, y perspectivas vitales son enormemente diferentes...” (Riviere, 2000).

Si nos referimos a las familias y el entorno familiar se estará señalando las funciones que el grupo familiar tiene para con las personas que conviven en él: cuidar y velar por su supervivencia, educarlas y formarlas para vivir en la comunidad social de referencia o en otras más o menos allegadas; el papel educador familiar no tuvo importancia hasta hace poco en las personas con Trastorno del Espectro del Autismo, sobre todo, debido al modelo clínico-médico que prepondera incluso en estos momentos; el modelo sistémico/social aporta gran importancia a la familia y a su papel educativo-estimulador, también normalizador-incluyente; es el grupo de referencia que permite los primeros aprendizajes sociales y permite incluirse, poco a poco, en un clima adecuado y lúdico en la sociedad en que se inserta; este papel familiar es imprescindible donde los valores y actitudes y normas sociales no tienen un claro exponente y tienden a ser difusas o confundirse. El cambio social da lugar a un cambio familiar por lo que la familia juega un papel de referencia al ser el grupo primario más representativo y de referencia social. En el caso de la Trastorno del Espectro del Autismo pasa a ser imprescindible su aportación educativa puesto que facilita los apoyos y oportunidades para el desarrollo de las personas más allá de sus alteraciones y dificultades.

La familia pasa a ser el principal y más permanente apoyo para el individuo, de su actuación van a depender muchas de las expectativas, posibilidades y bienestar de la persona.

En relación a este tema, Giné (2001) señala que el nacimiento de un hijo con Trastorno del Espectro del Autismo provoca siempre, en mayor o menor medida, una crisis que se caracteriza por: a) un fuerte impacto psicológico y emocional; b) un proceso de adaptación y redefinición del funcionamiento familiar; c) cambios en la relación de pareja; y d) la necesidad de ayuda y de asesoramiento. La interacción de los padres con

el hijo depende del tipo y grado de retraso, de la rapidez en la toma de conciencia, de la naturaleza de los desafíos que le plantea la atención al hijo/a y de la historia, recursos y características de la familia en su conjunto (Aierbe, 2005).

En las primeras edades, el papel de la familia es fundamental para conseguir el progreso de sus hijos/as, ya que su influencia educativa dejara sentir en la relación y comunicaciones precoces y en posibilitar la participación de los niños/as en las actividades propias de las rutinas diarias. Por otra parte, si se tiene en cuenta que el nacimiento de un niño/a con Trastorno del Espectro del Autismo provoca en la familia un fuerte contratiempo emocional que puede perjudicar la relación con el hijo/a, se deberá contemplar la necesidad de procurar ayuda y orientación a la familia desde el primer momento (Aierbe, 2005; Giné, 2001). Para disponer de esta ayuda es preciso señalar que a lo largo de la infancia y adolescencia es necesario determinar las experiencias y oportunidades que se les proporcionan a los chicos mediante el aprendizaje escolar. Se pueden remarcar cómo aspectos importantes en esta etapa: la inclusión escolar que debe implicar a todos los alumnos/as en el entorno educativo y la transición a la vida adulta, incluyendo para ello la formación profesional y objetivos de tipo personal y social.

Según West (1986), en las familias con hijos/as con Trastorno del Espectro del Autismo las etapas del ciclo vital familiar se prolongan. Como el niño/a con Trastorno del Espectro del Autismo crecerá y se desarrollará más atípicamente, precisará que la familia esté pendiente de tareas normalmente asociadas al cuidado de un chico/a de menor edad.

Para Paniagua (1999), estas implicaciones que tiene para la familia con un niño/a con Trastorno del Espectro del Autismo son: a) una preocupación por el presente y el futuro del hijo/a; b) decidir tratamientos médicos, elección de profesionales y opciones educativas; c) el aumento de dedicación: cuidados físicos, tiempo de interacción, más situaciones de juego y estudio compartido, programas de estimulación temprana, actividades de ocio y refuerzo de la escolarización; e) gastos extraordinarios (de tipo médico, ortopédico, educativo, rehabilitador); y f) futuro lleno de interrogantes e incertidumbre ante la venida independiente del hijo/a con Trastorno del Espectro del Autismo. No obstante, muchas familias consiguen grandes cuotas de satisfacción y adaptación, siendo la conclusión más ampliamente aceptada que el impacto es menor si

ambos padres participan igualitariamente en la ejecución tanto de las labores del hogar como del cuidado de los hijos/as con Trastorno del Espectro del Autismo.

La necesidad de dar apoyo y orientar a las familias con hijos/as con Trastorno del Espectro del Autismo, se sustentan en dos razones: 1) Ayudar a los padres en el proceso de adaptación que deben efectuar para que el clima emocional y de relación con el hijo/a no se resienta lo más mínimo, y 2) Facilitar a los padres que puedan hacerse cargo del papel que tienen en la educación del hijo con Trastorno del Espectro del Autismo, sobre todo durante los primeros años. Según Aierbe (2005) tanto la experiencia como la investigación coinciden en señalar la importancia de priorizar el trabajo con las familias como una vía privilegiada para contribuir positivamente al desarrollo de los niños/as con Trastorno del Espectro del Autismo.

La intervención psicoeducativa en las familias de personas con Trastorno del Espectro del Autismo resulta de gran importancia debido a que se está produciendo una mayor concienciación a la hora de apoyar a labor educativa familiar. Dentro de este ámbito se le presta especial atención a la intervención temprana ya que se defiende la idea de que cuanto menor es la edad del niño, más eficaz es la intervención en su familia porque es en las primeras edades cuando se produce un avance importante en el proceso de socialización e individualización y se producen las bases básicas para ello. Asimismo, muchos de los problemas que se detectan en el ámbito de la infancia requieren de un tratamiento preventivo en el que los distintos servicios coordinen esfuerzos y atiendan simultáneamente a las necesidades de los niños/as y sus familias. (Castro, 2015)

Desde este punto de vista, consideraremos a la familia como un agente que necesita apoyo e intervención específica. Como ya hemos ido viendo, las familias de personas con autismo tienen unas características y necesidades específicas y son, además, más vulnerables al estrés que otras familias. Estas necesidades específicas son las que señalaba Torrens (2006):

- Utilitarias: Control de conducta, supervisión y cuidado del niño, principalmente.
- Psicológicas: Compartir ideas y sentimientos, conocer sobre el trastorno y sus características y recibir información sobre todo lo que rodea al autismo.

- Instrumentales: Formas de favorecer el desarrollo y capacidades del niño, formas de organización del tiempo familiar, afrontamiento de problemas de conducta, orientación sobre los servicios y ayudas, etc.

Por tanto, el apoyo destinado a estas familias debe dar respuesta a estas necesidades. Es importante que comprendan que existen distintos mitos por los que no se deben dejar engañar, que entiendan las características de su hijo y que comprendan que cuanto antes comiencen con una intervención, mejor será el pronóstico. Para brindarles este apoyo existen distintos servicios independientes a los prestados al niño con autismo, creados con el objetivo de desarrollar los programas de familias necesarios y coordinados por profesionales. (Falcón, 2020;p.17)

Intervencion Psicopedagogica

La intervención psicopedagógica se conoce como un proceso educativo de planificación donde se incluye análisis de necesidades de una persona o niño, donde se establece una evaluación para buscar orientaciones de mejoramientos planificando objetivos y métodos a cumplir.

Nieto et al., (2011) expone en su artículo que:

Algunos autores (Martínez et al. 2010; Navarro, Gonzáles & Tortosa, 2010; Colombo & Lipina, 2005; Clares, 2002; Coll, 1996; Sánchez-Vidal, 1996; Correa, Axpe, Jiménez, Ruera, & Feliciano, 1995) sostienen que la intervención psicopedagógica trasciende el ámbito escolar, haciéndose aplicable a lo sanitario, social, familiar, laboral, profesional y empresarial, así entonces, el concepto puede ampliarse desde un punto de vista holístico y ecológico hacia una definición en la que no sólo se concibe la ayuda, sino también la mediación, interrelación y facilitación de procesos de transformación y/o cambio social a través de un “proceso de acción continuo, dinámico, integral e integrador, dirigido a todas las personas, en todos los ámbitos, facetas y contextos a lo largo de todo su ciclo vital, y con un carácter fundamentalmente social y educativo” (Clares, 2002). (p.30).

El proceso de la intervención psicopedagógica permite evaluar y buscar soluciones a aspectos importantes para mejorar la calidad de vida de las personas adultas o niños que requieran esta intervención.

Intervención Psicopedagogía en Necesidades Educativas Especiales

Hablar de necesidades educativas especiales es hablar de técnicas y estrategias que permiten a los niños tener un proceso de enseñanza aprendizaje basado en una atención específica durante su proceso de escolarización o a lo largo de este.

García 2001, expresa que “las Necesidades Educativas Especiales aparecen cuando un estudiante presenta un ritmo para aprender muy distinto al de sus compañeros y los recursos disponibles en su escuela son insuficientes para apoyarlo en la adquisición de los contenidos establecidos en los planes y programas de estudio. Por lo tanto, requiere de recursos mayores o diferentes, que pueden ser: profesionales, materiales, ajustes arquitectónicos y adaptaciones curriculares.” (Lea, 2018, p. 1)

La intervención psicopedagógica en Necesidades Educativas Especiales busca obtener una integración erradicando en gran parte la exclusión o el olvido de los niños que no están en la capacidad de aprender de la misma manera que los demás, pero esta intervención no solamente se da en escuelas regulares sino también en escuelas especiales donde buscan ser partícipes padres de familia docente y alumno del proceso de aprendizaje de los niños que lo requieran atendiendo así las necesidades del alumnado y brindándoles una educación de calidad que garantice la formación personal y educativa de los niños con NEE.

Intervención Psicopedagógica en Niños con TEA

Anteriormente ya lo hemos hablado, hablar de trastorno del espectro autista es hablar de muchas competencias que tienen un déficit altamente importante, sin embargo, hoy en día existen muchas estrategias y técnicas para trabajar con niño con TEA ayudando así a mejorar su calidad de vida e interacción con el medio.

Para Cabezas (2001), el fundamento del proceso educativo para los niños con TEA se sustenta en la detección temprana, y en la puesta en marcha de programas de intervención conductual. Según esta autora diversas investigaciones han obtenido resultados favorables con el uso de la terapia conductual aplicada; esta se utiliza principalmente para la mejora de problemas conductuales y en programas para el aprendizaje. Dicho método reside básicamente en la división de 4 tareas, para aplicarlo se emplea una serie de pasos jerárquicos, así, cada uno de estos tiene la intención de preparar el camino para el siguiente, procurando que al final se forme la secuencia completa (Hunter, s/f). (Olmedo, 2017, p.3)

Existen muchos modelos de intervención para las personas con TEA que se basan en equipos multidisciplinarios adecuados donde se maximicé la independencia de los niños con autismo, buscando entrenamientos positivos y evitando comportamientos desadaptativos.

Sin embargo, Formet plantea un modelo de Intervención Social Comunicativa Emotional Regulation Transactional Support (SCERTS) en donde se plantea que:

Formet (2017) plantea que este modelo es un modelo educativo integral, tanto para las personas con TEA como para sus familias. Se trabaja desde un enfoque multidisciplinar, llevado a cabo en contextos naturales, en los que se desenvuelve la persona con TEA, por lo que los objetivos que se plantean en todo momento son funcionales, es decir, aplicables al día a día de las personas con TEA y su familia. El modelo parte de una evaluación, Scerts Assesment Process (SAP) la cual se divide en dos partes, la primera, donde se realiza una entrevista a los padres y se recogen datos para determinar los objetivos claves en la intervención y la segunda parte de observación. (Naranjo, 2017, p.13).

Evaluación Psicopedagógica

La evaluación psicopedagógica se puede definir como un proceso constante y sistemático mediante el cual se puede apreciar el grado de conocimiento o afectación del alumno y las modificaciones que ha sufrido a consecuencia de un déficit en el proceso educativo.

Giné (citado en Coll, Marchesi, y Palacios, 2001) define la evaluación psicopedagógica como un proceso participativo de recolección de datos y análisis de información, donde interviene el proceso de enseñanza y aprendizaje: y ayuda a identificar las necesidades educativas de determinados alumnos que presentan dificultades en su desarrollo personal o desajustes en lo referente al currículo escolar. (León, 2007, p.23).

5. Metodología

A continuación, se expone la descripción de los aspectos metodológicos que se tuvieron en cuenta para el desarrollo del trabajo de integración curricular, presentando el paradigma, el enfoque, el tipo de investigación de acuerdo con su fundamentación teórica, el diseño de la investigación que está dentro de la línea investigativa de la carrera, los instrumentos utilizados para la recolección de la información, la población y muestra, las fases y las estrategias de análisis. Balestrini (2000) señala que el marco metodológico “es el conjunto de procedimientos a seguir con la finalidad de lograr los objetivos de la investigación de forma válida y con alta precisión” (p. 44); en otras palabras, es la estructura sistemática para la recolección, ordenamiento y análisis de la información que permite la interpretación de los resultados en función de problema que se investiga como es el Trastorno del Espectro Autista y sus repercusiones en el aprendizaje de las habilidades sociales en un niño de 10 años de la Escuela de Educación Básica Especializada Ciudad de Loja N°1.

Enfoque de investigación Cualitativo

La presente tesis/trabajo de integración curricular se enmarca en un enfoque cualitativo que según Rodríguez, Gil y García (1996) afirma que la investigación cualitativa: Estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La investigación cualitativa implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales entrevista, experiencia personal, historias de vida, observaciones, textos históricos, imágenes, sonidos que describen la rutina y las situaciones problemáticas y los significados de vida y cotidianidad de los actores sociales (p. 39-41). Es un método investigativo que se ha utilizado porque permitió recolectar información mediante la observación, la entrevistas, describiendo aprendizajes y situaciones problemáticas que se evidencian (en los niños) en el niño con Trastorno del Espectro Autista.

En este sentido, Hernández, Fernández y Baptista (2016) afirman que, en el enfoque cualitativo, el investigador inicia examinando una serie de hechos y durante el proceso va desarrollando una teoría coherente para lograr presentar los resultados de lo que se está observando según la problemática planteada; en lugar de “iniciar con una

teoría y luego voltear al mundo empírico para confirmar si ésta es apoyada por los datos y resultados” (p. 8).

Línea de investigación de la carrera

El presente trabajo de integración curricular se encuentra dentro de la SEGUNDA SUBLINEA DE INVESTIGACION de la carrera de psicopedagogía, malla 2019: Evaluación, diagnóstico e intervención psicopedagógica en dificultades y trastornos del aprendizaje en los diversos contextos y niveles educativos; dentro de la cual se plantea un fortalecimiento de los procesos de enseñanza aprendizaje a comunidades educativas correspondientes a la ciudad de Loja.

Tipo de investigación

Esta tesis/trabajo de integración curricular con enfoque cualitativo, tuvo un alcance descriptivo, debido a que permitió que el investigador pueda llegar a la especificación de diferentes características en situaciones y contextos detallados de fenómenos planteados con anterioridad pretendiendo llegar a la medición de información de manera independiente de acuerdo con las variables planteadas sin tener como objetivo principal la relación entre ellas, pero si la influencia que ejercen en los sujetos que participan en la investigación (Hernández, et al., 2016).

Complementando lo anterior, siendo la investigación de tipo descriptivo necesita determinar teóricamente lo que es el Trastorno del Espectro Autista, describir sus características así como también su sintomatología para comprender en cuanto al comportamiento y sus incidencias en el ámbito familiar, social y escolar. La investigación cualitativa produce datos descriptivos porque trabaja con las propias palabras de las personas, y con las observaciones de su conducta, describe el TEA con bases científicas identificando sus características permitiendo involucrarlo y relacionarlo con las dificultades que éste puede presentar en el momento de permanecer en un ambiente que requiere disciplina y normas para recibir conocimiento.

Una de las funciones principales de la investigación de tipo descriptivo es la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio, caracterizar un fenómeno o situación desde una mirada más profunda holística que analítica

La descripción consiste, según Bunge, en responder las cuestiones en relación al objeto de estudio, considerando este aporte de Bunge, se plantea las siguientes cuestiones del objeto de estudio (fundamentadas en el marco teórico)

- ¿Qué es el Trastorno del Espectro Autista (TEA)?
- ¿Cómo es el TEA? Es decir, sus características.
- ¿Dónde está el problema del TEA para el aprendizaje del estudio de caso?

Método: Estudio de caso

Hablar de estudio de caso, es hablar de un método que abarca una diversidad de fuentes y técnicas de recogida de información. Cebreiro López y Fernández Morante enfatizan esta cuestión cuando afirman que: Mediante el estudio de caso, se recogen de forma descriptiva distintos tipos de informaciones cualitativas, que no aparecen reflejadas en números si no en palabras. Lo esencial en esta metodología es poner de relieve incidentes clave, en términos descriptivos, mediante el uso de entrevistas, notas de campo, observaciones, grabaciones de vídeo, documentos (Cebreiro y Fernández 2004, p. 666). Según se dimensiona el estudio de caso, dependiendo del enfoque, adopta o se adapta a un método o se convierte en una metodología.

Esta investigación cualitativa, con un alcance descriptivo se fundamenta en el tipo de investigación estudio de caso, por ser una herramienta valiosa de investigación, y su mayor fortaleza radica en que a través de este se mide y registra la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado (Yin, 1994).

En ese sentido, el diseño metodológico del estudio de caso se ajusta a esta investigación, puesto que se quiere estudiar un caso específico como fue el Trastorno del Espectro Autista, sus características, sintomatologías y sus problemas en el proceso de enseñanza aprendizaje de los niños que presentan este Trastorno.

Diseño metodológico para la elaborar la estrategia de intervención

Teniendo en cuenta que el propósito fue diseñar un programa de intervención con estrategias basadas en ejercicios de modificación de conducta para el desarrollo de las áreas conductuales que permitieron a la docentes de 6to grado de la Escuela de Educación Básica Especializada “Ciudad de Loja” y a la madre de Familia del niño estudio de caso

mejorar el aprendizaje de este en distintas áreas aportando significativamente a su conocimientos desde la teoría y la práctica en el contexto familiar y social. Se tuvo en cuenta la investigación de enfoque o paradigma cualitativo porque según métodos de investigación cualitativa que según Jorge Martínez Rodríguez (2011), posee un fundamento decididamente humanista para entender la realidad social del estudiante o del niño estudio de caso, los estudios cualitativos están preocupados por el contexto de los acontecimientos y centran su indagación en aquellos espacios en los que los seres humanos se implican e interesan, evalúan y experimentan directamente.

Se trabajó en contextos que son naturales o tomados tal y como se encuentran (en el hogar y familiar) más que reconstruidos o modificados por el investigador, desarrolla procesos en términos descriptivos, e interpreta acciones, lenguajes, hechos funcionalmente relevantes y los sitúa en una correlación con el más amplio contexto social, tiene raíces en lo subjetivo. Produce datos descriptivos porque trabaja con las propias palabras de las personas y con las observaciones de su conducta, invitando a la práctica de estrategias básicas para mejorar esa realidad circundante al niño con TEA.

Además, se aplicó de manera transversal de acuerdo con Hernández, Fernández y Batista (2010) señalan que la investigación de corte transversal “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (p.289) En relación al presente trabajo de integración curricular se realizó en el periodo 2021 -2022.

Instrumentos para la recolección de la información

Para el desarrollo del presente trabajo de integración curricular se aplicaron instrumentos para la fase diagnóstica o exploratoria como la observación participativa, entrevista semiestructurada (se utilizó el grupo focal) y la aplicación de instrumentos psicométricos como: El Cuestionario Abreviado para Padres y Maestros Connors y un cuestionario académico para medir las capacidades del niño dentro de su proceso de escolarización; para la fase de trabajo de campo o de intervención, se utilizó el diario de campo o la bitácora y plasmar allí los comentarios según las observaciones y los expresiones de las entrevista; para la fase de evaluación se utilizó una encuesta aplicada a padres de familia y docente sobre el impacto o aportes obtenidos del proceso de

intervención psicopedagógica en el niño estudio de caso. A continuación, se describe cada uno de ellos.

Instrumentos para la Recolección de Datos

Para la recolección de la información, se utilizaron tres instrumentos distribuidos de la siguiente manera:

La observación

En una investigación de tipo cualitativo, y un estudio de caso, se utilizó la observación participativa como instrumento para la recolección de datos, mediante la observación permitió describir, explicar, y comprender, descubrir patrones de convivencia y experiencias. Es un instrumento que viene dado al ser humano, que utiliza la información que captan nuestros sentidos, y permite el aprendizaje.

Para una mayor comprensión se considera el criterio de Hernández et al (2010), la observación consiste “en tomar notas para ir conociendo el contexto, sus unidades (participantes, cuando son personas) y las relaciones y eventos que ocurren” (p. 414). Por tal razón, se manejó esta técnica donde se registraron los niveles de Autismo Nivel 1 Necesita ayuda, Nivel 2 Necesita ayuda significativa y Nivel 3 Necesita ayuda muy significativa. (Ver tabla de niveles).

La Entrevista semiestructurada.

De acuerdo con Hernández et al., (2016) la entrevista es una herramienta con la cual se puede recolectar aquella información indetectable a través de la observación ya que se accede a los sentimientos de las personas. “Se basan en una guía preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir cuestionamientos adicionales con el fin de precisar. Se aplicaron dos entrevistas semiestructuradas, una de estas entrevistas fue dirigida a la madre de familia del niño con Trastorno del Espectro Autista basada preguntas exploratorias sobre las preocupaciones de los padres acerca del desarrollo de su hijo (*ver anexo 2*) y otra a la docente que trabaja con niños(as) con este diagnóstico, (*ver anexo 3*). Las entrevistas se aplicaron en diferentes horarios, a conveniencia

de la madre y de la profesora y la entrevistadora o investigadora, en un ambiente empático. Mediante las entrevistas se recolectó información sobre las formas de comportamiento en las áreas de conducta o repertorios básicos, conductas verbales, académicas sociales y conductas problemáticas y estimulación cognitivo conductual de las personas con Autismo, en relación con las áreas conductuales básicas. Así mismo, se averiguaron aspectos que facilitaron descubrir la manera en cómo profesionales, y madres fomentan el desarrollo de comportamientos, cogniciones, así como de las emociones involucradas en el desarrollo de habilidades en las áreas conductuales.

El procedimiento de la aplicación de la entrevista se cumplió según lo explica Hernández et al (2010), “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)” (p. 418).

Instrumentos aplicados

Inventario de habilidades académicas y conducta verbal

Con el Inventario de Habilidades académicas y conducta verbal tomado de “ la Guía para la Detección e Intervención de los alumnos con Trastorno del Espectro Autista; diseñada por L.P. Aydé Patricia Torrez Juárez y Psic. Olivia Escorza Rodríguez” se diagnosticaron las habilidades adquiridas hasta ese momento, que mediante la planificación de la intervención se consideraron las habilidades menos desarrolladas para el proceso psicopedagógico de intervención. (*Véase anexo 4*)

Escala de calificación para Padres Connors.

Objetivo. - Orientar al personal educación especial estatal en el manejo e interpretación del cuestionario mediante la escala de calificación Connors para padres.

El cuestionario para padres consta de datos generales del niño de 10 años de edad, está constituido por 48 reactivos que ayudan a identificar 5 factores:

1. Problemas de Conducta
2. Problemas de Aprendizaje
3. Psicosomático
4. Impulsivo-hiperactivo

5. Ansiedad

Indicaciones Generales:

El cuestionario para Padres Connors será llenado por los padres o tutores.

Será contestado en su totalidad con una opción por reactivo.

Usar bolígrafo

Llenar con letra de molde en mayúsculas

Tabla 4

Datos Generales de la Escala de Connors para Padres de Familia

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
Nombre del niño(a)	Iniciar con apellido paterno, materno y nombre(s)
Fecha de nacimiento	Escribir el día, mes y año de nacimiento del niño (a)
Edad:	Anotar años cumplidos
Sexo:	Escribir (H) para hombre y (M) para mujer
CURP:	Registrar de manera completa la clave alfanumérica
Nivel y Grado Escolar	Anotar el nivel educativo (preescolar, primaria, secundaria) y grado escolar que cursa el niño (a)
Nombre de la escuela	Registrar el nombre completo de la escuela.
Nombre completo de los padres o tutores	Anotar el nombre del padre madre o tutor, responsable del niño (a)
Fecha de aplicación	Anotar día, mes y año en que se contestó el cuestionario

Nota. Elaborado por la Investigadora.

Indicaciones Específicas:

Responda los 48 reactivos que conforman el cuestionario.

Hay opciones de respuesta que indican el grado del problema. Usted deberá encerrar en un círculo la que represente lo que el niño o la niña están manifestando. Las

respuestas se indican con: “Nunca = 0”, “Sólo un poco = 1”, “Bastantes = 2”, “Mucho = 3”

Los reactivos que califican cada factor son:

Problemas de conducta: 2, 8, 14, 19, 20, 27, 35 y 39

Problemas de aprendizaje: 10, 25, 31 y 37

Psicosomático: 32, 41, 43 y 44

Impulsivo-hiperactivo: 4, 5, 11 y 13

Ansiedad: 12, 16, 24 y 47

Índice de hiperactividad: 4, 7, 11, 13, 14, 25, 31,33, 37, 38; y se utilizan las normas del cuadro C-65 Normas Factor Hiperactividad (página 23)

En el apartado de Comentarios, usted, deberá describir los comportamientos observados en el niño(a) durante la evaluación, que le permitan obtener mayor información para realizar un mejor diagnóstico.

Indicaciones para su Calificación e Interpretación

Los síntomas y signos se califican con los adjetivos y escala de valor de 4 puntos (0 a 3), como se especificó en las indicaciones de aplicación. Nunca = 0. Sólo un poco = 1. Bastante = 2 y Mucho = 3. Las puntuaciones brutas dentro de cada factor se transforman en puntuaciones T (M = 50, DE = 10)

Sume la puntuación de cada reactivo por factor.

Para la interpretación del instrumento se requieren de las Normas para la Escala de Conners de calificación para padres Cuadro C -63 (Forma de 48 reactivos). Ver páginas 16 y 17 (Manual).

Localice en la escala el factor a que corresponda

En el factor correspondiente localice el sexo de la alumna(o)

En la columna de puntuación total, localice el número que corresponda a la suma de los reactivos.

Siga el renglón que corresponde a la suma de puntos de los reactivos hasta el cruce con la columna de edad de la alumna(o)

Si la puntuación resultante es mayor o igual a 70, se interpreta como significativo para ese factor, si es menor de 70 no es significativo.

Para la interpretación del Índice de Hiperactividad utilice el cuadro C-65 (factor Hiperactividad).

El Instrumento Escala para Padres. Conners.

Instructivo para el manejo e interpretación de la Escala de calificación para el Maestro (a) Conners.

Objetivo: Orientar al personal de educación especial estatal, en el manejo e interpretación del cuestionario escala de calificación para el maestro (a) Conners.

El cuestionario para el maestro (a) consta de datos generales de la alumna o alumno entre 4 y 12 años de edad, contiene 39 reactivos que ayudan a identificar 6 factores:

1. Hiperactividad
2. Trastorno de conducta
3. Sobreindulgencia emocional
4. Ansiedad-pasividad
5. Asocial
6. Ensoñación-Problema de Asistencia

Indicaciones Generales:

El cuestionario para el maestro (a) Conners será llenado por el personal de educación especial, en el caso de USAER, el equipo multidisciplinario apoyará al docente de grupo donde se encuentra integrado el o la alumna.

Será contestado en su totalidad con una opción por reactivo

Usar bolígrafo

Llenar con letra de molde en mayúsculas

Tabla 5

Datos Generales de la Escala de Connors para Docentes

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
Nombre del niño(a)	Iniciar con apellido paterno, materno y nombre(s)
Fecha de nacimiento	Escribir el día, mes y año de nacimiento del niño (a)
Edad:	Anotar años cumplidos
Sexo:	Escribir (H) para hombre y (M) para mujer
CURP:	Registrar de manera completa la clave alfanumérica
Nivel y Grado Escolar	Anotar el nivel educativo (preescolar, primaria, secundaria) y grado escolar que cursa el niño (a)
Nombre de la escuela	Registrar el nombre completo de la escuela.
Nombre completo del docente de grupo	Anotar el nombre del docente de grupo y del personal de educación especial que atiende al niño (a) evaluado.
Fecha de aplicación	Anotar día, mes y año en que se contestó el cuestionario

Nota. Elaborado por la investigadora.

Indicaciones Específicas:

Responda los 39 reactivos que conforman el cuestionario.

Hay opciones de respuesta que indican el grado del problema. Usted deberá encerrar en un círculo la que represente lo que el niño o la niña están manifestando. Las respuestas se indican con: “Nunca = 0”, “Sólo un poco = 1”, “Bastantes = 2”, “Mucho = 3”

Los reactivos que califican cada factor son: (ver Cuadro C-65) página 23 del presente manual.

Hiperactividad: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 14, 15, 17, 24, 29, 32, 35 y 38

Trastorno de Conducta: 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 29, 31,32, 36 y 38

Sobreindulgencia emocional 3, 9, 10, 12, 13, 16, 21, y 36

Ansiedad-pasividad: 24, 26, 30, 33, 34 y 37

Asocial: 22, 23, 25, 27 y 28

Ensoñación y Problema de Asistencia 8, 11, 22,39

Índice de Hiperactividad: 1, 3, 5, 6, 7, 8, 13, 14, 16,21 y se utilizan las normas del cuadro C-68 (página 27)

En el apartado de Comentarios, usted, deberá describir los comportamientos observados en el niño(a) durante la evaluación, que le permitan obtener mayor información para realizar un mejor diagnóstico.

Indicaciones para su Calificación e Interpretación

Los síntomas y signos se califican con los adjetivos y escala de valor de 4 puntos (0 a 3), como se especificó en las indicaciones de aplicación. Nunca = 0. Sólo un poco = 1. Bastante = 2 y Mucho = 3. Como en el caso de la Escala de Calificación para Padres Conners, las puntuaciones brutas en cada factor se transforman en puntuaciones T (M=50, DE = 10) (ver cuadro C-65 página 23 de este manual).

Sume la puntuación de cada reactivo por factor.

Para la interpretación del instrumento se requieren de las Normas para la Escala de Conners de calificación para Maestros Cuadro C - 65 (Forma de 39 reactivos). Ver páginas de la 23 a la 26.

Localice en la escala el factor a que corresponda

En el factor correspondiente localice el sexo de la persona

En la columna de puntuación total, localice el número que corresponda a la suma de los reactivos.

Siga el renglón que corresponde a la suma de puntos de los reactivos hasta el cruce con la columna de edad de la alumna(o)

Si la puntuación resultante es mayor o igual a 70, se interpreta como significativo para ese factor, si es menor de 70 no es significativo.

Para la interpretación del Índice de Hiperactividad utilice el cuadro C-68 factor Hiperactividad.

El Instrumento Escala para Maestros.

Esta escala sirvió para detallar una serie de conductas, comportamientos o síntomas, para obtener información del conocimiento sobre comportamientos, se le aplicó a la madre y docentes del niño. Se evaluó la presunción de síntomas asociados a hiperactividad y la sospecha de riesgo en las conductas problema.

Escenario

Las principales características del contexto institucional donde se llevó a cabo la investigación fue la Escuela de Educación Básica Especializada Ciudad de Loja N°1, su historia se inició en el año 1963 siendo este un centro educativo de Educación Especial de sostenimiento Fiscal, con jurisdicción Hispana teniendo una respuesta positiva por parte del Ministerio de Educación y comunidad en general. Pero es hasta 1964, que abre por primera vez las puertas a sus primeros alumnos, brindando una educación básica y muy general sin embargo dentro de sus últimos años académicos en funcionamiento la unidad educativa atienden aproximadamente a 60 estudiantes con NEE a cargo de la Directora Dra. Emma Jiménez juntamente con 8 docentes, trabajando por el bienestar de los y las niñas que presentan Necesidades Educativas Especiales.

Población y muestra

Población

La Escuela de educación básica especializada “Ciudad de Loja” N°1, integrada por una directora, 14 docentes, con 64 estudiantes de ello el caso presentado y estudiado corresponde a un niño de 6to grado, cabe indicar que este grado de educación básica especializada integran 6 estudiantes de los cuales 2 son diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista 1 no verbal y el otro es Ecolalico, 2 niños con diagnostico SD, 2 con discapacidad Intelectual moderada y severa.

Muestra y muestreo

El niño tiene 6 años esta diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista grado 3.

Estrategias de análisis de los resultados

Fue la técnica de análisis de contenido y su modalidad por ítem. Esta modalidad considera que el discurso se integra de proposiciones principales y secundarias. Dichas proposiciones emergen de un individuo, que es la categoría de referencia (Torres, 2019) en este trabajo fueron docente y padres de familia. La ventaja de esta técnica es que permite el análisis ideológico del discurso, esto es, de los valores, percepciones, actitudes, entre otros aspectos de las personas que contribuyeron en este proceso.

Proceso De Intervención Psicopedagógico

La Propuesta de Intervención Psicopedagógica realizada al niño con Trastorno del Espectro Autista se basó en desarrollar las Áreas conductuales básicas en un niño con TEA donde se pusieron en práctica 5 áreas con 18 ejercicios con el fin de mejorar tanto la calidad de vida como el nivel de aprendizaje en el niño con TEA y la convivencia dentro de su entorno, dado que el niño estudio de caso presenta un sin número de dificultades en su diario vivir, y dentro de su entorno escolar, el principal objetivo de esta propuesta fue mejorar su aprendizaje y generalmente su calidad de vida, diseñando un plan estratégico de ejercicios que permitan incentivar al niño y llamar su atención evitando el cansancio y la frustración del mismo, estos ejercicios se llevaron a cabo en sesiones de aproximadamente 3 meses 75 sesiones de horas indefinidas diariamente (generalmente 2 horas) los días Lunes, Miércoles, jueves y viernes; así mismo como la recopilación de datos a través del diario de campo con descripción de las acciones y los ejercicios desarrollados.

6. Resultados

Objetivo 1: Identificar la situación actual del niño con Trastorno del Espectro Autista desde el ámbito familiar y social en las áreas conductuales básicas que presenta dificultad

Presentación del caso

Datos de Filiación

Nombres: Mateo F

Fecha de nacimiento: 04 de Febrero 2010

Edad cronológica: 10 años 6 meses

Lugar de nacimiento: Parroquia de Malacatos

Centro de Procedencia: Escuela de Educación Básica Especializada Ciudad de Loja N°1

Grado de instrucción: 6to grado

Diagnóstico: Trastorno del Espectro Autista grado 3

Antecedentes Generales

El estudiante evaluado es un niño nacido el 10 de febrero 2010 en la ciudad de Loja Parroquia Malacatos tiene 10 años y 5 meses, actualmente cursa el 6to grado de educación general básica en una institución educativa publica especializada. Las fechas que corresponden a las evaluaciones corresponden a los meses de Junio a Agosto simultáneamente. Las cuales fueron empleadas por la investigadora, donde se emplearon técnicas de observación directa de las áreas conductuales básicas como repertorios básicos, habilidades sociales y de adaptación, conducta académica verbal y conductas problemas, así mismo como las entrevistas semiestructuradas y los instrumentos utilizados como: Inventario de habilidades académicas y Verbal (aplicados en la evaluación de las conductas académicas y verbales) y la Escala de Conners para padres y Docentes (aplicada a la evaluación de conductas problema).

El evaluado presento dificultades dentro de estas 5 áreas desde el inicio de su desarrollo tanto como en su etapa académica y su aprendizaje lento, tanto así que a los 5

años fue retirado del Jardín por presentar problemas graves de aprendizaje desde ese instante se dio paso a estudios con profesionales como Neuropediatra, psicólogos clínicos y psicólogos educativos.

Caracterización de las áreas conductuales básicas en el niño con TEA

Tabla 6

Áreas Conductuales básicas deficientes en el niño con TEA

Área	Subáreas	Deficiencias
	Imitación	No ejecuta las conductas ante un modelo
	Seguimiento de instrucciones	No imita sonidos Dificultad para realizar instrucciones simples sin instigación verbal y física. No ejecuta instrucciones complejas
Repertorios Básicos	Atención	No saluda (no da la mano, no hace el movimiento de la mano para decir hola etc.)
		No establece contacto visual espontaneo, ni ante la orden No utiliza palabras ni sonidos para solicitar algo No señala los objetos que requiere No evidencia respeto de turnos No fija, ni sigue con la mirada estímulos no reforzantes
	Cuidado personal	

		No avisa para ir al baño, solo va y punto
		Come los alimentos solo y no tiene cuidado si lava frutas y mete todo objeto a la boca
		Necesita que estén pendientes a la hora del aseo ya que no puede bañarse ni cepillarse los dientes
Habilidades sociales y de Adaptación	Conducta de Interacción social	No inicia la interacción social (juego y conversaciones).
		No evidencia seguimiento de pautas sociales
		No tiene iniciativa de cooperación en el aula
	Ecoicas	
		No habla
		No formula Oraciones
Conducta Verbal	Mandos	
	Tactos	No continua una conversación asertiva
	Intraverbales	
	Pre – Requisitos	
		No reconoce las nociones de espacio y tiempo.
Conductas Académicas	Relación espacio – Temporal	No reconoce las figuras geométricas.
	Discriminación de formas y colores	
	Escritura	No reconoce los colores, ni vocales ni letras
Conductas problema	Control de berrinche y Ansiedad	No tolera la frustración

Emite sonidos y movimientos estereotipados para dar a conocer su inconformidad

Nota. Elaborado por la investigadora.

Informe de evaluación

El niño estudio de caso presenta un grado de afectación nivel 3 en de las distintas áreas observadas, que estan relacionadas con el desarrollo de las áreas conductuales verbales, sociales, académicas y problemas.

En lo que respecta al área comunicación social, se evidencia y se comprueba las Deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos. Actualmente o por los antecedentes: Las deficiencias en la reciprocidad socio-emocional varían.; Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social varían: en la mayoría de veces con gestos de señas más utiliza el dedo para señalar lo que quiere, y su única comunicación verbal es “ma”.

Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones varían: no tiene concepción de tiempo, espacio, no reconoce rol de mamá, el papá no lo conoce hasta la fecha, no hubo desarrollo verbal, no desarrollo habilidades motoras gruesas y finas

En lo que respecta a la área B: comportamientos restringidos y repetitivos y los Patrones restrictivos y repetitivos, intereses o actividades que se manifiestan: Movimientos, utilización de objetivos o habla, estereotipados o repetitivos, se pudo observar los movimientos estereotipados como los aplausos y movimientos de los pies o zapateos incontrolables e intermitentes, también se observa inseguridad al caminar, torpeza al tomar y sostener objetos.

Asi mismo dentro del área B observada sobre la Hiper- o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno, el niño estudio de caso tiene una hiperreactividad al ruido intenso, ante estos ruidos entra

en estado de angustia, la reacción es taparse con sus manos los oídos y huye con torpeza, chocando con los obstáculos que encuentra. Sin embargo le atrae el ruido que produce al rasgar fundas de snacks produciéndole a la vez el deseo de seguir manipulando estas fundas, de igual manera manifiesta una hiperreactividad ante el color amarillo intenso. Clasificar después de la tabla

Datos Generales

El evaluado es un niño de 10 años 5 meses de edad nació el 10 de febrero del 2010, está cursando el sexto año de EGB en una institución especializada para personas con Necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad.

Los instrumentos aplicados dentro de la evaluación al niño con TEA son la observación, entrevistas semiestructuradas, inventario de conductas académicas y conducta verbal y la escala de Conners para padres de familia y docentes.

Observaciones generales y de conducta

El niño es de contextura delgada, cabello negro, ojos marrones oscuras y tez blanca Durante el proceso de evaluación, en la primera sesión se cercioraba que su madre estuviera cerca, se mostró colaborador y espontáneo, sin embargo, conforme la evaluación se tornaba más compleja, evitaba la actividad, se paraba, huía en carrera, además, necesitó de motivación con material lúdico para finalizar las consignas dadas; mostrando mayor interés en las tareas ejecutivas, dentro del lugar de trabajo de su madre (tienda de implementos de primer uso)

Se distraerse con facilidad, su atención ante una tarea presentada como ante un juego no es mayor a los 2 minutos, a su vez en el salón de clases tiene una tolerancia de máximo 5 minutos para poder mantenerse sentado junto a sus compañeros; pasado este tiempo busca salir del ambiente buscando otras actividades y si se mantiene en el mismo lugar busca alcanzar los juguetes que desea así estos no estén a su alcance, por lo cual para conseguirlos se para en la silla, sube a las mesas, sin medir peligros.

Responde a su nombre, sigue instrucciones simples, imita movimientos motrices gruesos muy simples. Cuenta con un inapropiado lenguaje receptivo (balbuceos con gestos), reconoce 4 colores básicos (amarillo, azul, rojo y anaranjado), animales, objetos comunes. Asimismo, responde con una sola forma cuando se le da alguna consigna que debe responder; no forma oraciones ni frases cortas, posee dificultades en la

pronunciación de algunos fonemas y palabras extensas. A pesar de no contar con esta comunicación verbal expresiva, el niño busca dar a conocer lo que requiere pero se comunica en situaciones cotidianas con frecuencia cuando se encuentra expuesto situaciones incómodas para él, como tareas difíciles, como bañarse solo, realizar tareas escolares etc.

Resultados

Observación

A partir de la observación realizada al niño estudio de caso, se utilizó una tabla de caracterización donde se conoció el nivel de gravedad del niño, en las distintas conductas verificándose las afectaciones que tiene en cada una.

Entrevistas

Así mismo dentro de la obtención de información se diseñó 2 entrevista semiestructurada para la madre de familia y docente de la institución para conocer a fondo acerca de cómo se vive este trastorno dentro de los diferentes entornos en los que se desenvuelve el niño.

Según la entrevista realizada a la madre de familia y docente se puede evidenciar que los problemas en cuanto a las características cognitivas conductuales y emocionales, del niño estudio de caso la madre de familia y la profesora entrevistadas coinciden en la mayoría de sus respuestas a este retroceso del niño que a su vez se respalda en lo que plantea Attwood (2009, p.22) cuando hace referencia a las características de los niños con TEA que estudió Hans Asperger donde dice que:

(...) la madurez social y el razonamiento social de esos niños sufrían un retraso y algunos aspectos de sus aptitudes sociales eran poco comunes para cualquier estadio del desarrollo.

Los niños tenían dificultades para hacer amigos y (...) con frecuencia, eran objeto de burlas por parte de otros niños. (...) describió alteraciones de la comunicación verbal y no verbal, en especial los aspectos coloquiales del lenguaje, también observó deterioros claros de la comunicación y del control de las emociones y una tendencia a intelectualizar los sentimientos. La empatía no era tan madura como cabría esperar, teniendo en cuenta las capacidades intelectuales del niño. Los niños también manifestaban una

preocupación egocéntrica por un tema o interés concreto que dominaba sus sentimientos y su tiempo.

En el momento de la entrevista la madre de familia muestra un sentimiento de preocupación y a la vez emociones encontradas pues recuerda con nostalgia las diferentes etapas que tuvo que vivir con su hijo, empezando por su proceso de negación al no aceptar que su niño tenía Trastorno del Espectro Autista, pues manifiesta que para ella la situación ha sido difícil al ser padre y madre, ya que el padre los abandono cuando se enteró que su niño tendría una discapacidad, sin embargo a pesar de la situación y de la poca información que le ofrecieron los doctores en ese entonces ella pudo estudiar el TEA y empezar paso a paso a tratar de incluir a su hijo como un niño normal en las actividades de su vida cotidiana.

Para la profesora entrevistada, sí un niño(a) con o sin TEA, no desarrolla conductas básicas podrían tener problemas a nivel social, emocional y hasta cognitivo. Por otro lado, un niño que se logre estimular estas conductas se va a ver beneficiado en aspectos como mejor autoestima, lograr integrarse a un grupo sin ninguna dificultad, poder recibir colaboración por parte de las demás personas, entre otros. *Cuadros de entrevista (véase anexo 2 y 3)*

Inventario de habilidades de conducta académica y conducta verbal

En el inventario de habilidades de conducta académica y verbal se tomó en cuenta 3 áreas específicas como: coordinación viso motriz, coordinación motora fina y conocimientos matemáticos en las que se incluyeron varias actividades con calificaciones específicas de Habilidades Adquiridas (HA), Habilidades en Proceso de Adquisición (HP), Habilidades no Adquiridas (HN) para lo cual se presenta el cuadro de resultados. Cuadro detallado (*véase anexo 4*).

Tabla 7

Inventario de Habilidades de conducta académica y conducta Verbal

Inventario de Habilidades de conducta académica y Conducta Verbal

Nombre del alumno: M.F.P. G

Nombre de la Escuela: Escuela de Educación Básica Especializada” Ciudad de Loja” N°1

- **Habilidades Adquiridas HA**
- **Habilidades en Proceso de Adquisición HP**
- **Habilidades no Adquiridas HN**

AREA	Actividad	A	P	N
Coordinación viso – Motriz	Rasgado			
	Picado			
	Modelado			
	Recortado			
	Pegado			
	Rayado libre			
	Respetar limites			
	Coloreado			
	Unir y seguir puntos			
	Enartado e insertado			
Coordinación Motora – Fina	Rompecabezas			
	Copia			
	Lecto- Escritura			
	Lenguaje			
	Escritura			
	Dictado			
	Lectura			
	Ubicación espacial			
	Cantidad			
	Conocimientos matemáticos	Figuras geométricas		
Colores				

Tamaño longitud altura

Esquema/corporal
reconocimiento

Nota. Elaborado por la Investigadora

Escalas de Conners, para verificar problemas conductuales en el niño estudio de caso

Escala de Conners para Madres- Padres

De acuerdo a estos resultados en relación a la evaluación de las conductas del niño con TEA estudio de caso es un recurso que permite un análisis presuntivo de las dificultades que presenta el niño estudio de caso; es así que en relación a la evaluación a los problemas de aprendizaje refiere grandes dificultades en esta área; así mismo en el aspecto Psicosomático, las respuestas dan fe de presencia de rasgos psicosomáticos; en cuanto a la Ansiedad presenta rasgos elevadamente moderados, y es halagador conocer que el niño no refiere problemas de impulsividad e hiperactividad ni tampoco problemas de conducta e Índices de hiperactividad.

Contrastando estos resultados con las tablas de niveles expuestas en el DSM-5 del nivel 3 del Trastorno del Espectro Autista hace referencia que: “La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción”, por lo tanto es interesante este contraste de la teoría con los resultados presuntivos de la Escala de Conners.

Escala de Conners para Docentes

De acuerdo a las respuestas consignadas por la profesora del niño con TEA (estudio de caso), se encuentran resultados interesantes como la presencia significativa de problemas de Hiperactividad en el entorno escolar, además presenta un elevado grado en la Sobre indulgencia emocional, así mismo presenta dificultades dentro de los factores de ensoñación y asistencia, y refiere problemas significativas de factores

asociales, frente a los resultados no significativos o que no presenta dificultades ni Trastorno de Conducta y en el Índice de Hiperactividad, la Ansiedad-pasividad no es significativo, sin embargo en la escala en relación a los padres se encuentra lo contrario.

Estos resultados se contrastan con el marco teórico, específicamente el fundamento de los criterios diagnósticos del DSM-5 que al respecto de los factores Asociales dice que:

En el TEA se manifiesta interferencia para desarrollar y mantener relaciones sociales adecuadas al nivel de desarrollo (aparte de con los cuidadores); la presentación va desde dificultades para ajustar la conducta social a diferentes contextos, dadas las dificultades para compartir juego imaginativo y para hacer amistades, hasta una falta aparente de interés en las personas. De la experiencia adquirida con la intervención en el estudio de caso, en la etapa inicial se observó esta interferencia para mantener relaciones sociales evidenciadas en la falta de interés en las personas y dificultades para ajustarse a la conducta social en diferentes contextos.

Conclusión diagnóstica

El niño estudio de caso evaluado, presenta signos y síntomas compatibles con Trastorno del Espectro Autista Nivel de gravedad 3 Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas. Su funcionamiento intelectual corresponde a un coeficiente intelectual moderado, (grado de discapacidad según el MSP 75%) posee dificultades en “Razonamiento aritmético” y “Vocabulario y fluidez”, en contraste con pocas “Habilidades visomotoras” y “Juicio y raciocinio”, lo que le permite desarrollarse de manera adecuada en habilidades de percepción viso manual de acuerdo a su CI.

En relación al 2do. Objetivo: Implementar la intervención psicopedagógica para el desarrollo de las áreas conductuales básicas del niño con Trastorno del Espectro Autista

Para dar cumplimiento a los resultados de este objetivo se ha diseñado en primer lugar un plan de trabajo con la madre de Familia del niño estudio de caso con diagnóstico

TEA donde se pretende por medio de su intervención (ayuda) lograr el reforzamiento continuo de las actividades aplicadas para el desarrollo y mejora de las áreas conductuales básicas del niño con Trastorno del Espectro Autista, de igual manera se ha diseñado una propuesta de Intervención con técnicas de modificación de conducta para el desarrollo de las áreas de mayor demanda en el niño con TEA.

Plan de trabajo para la Madre de Familia del Niño estudio de Caso

Objetivo del Plan de trabajo de la Madre de Familia del Niño con TEA

Uno de los propósitos más grandes dentro de esta investigación, es lograr que el niño con Trastorno del Espectro autista, alcance el desarrollo de áreas importantes dentro de su vida personal, social y escolar, permitiéndolo desarrollar una vida en la que concierne normal, es por ello que para el diseño del plan de trabajo para la madre de familia del niño con TEA titulado *¡Sus pequeños pasos, son mis más grandes Logros!* se ha planteado el siguiente objetivo:

- Aplicar un Programa educativo dirigido a la madre de familia del niño con Trastorno del Espectro Autista que ayude a optimizar la educación de las áreas de demanda como repertorios básicos, conducta verbal, conducta académica y conductas problemáticas mejorando su calidad de vida y las interacciones con su entorno social, familiar y escolar.

Justificación del Plan de Trabajo de apoyo a la Intervención por parte de la Madre

La Necesidad de la aplicación de un plan de trabajo para la madre de familia del niño con TEA surge de la gran problemática que tienen dichos casos de autismo, y si a esto le sumamos la evidente amenaza que se evidenció por la creciente pandemia del coronavirus, la cual obligó a cerrar las escuelas a nivel nacional y mundial, se hace factible que dicha situación refleje la preocupación de los padres de familia y sobre todo de la madre de Mateo al enfrentarse a la educación dentro del hogar de un niño con TEA, donde no se contaba con materiales, técnicas y estrategias que ayudaran al proceso de

aprendizajes y desarrollo de la atención para el niño con TEA, esta actividad se justifica en relación a los objetivos propuestos para el presente trabajo de integración curricular en el cual se espera alcanzar avances significativos en el manejo de las áreas conductuales de Mateo, para lo cual se ha planteado este plan de trabajo , donde la madre de familia pueda contribuir en la enseñanza de los diferentes puntos importantes planteados para la adquisición y desarrollo de las diferentes áreas conductuales repertorios básicos, conducta verbal, conducta académica y conductas problemas del niño.

Presentación del plan de trabajo con la Madre de familia



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACION EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOPEDAGOGIA**

Planificación y Desarrollo de la Intervención Psicopedagógica para el Desarrollo de Habilidades Sociales en un Niño Con Trastorno del Espectro Autista del Sexto Grado de la Escuela de Educación Básica Especializada Ciudad de Loja 2020 – 2021.

OBJETIVO GENERAL:

Aplicar un Programa educativo dirigido a la madre de familia del niño con Trastorno del Espectro Autista que ayude a optimizar la educación de las áreas de demanda como repertorios básicos, conducta verbal, conducta académica y conductas problemas mejorando su calidad de vida y las interacciones con su entorno social, familiar y escolar.

Título: ¡Sus pequeños pasos, son mis más grandes Logros!

Responsable: Karen Cecilia Marchena Ortiz

Área	Sesión	Objetivo	Actividad	Tiempo	Materiales	Enfoque Modificación de Conducta
Repertorios Básicos	1. Imitación	Estimular el uso del oído para pretender una imitación	Toma un cuento por mes y léanlo todas las noches exagerando sus gestos y utilizando títeres	1 Hora	Cuentos Títeres	Para este programa se tomara en cuenta las diferentes técnicas de modificación de conducta como:
	2. Seguimiento de Instrucciones	Fomentar la atención para un perfecto seguimiento de instrucciones	Elaborar frases de instrucciones cortas y sencillas con la ayuda de pictogramas donde se pretenda dar a conocer la orden por ejemplo: Por favor puedes pasarme el lápiz de color azul	1 Hora	Pictogramas Elaboración de frases cortas Colores	Modelamiento: que se da en mostrar una serie de acciones repetitivas hasta que el niño muestre la conducta deseada
	3. Contacto Visual	Vincular el contacto visual con actividades que fomenten su interés	Aprendan canciones juntos y bailen siguiendo el ritmo	1 Hora	Parlante Computadora Música Espacio grande	Instigación física: Es el apoyo manual que se le da al niño para que logre la conducta que se pretende enseñar
	4. Cuidado personal	Fomentar el cuidado personal mediante actividades rutinarias, para que lo pueda realizar solo y sea una rutina a largo plazo.	Emplear un mural de rutinas durante los primeros días como: - Lavarse las manos - Cepillarse los dientes - Comer, jugar y hacer tareas	1 Hora	Mural Pictogramas Reloj en la pared diferenciando las horas Objetos para las actividades	Desvanecimiento: dentro de este se va retirando los estímulos empleados, teniendo en cuenta que el niño logre las conductas deseadas. Feedback: este es la recreación de la actividad a realizarse mediante la instrucción
Habilidades Sociales y de Adaptación						

					dada, sin ninguna ayuda.	
Conductas Académicas	5. Conducta de Interacción social	Fomentar el saludo y la interacción social, con vecinos y gente que lo rodea día a día.	Implementar el saludo en modo de gesto: dando una orden determinada como “Alza tu manito y saluda” realizando el ejercicio de manera clara y precisa	1 Hora	Pictogramas del saludo	Estas técnicas de modificación de conducta se darán a lo largo de todo el programa, teniendo en cuenta las actividades dadas por la implementadora.
	6. Tactos	Estimular la motricidad fina para poder propiciar un correcto aprendizaje mediante tactos y reconocimiento inmediato de los objetos	Amasar plastilina o harina, esto otorga estímulos táctiles propioceptivos y favorece la motricidad fina	1 Hora	Plastilina Bandeja grande Harina Agua	
	7. Intraverbales	Estimular el lenguaje del niño con TEA para promover el uso del lenguaje hablado	Darle opciones dobles para estimular su lenguaje por ejemplo mediante tarjetas ejemplo: Mama: ¿Quieres calcetines de color azul o de color rojo?	1 Hora	Pictogramas del tema a conversar Colores	
	8. Discriminación de colores	Lograr el reconocimiento de los diferentes colores a través de situaciones diarias.	Juntos párense en la ventana y van a realizar la actividad del VEO VEO; esta consiste en tratar de fomentar	1 Hora	Ventaba Situaciones diarias	
	9. Discriminación de formas	Mediante el juego fomentar las diferentes formas a través del tacto y reconocer las partes del	Realizar la actividad con el juguete del SR. PAPA; dejar que quite todas las partes del dibujo y mientras el las quita ir	1 Hora	Juguete del Sr. Papa Estímulos de felicitación	

		cuerpo del juguete, interfiriendo el lenguaje	nombrando las partes, después de haber retirado todo esto, es necesario que le ordene por ejemplo: Dame los ojitos, dame el sombrero etc.	
	10. Control de Berrinche	de Evitamos las conductas problema, en lugares	Es importante que como padres de familia empleemos estrategias con ejercicios de respiración primero seguido de:	Poner en práctica estrategias
	11. Control de Ansiedad	de más frecuentes como la hora de comer, y la hora de dormir	1. Conexión: estableciendo contacto con amor, poniéndose al nivel del niño para conversar 2. Enseñar Habilidades de remplazo como por ejemplo: 3. Cuando no quiera que alguien tome sus juguetes enseñe el "NO QUIERO" para evitar golpear 4. Cuando este a solas ayúdele a recuperar la calma para poder conversar	Corregir en lugares a solas y tranquilo Realizar ejercicios de respiración personal
Conductas Problema				1 Hora

Nota. Elaborado por la investigadora

Propuesta de Intervención para mejorar las áreas conductuales básicas en un caso de niño con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista

“Etiquetar a alguien como que “está en un mundo propio” es uno de los peores errores. Las dificultades con la comunicación y la interacción social no significan que uno es de otro planeta. La falta de contacto visual no significa que no puedan ver. El vagar no significa que estén perdidos”.

-Liz Becker-

Objetivo del Programa de Intervención para mejorar las áreas conductuales básicas en un caso de niño con diagnóstico de Trastorno del Espectro

Hoy en día, atender las necesidades educativas de un niño con TEA se ha vuelto una tarea inminente dentro de nuestra sociedad, no solamente por el complejo trabajo que requiere, sino por la paciencia y la asertividad que debe tener cada programa para lograr un cambio u avance en el niño con Diagnóstico de Trastorno Espectro Autista, por ello se ha desarrollado un programa de Intervención que tiene por título “Más Allá de las palabras”, donde se pretende desarrollar áreas conductuales como repertorios básicos, conducta verbal, conducta académica y conductas problemas, este programa de Intervención tiene como objetivo principal:

- Aplicar un Programa de intervención que ayude a optimizar las habilidades sociales y áreas de demanda como repertorios básicos, conducta verbal, conducta académica y conductas problemas en un niño con Trastorno del Espectro Autista para mejorar su calidad de vida y las interacciones con su entorno social, familiar y escolar.

Justificación del Programa de Intervención

El TEA es un trastorno, muy amplio y diverso en el cual se engloban un sin número de características y criterios diagnósticos, que presentan las personas que lo adquieren como alteraciones en habilidades sociales, educativas, comunicativas y emocionales, que son necesarias intervenir para dar una respuesta educativa mejorando así la calidad de vida y bienestar de las y los niños con Trastorno del Espectro Autista.

Por ello, en esta propuesta de Intervención para desarrollar áreas conductuales básicas en un niño con TEA, se encontrara una serie de actividades, relacionadas a las áreas concretas a trabajar como repertorios básicos, conducta verbal, conducta académica

y conductas problemas con el único objetivo de mejorar la calidad de vida de un niño con Trastorno del Espectro Autista de 10 años de edad.

Este programa va orientado al apoyo integral del niño, para el desarrollo de diferentes áreas de demandas, buscando comprender, analizar y proporcionar estrategias de modificación de conducta específicas que ayuden a solventar las necesidades del mismo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACION EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOPEDAGOGIA

Planificación Y Desarrollo de la Intervención Psicopedagógica Para El Desarrollo De Habilidades Sociales En Un Niño Con Trastorno Del Espectro Autista Del Sexto Grado De La Escuela De Educación Básica Especializada Ciudad De Loja 2020 – 2021.

OBJETIVO GENERAL:

Aplicar un Plan de intervención que ayude a optimizar las habilidades sociales y áreas de demanda como repertorios básicos, conducta verbal, conducta académica y conductas problemas en un niño con Trastorno del Espectro Autista para mejorar su calidad de vida y las interacciones con su entorno social, familiar y escolar.

Título: ¡Mas allá de las palabras ;

ÁREA	SUB ÁREA	OBJETIVOS GENERALES	ESPECÍFICOS	PASOS (TÉCNICAS Y/O PROCEDIMIENTOS)	
Conductas problema	Autoestimulación Auto destrucción	Ejecutar instrucciones durante 3 sesiones consecutivas con un 100% de éxito ante la instructora.	Control de agresividad Control de Hiperactividad Control de Berrinche	de Enseñanza intencional Programa de reforzamiento continuo	Modelamiento: Se le dará al niño el modelo de la instrucción solicitada, mediante la técnica del semáforo y el mural de recompensas. Instigación física: Se le brindará las ayudas físicas según lo requiera el niño para ejecutar la instrucción correctamente. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva. <u>Feedback:</u> La instructora mencionará “nombre de la acción (acción)” Programa de reforzamiento intermitente

ÁREA	SUB ÁREA	OBJETIVOS GENERALES	ESPECÍFICOS	PASOS PROCEDIMIENTOS)	(TÉCNICAS Y/O	
HABILIDADES SOCIALES Y DE ADAPTACIÓN	Pautas sociales	Verbalizar “hola” mientras estira el brazo aprentando la mano de la otra persona con contacto visual ante la instrucción “Mateo, hola” durante 3 sesiones consecutivas con un 100% de éxito ante la instructora.	Verbalizar “Hola”	ENSEÑANZA INTENCIONAL	Programa de reforzamiento continuo	Modelamiento: Se le dará al niño la siguiente Instrucción “Mateo, hola” dando el modelo de saludo. Instigación verbal: Se le brindará las ayudas verbales hasta gestuales según lo requiera el niño. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva. Feedback: La instructora mencionará “Hola. <i>Dijiste Hola</i> ”
		Verbalizar “chao” cuando estira el brazo apretando la mano de la otra persona ante la instrucción “Mateo, chao” durante 3 sesiones consecutivas con un 100% de éxito ante la instructora.	Verbalizar “Chao”	ENSEÑANZA INTENCIONAL	Programa de reforzamiento de continuo	Modelamiento: Se le dará al niño la siguiente instrucción “Mateo, chao” dando el modelo de Despedida. Instigación verbal: Se le brindará las ayudas verbales hasta gestuales según lo requiera el niño. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva. Feedback: La instructora mencionará “ <i>Chau. Dijiste Chau</i> ”

ÁREA	SUB ÁREA	OBJETIVOS		PASOS (TÉCNICAS Y/O PROCEDIMIENTOS)	
		GENERALES	ESPECÍFICOS		
HABILIDADES SOCIALES Y DE ADAPTACIÓN	Conductas de interacción social	Completar un juego de inicio a fin ante la instrucción “Mateo, Lávate las manos. Y cepíllate los dientes “durante 3 sesiones consecutivas con un 100% de éxito ante la instructora.	Lavarse las manos Cepillarse los dientes	ENSEÑANZA INTENCIONAL Programa de reforzamiento continuo	Modelamiento: Se mostrará al niño como lavarse las manos y cepillarse los dientes y cuando se ubica la toalla, el jaboncillo y el cepillo en su lugar de acuerdo a los colores de las mismas Instigación física: Se le brindará primero la ayuda física total y explicación necesaria. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva. Feedback: La instructora mencionará “ <i>Mateo, te lavaste las manos.</i> ” Programa de reforzamiento intermitente
		Señalar con un dedo pidiendo un objeto con un 100% de éxito en ante la instructora durante 3 sesiones consecutivas.	Señalar	ENSEÑANZA INTENCIONAL Programa de reforzamiento continuo	Modelamiento: Se le dará al niño la siguiente instrucción “ <i>Mateo, haz esto</i> ” (conducta de señalar) cuando el niño estire su mano para coger un objeto. Instigación física: La instructora brindará ayudas para que señale con un solo dedo. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva. Feedback: La instructora mencionará “(<i>señalaste</i>) <i>Muy bien, señalaste</i> ” Programa de reforzamiento intermitente

ÁREA	SUB ÁREA	OBJETIVOS GENERALES	ESPECÍFICOS	PASOS (TÉCNICAS Y/O PROCEDIMIENTOS)	
CONDUCTA VERBAL	Mandos	Verbalizar “mamá” pidiendo el pan con un 100% de éxito en ante la instructora durante 3 sesiones consecutivas.	“Mamá”	ENSEÑANZA INTENCIONAL	Programa de reforzamiento continuo Instigación verbal: la instructora brindará algunas ayudas de las vocales (mamá) cuando el niño estire lamano para coger este alimento. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva. Feedback: La instructora mencionará “(nombre del alimento) Pediste (nombre del alimento)”
	Ecoica	Verbalizar los sonidos de las vocales brindado por la evaluadora con un 100% de éxito en ante la instructora durante 3 sesiones consecutivas.	a e i o u	ENSEÑANZA INTENCIONAL	Programa de reforzamiento de Modelamiento: Se le dirá al niño “Mateo,…” dando la vocal. Instigación verbal: Se le brindará las ayudas verbales hasta gestuales según lo requiera el niño. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva.
	Intraverbales	Señalar ante la pregunta “¿Cuál quieres?” durante 3 sesiones consecutivas con un 100% de éxito ante la instructora	Señalar	ENSEÑANZA INTENCIONAL	Programa de reforzamiento Modelamiento: Se le dará al niño el modelo de la Respuesta esperada ante la Intraverbales planteada. Instigación física: Se le brindará ayuda según lo requiera el niño para que señale o levante el brazo. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva. Feedback: La instructora mencionará “Levantaste el brazo. Eres Mateo”
				Programa de reforzamiento intermitente	

ÁREA	SUB ÁREA	OBJETIVOS GENERALES	ESPECÍFICOS	PASOS (TÉCNICAS Y/O PROCEDIMIENTOS)	
CONDUCTAS ACADÉMICAS	de Seguimiento de instrucciones	Ejecutar 3 instrucciones durante 3 sesiones consecutivas con un 100% de éxito ante la instructora.	Aplaudir Zapatear Soplar	ENSEÑANZA INTENCIONAL Programa de Reforzamiento	Modelamiento: Se le dará al niño el modelo de la instrucción solicitada. Instigación física: Se le brindará las ayudas físicas según lo requiera el niño para ejecutar la instrucción correctamente. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva. <u>Feedback:</u> La instructora mencionará “ <i>nombre de la acción (acción)</i> ”
	Pre- Requisitos relaciones espacio – Temporal	Conocimientos acerca de las relaciones espacio-temporales respecto a sí mismo y a otros objetos (dentro-fuera, izquierda derecha, primero-último)	Discriminación de formas Discriminación de colores	ENSEÑANZA INTENCIONAL	Programa de Reforzamiento intermitente Modelamiento: Se le dará al niño el modelo de la instrucción solicitada. Mediante el juego de la tiendita ayudar que el niño discrimine formas y colores Instigación física: Se le brindará las ayudas físicas según lo requiera el niño para ejecutar la instrucción correctamente. Desvanecimiento: se retirará las instigaciones en forma progresiva <u>Feedback:</u> La instructora mencionará “ <i>Mateo pon las papas o tomates en orden</i> ”

En relación al 3er. Objetivo: Valorar el desarrollo obtenido después del proceso de intervención Psicopedagógico en el niño con TEA

Para dar respuesta al tercer objetivo planteado es este Trabajo de Integración Curricular se diseñó una tabla donde se permite visualizar un antes y un después de las actividades planificadas en el programa de intervención para poder observar los avances y el proceso de logro que tuvo el niño estudio de caso, Los resultados en las actividades propuestas en el plan de intervención para desarrollar las áreas conductuales básicas en un niño con TEA se desarrollaron con mayor fluidez y de forma más asertiva, ya que el niño tenía una mejor relación de confianza junto con el implementador, lo cual daba la pauta para enfocarse de mejor manera en la actividad correspondiente; por lo cual los resultados se presentan a continuación.

		ANTES		DESPUES	
		<i>Actividad sin previa preparación</i>		<i>Actividad con previa preparación con enfoque de modificación de conducta</i>	
Repertorios Básicos		Instrucción	Resultados	Instrucción	Resultado
<i>Imitación</i>		La investigadora daba una instrucción donde decía” Mateo vas hacer todo lo que yo haga pon tu lengua hacia arriba, hacia abajo ”	El solamente hacia un solo ejercicio, sin embargo se distraía demasiado rápida y no lograba finalizar con la actividad, se frustraba con facilidad o salía corriendo	La aplicadora daba la instrucción donde decía: “Mateo vas hacer todo lo que yo haga mira fijamente lo que yo hago y tú lo vas a repetir	Mateo lograba realizar las actividades que proponía como imitación la aplicadora manteniendo un nivel de atención y logrando terminar la actividad con satisfacción disminuyendo en gran cantidad su nivel de frustración
<i>Seguimiento de Instrucciones</i>		Las instrucciones de la aplicadora eran: “Mateo por favor puedes pasarme aquello que está ahí” “Mateo siéntate, ponte de pie”	Mateo no entendía, en su totalidad estas instrucciones por lo cual no las ejecutaba de manera correcta y salía corriendo a realizar otras actividades	Las instrucciones de la aplicadora eran: “Mateo por favor puedes pasarme aquello que está ahí” “Mateo siéntate, ponte de pie”	Para estas instrucciones después de la aplicación del plan de intervención Mateo podría realizar mandos que le hacia su mama como por ejemplo “Mateo pásame el cuaderno de la mesa” “Mateo ponte de pie”
<i>Atención: Fijación visual</i>		La aplicadora daba la orden de Mateo mira esto o “Mateo mira a la cámara”	Mateo no fijaba su mirada ni siquiera por 2 segundos ni a su juguete y cuando miraba la cámara salía corriendo sin completar la actividad	La aplicadora daba la orden de “Mateo mira esto que interesante” o “Mateo quieres tomarte una foto”	Mediante técnicas de modificación de conducta Mateo logro fijar su mirada entre 5 segundos y 8 segundos respectivamente perdiendo el miedo a las cámaras fotográficas y sonriendo delante de ellas.
Habilidades sociales y de Adaptación					
<i>Cuidado personal</i>		Dentro de este apartado la implementadora daba la orden de sentarse a comer, lavarse las manos y cepillarse los dientes, actividad que era difícil de completar	El resultado de llamarlo a la mesa y que se lave las manos o los dientes desencadenaba una serie de situaciones como: berrinches incontrolables, no seguía la instrucción y en ocasiones salía corriendo y se escondía	La aplicadora junto con la mamá del niño con TEA daban una instrucción seguida de otra por ejemplo: Mateo en 5 minutos nos vamos a sentar a comer, lávate las manos”	Para esto Mateo se dirigía enseguida al baño para poder lavarse las manos y sentarse a la mesa de manera ordenada y respetando el turno en el servirse la comida

Conducta de Interacción social	Cuando la aplicadora llego por primera vez la Madre de familia dio una instrucción: “Mateo saluda”	La primera semana que la implementadora llegaba Mateo se escondía, salía corriendo, y obvia querer tener algún contacto	Al pasar de las semanas, la madre de familia ordenaba “Mateo saluda, da la mano” mientras que la aplicadora decía “Mateo Hola”	Para esto Mateo podía corresponder el saludo donde daba la mano y hacia el gesto y podía pronunciar algunas veces la palabra Hola
Conducta verbal	El aprendizaje de las vocales, la aplicadora presento un sin número de gráficos de las vocales pidiendo a Mateo poder ir conociendo cada una de estas para ir las nombrando	En este encuentro no se logró absolutamente nada, no quería trabajar, no logro pronunciarlas pero tampoco reconocerlas	Mediante trabajos de varias semanas, donde se hacía bastante hincapié en la vocalización se pretendía que Mateo después del tiempo trabajado pueda decir las vocales	No se obtuvo una verbalización de las vocales, sin embargo se logró que mateo reconozca cada una de ellas y pueda relacionarlas con algunos elementos
Ecoicas	Dentro de esta categoría, fue la que más se trabajó pero en un comienzo cuando se le pedía a Mateo que hiciera alguna actividad como “Mateo señálame la vocal A o señálame el juguete que está en la parte de allá	Este no reconocía, no seguía la instrucción, ponía muy poca atención por lo que cuando se dirigía a traer el objeto no lo hacía y empezaba a jugar con algo que le distraía, no señalaba las cosas que se le pedía y al final no terminaba realizando la actividad	Mediante varias técnicas de modificación de conducta cuando la aplicadora daba una instrucción como “Mateo señálame o pásame ese juguete o ese objeto que esta allá”	El niño con TEA logro poder realizar la actividad y terminarla con satisfacción pues prestaba atención a lo que se le pedía y lo podía hacer, reconociendo y señalando los objetos que se le pedía
Mandos	Dentro de la actividad de Tactos se daba la instrucción “Mateo toca ese lápiz que esta sobre la mesa”	Mateo no realizaba la actividad se frustraba empezaba a llorar y salía corriendo, n por lo que no llegaba a terminar con existo la actividad	Con el enfoque de modificación de conducta y las actividad realizadas durante todo el periodo de aplicación y entre actividades se le pedía a Mateo que tocara el lápiz	Mateo realizaba con satisfacción su actividad, puesto que se trabajó con el algunas formas con varios videos y pictogramas y podía seguir instrucciones que se le daba
Tactos	Dentro de la actividad de Tactos se daba la instrucción “Mateo	Para esto el niño estudio de caso no podía reconocer las partes de su cuerpo por lo	De trabajo por varias semanas este tipo de actividades conjuntas por lo que a la final se	Mateo lograba realizar las actividad, porque ya reconocía las partes de su cuerpo y esto evitaba que se frustrase

	tócate la Nariz, levanta la cabeza, tócate la boca	que no lograba realizar la actividad	le pedía: “Mateo tócate la Nariz, levanta la cabeza, tócate la boca	
Conductas Académicas				
Pre- Requisitos	Dentro de esta actividad se pretendía que Mateo pueda levantar la mano, respetar turnos	Sin embargo Mateo no lograba levantar la mano cuando necesitaba algo, y respetar turnos de acuerdo a las actividades	Con varias tácticas puestas en marcha se le decía a Mateo “ si necesitas algo puedes alzar tu mano y hacerlo conocer” y a la hora de comer respetar su turno sin frustrarse	No se logró que Mateo pueda levantar su mano y dar a conocer lo que necesitaba, pero sí que respetara su turno a la hora de servir la comida y evitaba la frustración
Relación_espacio-Temporal	Dentro de esta actividad se pretendía que Mateo pueda reconocer el día, la noche, el sol, la luna, la lluvia	Sin embargo no tenía implementado un horario a su estilo de vida por lo que no sabía la hora que debía levantarse y acostarse , no reconocía el sol, la lluvia, y la luna	Dentro de las nuevas actividades se le daba la instrucción a mateo que mediante pictogramas reconociera el día, la noche, el sol, la lluvia, la luna	Mateo pudo reconocer mediante pictogramas y mediante los horarios establecidos el día, la noche, el sol, la lluvia, la luna, dando paso así a su horario de acostarse y levantarse
Discriminación de formas y colores	La actividad presentada sobre la discriminación de formas y colores, se dio la orden a Mateo que reconozca los diferentes colores y pueda emparejarlos mediante una hoja de trabajo	Mateo no logra reconocer formas, ni colores, no logra completar la actividad teniendo frustración.	Mediante actividades con pictogramas y aplicaciones para niños con TEA se pretendió que Mateo reconozca los colores y las formas por lo cual se planteó la instrucción de: “ Mateo puedes emparejar los colores”	Mateo logro reconocer, los colores y poder emparejarlos y reconocerlos, sin embargo no logro poder verbalizarlos.
Escritura	Esta actividad supone escribir el nombre del niño completo y poder escribir mamá: dando la instrucción de “Mateo puedes escribir tu nombre completo”	La reacción del niño fue inmediata, sin embargo solo puso escribir Mateo, mas no su nombre completo	Mediante hojas de trabajo de patrones con su nombre se pretendió que en todas las actividades que se vaya realizando pueda ir poniendo su nombre	Llegando a la finalidad de poder escribir su nombre completo y la palabra mamá y el nombre de la misma , provocándole una sonrisa en el rostro por el aplauso de felicitación recibido
Conductas Problema				

***Control
de
Berrinche
y
Ansiedad***

Cuando se le pedía a Mateo que se sentara a comer tenía etapas de frustración. Mateo no podía controlar su berrinche a la hora de respetar turnos y su frustración. Después de ejercicios de respiración y técnicas dadas a la madre de familia: se le pedía en las diferentes sesiones: Mateo siéntate a comer, lávate las manos. Por lo que Mateo accedía a esperar con paciencia su turno para que le sirvan la comida, lavarse las manos, y levantarse el momento que todos se levantaban de la mesa.

7. Discusión

La escuela de educación básica especializada ciudad de Loja es una institución de carácter público que tiene como actividad principal impartir enseñanza y aprendizaje especial para niños con NEE ASOCIADAS A LA DISCAPACIDAD; de manera particular en el caso de esta investigación se presenta el caso de un niño de esta escuela con TEA

El principal propósito fue analizar el proceso de intervención psicopedagógica que responda a las necesidades educativas, familiares y sociales del caso del niño con Trastorno del Espectro Autista describiendo al desarrollo del proceso de aprendizaje de las áreas conductuales básicas con enfoque de modificación de conducta desde el espacio familiar del niño con TEA, por ello se presenta esta propuesta investigativa misma que permitió conocer el Trastorno del Espectro Autista, que describe un conjunto de afecciones en el desarrollo social, conductual y educativo, el cual provoca una limitación en el aprendizaje de las mismas, además que viene acompañado de alteraciones neuronales como problemas de hiperactividad, rabietas y falta de adquisición de habilidades al momento de desarrollar una vinculo social afectivo, falta de sensibilidad, problemas cognitivos, comunicativos de percepción y comportamentales.

El estudio de caso, permitió identificar la situación actual del niño con TEA desde el ámbito familiar y social , mediante la observación, aplicación de entrevistas e instrumentos a madre de familia y docente, respecto al desenvolvimiento del niño con TEA: el cual por sus características propias presenta, aislamiento, no brinda apertura a los procesos académicos y sociales , por lo que se debe estimular sensorialmente, confrontando estas respuestas con García y Motos (2013), afirman que desde una perspectiva pedagógica, debe reivindicarse una educación para estos niños abierta y flexible, dando cabida a aspectos como la comprensión de emociones y creencias, favoreciendo positivamente interacciones e intercambios sociales e interpersonales, Mientras que (Román & Torre, 2016, pág. 18; 34) indican que dentro de las áreas conductuales verbales, y habilidades sociales y de adaptación social, se evidencia que el niño con TEA tiene gran dificultad en relacionarse con los demás, pues estas características son propias de los niños con este trastorno. Se pudo determinar que la docente y la madre de familia tienen dificultades al momento de acompañar las diferentes tareas encomendadas y el niño pueda seguir las instrucciones dadas. Según Hughes (2013) en su artículo publicado nos refiere que: “Muchas personas con TEA

experimentan altos niveles de ansiedad constantemente debido a la falta de predictibilidad en su día a día y es posible que no sepan lidiar con ello” (p.8) para corroborar estas respuestas se aplicó entrevistas a la madre de familia, y la docente, así como aplicación de la escala de Conners y el inventario de Habilidades académicas y conducta verbal, donde se pudo evidenciar, que dentro de este caso y comparándolos con otros más, podemos notar las dificultades que presenta el niño en todas las áreas que avalúan estos instrumentos.

Así mismo al aplicar la intervención Psicopedagógica para el desarrollo de las áreas conductuales básicas del niño con TEA; con enfoque de modificación, se diseñó y aplicó dos propuestas dirigidas a la madre de familia y al niño, donde se brindan actividades que corresponden a las áreas conductuales: repertorios básicos, habilidades sociales, académicas y conductas problema, para reiterar y reforzar conductas enseñadas y aplicarlas al diario vivir del niño con TEA modificando así las condiciones difíciles de superar, dando pequeños logros y como lo refiere Arévalo, Felicia, & Leticia, (2019), En el trabajo con la familia de los niños con TEA En la última década se destacan Baruner (1978), Gómez (2011), Rueda (2012), Pascual (2012), Martínez-Morga (2018), los que proponen Programas educativos terapéuticos, destacan el papel de la familia como apoyo principal en la inclusión social y educativa, así como la importancia del rol familiar en la dinámica de la comunicación, no obstante la orientación educativa a padres que presentan hijos con necesidades educativas más complejas ha sido poco abordada, desde la intersectorialidad, en particular la del niño con TEA (p.3), Mendieta y García (1998) consideran que: la intervención debe ser planificada desde un enfoque global y de forma interdisciplinar, considerando las habilidades y necesidades del niño en los distintos ámbitos del desarrollo, su historia y proceso evolutivo, las posibilidades y necesidades de los miembros de la familia y los recursos con los que disponen.

Cumpliendo con el tercer objetivo propuesto en la presente investigación, se valoró el desarrollo obtenido después del proceso de intervención psicopedagógica en el niño con TEA la valorización y sistematización de los aprendizajes en las diferentes áreas a desarrollar fue un trabajo que desde el inicio se distinguió por áreas específicas, cada semana, empezando por áreas complementarias como repertorios básicos, seguimiento de instrucciones, áreas de habilidades sociales y de adaptación, conductas académicas, verbales y conductas problema, dentro de la primera semana se trabajó áreas como repertorios básicos en la cual se enfatizó el trabajo en el seguimiento de instrucciones, atención e imitación que son puntos de mayor desfase del niño con TEA, seguido con las

conductas de habilidades sociales y de adaptación que se trabajaron conjuntamente con su entorno familiar, así como los componentes de cuidado personal, seguido de la conducta verbal, donde se trabajó de manera gradual poniendo en práctica esta todas las semanas, pues al ser un niño con TEA con limitaciones en el área verbal los resultados fueron satisfactorios, seguidamente se dio un lapso de dos semanas en trabajos conductas académicas, pues los conocimientos dentro de estas áreas eran mínimas y requerían un periodo de tiempo más amplio para abordar todos los puntos preparados, logrando así habilidades adquiridas, habilidades en proceso de adquirir y habilidades que no se lograron adquirir dentro del lapso que duro la intervención, del mismo modo se concluyó con las conductas problemas, en las cuales se trabajó ansiedad, hiperactividad, conductas agresivas, todas estas en base al método de modificación de conducta; tomando en cuenta que Labrador y Cols (1999) citado por Morales, 2015, (p. 134) establecen que: las intervenciones educativas diseñadas para las personas con autismo se caracterizan por enfatizar y trabajar a partir de las habilidades que ya ha desarrollado el niño, por potenciar aquellas que están en proceso de adquisición y desarrollar las áreas en las que presenta necesidades.

8. Conclusiones

- Se identificó la situación actual del niño con TEA, mediante la aplicación de instrumentos de diagnóstico como resultado se determinó una afectación en grado 3 , evidenciándose en las áreas conductuales básicas verbales, habilidades sociales y de adaptación social, conducta académica y conductas problema, concomitante con los ámbitos familiares y sociales, en el ámbito familiar y social.
- Se aplicó la intervención psicopedagógica fortaleciendo las habilidades en las áreas conductuales básicas del niño diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista a través de estrategias y actividades concernientes en; juegos recreativos, tareas diarias, seguimientos de instrucciones, actividades conductuales, actividades verbales y actividades complementarias, con enfoque de modificación de conducta.
- Con la aplicación del programa de intervención Psicopedagógico se estableció una diferencia entre el antes y el después de las áreas conductuales básicas del niño con TEA logrando cambios significativos en las áreas básicas verbales, habilidades sociales y de adaptación social, conducta académica y conductas problema, tomando en cuenta el grado de discapacidad (75%) según MSP.

9. Recomendaciones

- A los centros Educativos y de Educación especializada se recomienda la aplicación permanente y reiterada de instrumentos de investigación y diagnóstico que permitan identificar los grados de afectación que existan en los niños y niñas con TEA a fin de aplicar una intervención psicopedagógica que brinde una respuesta educativa favorable.
- En los entornos familiares y sociales implementar el proceso de intervención psicopedagógico mediante el programa de reforzamiento continuo, que permita de esta manera que los mismos se incluyan con una actitud positiva, proactiva y empática frente al proceso de aprendizaje, en las áreas conductuales básicas del niño diagnosticado con TEA.
- A los directivos y docentes de la institución educativa se recomienda la implementación de este programa de intervención psicopedagógica a través de la aplicación de estrategias con enfoque de modificación de conducta y mediante métodos de comparación aplicados al proceso para fortalecer las habilidades en las áreas conductuales básicas en un niño diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista.

10. Bibliografía

- SANDRA TORRADESa, POL PÉREZ-SUSTa. (Junio de 2008). *Elseiver*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-sistema-visual-la-percepcion-del-autismo>.
- Angel Mejía AsensioPilar Ruiz RománNieves Estévez EstévezAna Martínez SotoMaría José Reyes. (2011). *AULAS HOSPITALARIAS*. Obtenido de <http://www.aulashospitalarias.es/aulas-hospitalarias/>
- Áriz., A. (21 de junio de 2021). *GUIA INFANTIL*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/autismo/el-aprendizaje-de-los-ninos-autistas/>
- Autismo Diario* . (2017). Obtenido de <https://autismodiario.com/2017/03/24/la-atencion-autismo/#:~:text=En%20ni%C3%B1os%20dentro%20de%20trastorno,en%20un%20detalle%20del%20objeto>
- Autismo Diario*. (2017). Obtenido de <https://autismodiario.com/2017/03/24/la-atencion-autismo/#:~:text=%E2%80%9CLos%20ni%C3%B1os%20que%20lo%20manifiestan,continuamente%20de%20actividad%2C%20etc.%E2%80%9D>
- Bustamante, Guillermo Y Jurado, Fabio Condemarín, Mabel Y Chadwick, Marian Condemarín, Mabel Y Chadwick, Mariana Daviña, Lila R. (S.F.). *El Aprendizaje De La Lecto Escritura* .
- C. Lord, M. Rutter, P. C. DiLavore, S. Risi, K. Gotham, S. L. Bishop, R. J. Luyster y W. Guthrie. (2015). *TEA pasión por la Psicología* . Obtenido de <http://web.teaediciones.com/ADOS-2-Escala-de-Observacion-para-el-Diagnostico-del-Autismo---2.aspx>
- Castro, M. B. (Noviembre de 2015). El Rol De La Familia En La Calidad De Vida Y La Autodeterminación De Las Personas Con Trastorno Del Espectro Del Autismo. *SCielo Uruguay*, 9. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300009
- D. Gómez-Andrés; I. Pulido; Valdeolivas. (2015). Desarrollo neurológico normal del niño. *Pediatr Integral*, 640-.
- Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton. (2009). Cuestionario M-CHAT Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de

- Seguimiento. *Grupo Estudio MCHAT España*, 26. Obtenido de https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/05/M-CHAT-R_F_Spanish_Spain.pdf
- Díaz Atienza, F; García de Pablos, C; Martín Romera, A. (2004). Diagnóstico precoz de los Trastornos Generalizados del. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*,, 4(2), 128. Obtenido de <https://psiquiatriainfantil.org/numero5/autismo.pdf>
- DISCAPNET. (2020). Obtenido de [https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/enfermedades/enfermedades-discapacitantes/autismo#:~:text=La%20capacidad%20intelectual%20del%20autista,\(CI\)%20inferior%20a%2070.](https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/enfermedades/enfermedades-discapacitantes/autismo#:~:text=La%20capacidad%20intelectual%20del%20autista,(CI)%20inferior%20a%2070.)
- Falcón, M. D. (2020). *INTERVENCIÓN EN EL AUTISMO Y EL PAPEL DE LAS FAMILIAS*. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19952/Intervencion%20en%20el%20autismo%20y%20el%20papel%20de%20las%20familias..pdf?sequence=1>
- Juan Gómez, M.^a Higuera, Francisco Rubio. (2005). Didáctica de las Matemáticas para educación Infantil . En M. d. Chamorro, *Didáctica de las Matemáticas para educación Infantil* (págs. 63 - 97). España - Madrid: PEARSON EDUCACIÓN, S.A.
- Julián Pérez Porto y María Merino. (2017). *Definiciones* . Obtenido de <https://definicion.de/disenocurricular/#:~:text=Curricular%2C%20por%20su%20parte%2C%20es,necesidades%20formativas%20de%20los%20estudiantes.>
- M.^a Nieves López Miguélez, M.^a del Carmen García Castañeda. (2017). *Fundación General de la Universidad de Salamanca* . Obtenido de Fundación General de la Universidad de Salamanca: <https://fundacion.usal.es/es/empresas-amigas/205-contenidos/actualidad/1588-conflicto-y-mediacion>
- Margarita Velasco, Gioconda Carrera, Jesús Tapia, Eduardo Encalada. (2016). *Niñez Y Adolescencia desde la intergeneracionalidad*. Obtenido de https://www.unicef.org/Ninez_Adolescencia_Intergeneracionalidad_Ecuador_2016_WEB2.pdf
- María del Pilar Medina Alva^{1,2,a}, Inés Caro Kahn^{1,3,a}, Pamela Muñoz Huerta^{1,3,a}, Janette Leyva Sánchez^{1,4,a}, José Moreno Calixto^{1,5,a}, Sarah María Vega Sánchez. (Julio de 2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y

signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(3). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342015000300022&script=sci_arttext&tlng=pt

Montserrat Grañeras Pastrana ,Antonia Parras Laguna, Antonia Parras Laguna, Ana María Madrigal Martínez , Sara Redondo Duarte, Patricia Vale Vasconcelos, Enrique Navarro Asencio. (2009). orientación académico-profesional. En A. P. Montserrat Grañeras Pastrana, *Orientación educativa: fundamentos teóricos, modelos institucionales y nuevas perspectivas* (págs. 233 - 235). MADRID: Secretaria General Tecnica .

Morales, D. A. (Octubre de 2015). *Universidad Pedagógica Nacional*. Obtenido de <http://200.23.113.51/pdf/31680.pdf>

MSc. Kelly Deysi Hernández Mite, MSc. Jorge Fabián Yanez Palacios, MSc. Abdón Andrés Carrera Rivera, MSc. Abdón Andrés Carrera Rivera. (ABRIL de 2017). MI SCIELO. *MI SCIELO*, 1. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000200033

National Institute on deafness and other communication disorders . (2020). Obtenido de <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/problemas-de-comunicacion-en-los-ninos-con-trastornos-del-espectro-autista>

O Bustamante, Guillermo Condemarín, Mabel Daviña, Lila R.Ferreiro, Emilia Goodman, Yetta Graves, D.H. Kaufman, Ana María Perez Esclarin, Antonio, Valdivia, Manuel. (2014). Fe Y Alegría . En *Aprendizaje De La Lecto-Escritura* (Pág. 117). Lima.

Pilar Ibañez, Maria Jose Mudarra . (2014). Diagnostico E Intervencion Psicopedagogica . En M. J. Pilar Ibañez, *Atencion Temprana* (Págs. 103 - 159). Madrid : Isbn .

Programa Pantalla Amigas . (2019). *Cyberbullying.com* . Obtenido de Cyberbullying.com: <https://www.cyberbullying.com/cyberbullying/que-es-el-cyberbullying/>

Rangel, A. (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. *TeloS*, 19(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/993/99356728016/html/>

11. Anexos

Anexo 1. Cuadro de contraste de la ficha de observación con las fortalezas y debilidades encontradas

ÁREA	COMPONENTE	FORTALEZAS	DEBILIDADES
Repertorios básicos	Imitación	-Ninguna	-No imita -No ejecuta las conductas ante un modelo
	Seguimiento de instrucción	-Sigue instrucciones simples con apoyo	- Dificultad para realizar instrucciones simples sin instigación verbal y física, por ejemplo <i>“pásame el libro que está encima de la mesa”</i> para lograrlo se debía llevarlo de la mano - No ejecuta instrucciones complejas para el niño estudio de caso por ejemplo <i>“lávate las manos con bastante jabón”</i> <i>“cepíllate los dientes”</i> - No saluda verbalmente ni con gestos, (no da la mano, no hace el movimiento de la mano para decir hola o adiós etc.)
	Atención	- Fija y sigue la mirada solo con la presencia de estímulos reforzantes como videos, recortes de cartulinas de colores con pictogramas dibujos llamativos	- No fija, ni sigue con la mirada, si no se presentan estímulos reforzantes - No establece contacto visual espontaneo,(es decir cuando se le pide o se da una orden que lo puede hacer , necesita que le den la orden con firmeza y en alta voz)
Habilidades sociales de adaptación	Conducta verbal	- Trasmite sus deseos y necesidades a través del contacto físico por ejemplo: agarra la mano de la madre y la lleva al lugar donde se encuentra algo que quiere, acompañado de gestos.	- No utiliza palabras ni sonidos para comunicar algo - No señala los objetos que requiere - No imita sonidos - Ausencia de expresiones verbales ante la comida, pero si mediante berrinches,(gritos incontrolables comúnmente y a veces movimientos estereotipados con sus manos) no soporta la frustración si el no recibe primero el servicio de la comida

	Cuidado personal	<ul style="list-style-type: none"> - Control de esfínteres no muy frecuentes - Come solo y es capaz de utilizar la cuchara para comer - No avisa para ir al baño, solo va 	<p>A veces no tiene control de esfínteres</p> <p>El aseo personal después del uso del baño, no es el correcto</p> <p>No tiene cuidado de lavarse las manos, las frutas y mete todo objeto a la boca</p>
	Conducta de interacción social	No se observo	<p>No inicia la interacción social (juego y conversaciones).</p> <p>No evidencia seguimiento de pautas sociales (no saluda, ante la presencia de desconocidos sale corriendo)</p> <p>No tiene iniciativa de cooperación, aislamientos</p>
Conductas académicas	Pre requisitos	<p>Cumple con solo un repertorio básico de conducta:</p> <p>seguimiento de instrucciones simples</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para permanecer sentado realizando una actividad - Dificultad para comprender la tarea Desatención permanente - si algo desea no levanta la mano para solicitar ayuda. No discrimina la función de mesa y silla
	Relaciones espacio-temporales	No se observó	-No reconoce las nociones de espacio y tiempo.
	Discriminación de formas		No reconoce las figuras geométricas.
	Discriminación de colores		No reconoce los colores, ni vocales ni letras

Anexo 2. Entrevista con la Madre de familia

CUESTIONARIO A LA MADRE DE FAMILIA
NOMBRE: Yadira G.
APLICADORA: Karen Marchena
Pregunta 1: ¿Cómo fueron las primeras señales del TEA que usted vio en su hijo? <p>“Por favor señorita repítame la pregunta.... Luego ella dice: <i>Pues ahora que lo recuerdo, Mateo siempre fue muy irritante, desde los 2 meses de nacido, y yo como madre primeriza pensé que era normal pero, al pasar el tiempo entre el año de edad el lloraba mucho y había ocasiones que no se calmaba con nada y eso me angustiaba y a veces me ponía a llorar con él, porque no sabía qué hacer</i>”.</p>
Pregunta 2: ¿Cómo es el comportamiento del niño en la casa? <p>En relación a esta pregunta la madre de familia se queda pensativa, y luego de un espacio de tiempo dice: “<i>El no siempre se comporta bien, sobre todo a la hora de la comida es muy alborotado, quiere que todo se le da a el primero y si no se le hace caso empieza a zapatear sacudir las manos y aplaudir incontrolablemente, no tolera nada</i>”. Esta pregunta esta en relación al área conductual, por lo tanto se le repregunta ¿Desde cuándo o a que edad fue más notorio este tipo de comportamiento? Ella responde: “<i>¡Hay señorita! Él ahora tiene 10 años, prácticamente esto viene desde 3 años, como no podía valerse por sí mismo, como agarrar la cuchara yo tenía que darle de comer en la boca, y el tenía arrebatos de escupir, manotear</i>” Mientras la madre de familia responde esta pregunta surge una nueva interrogante que da paso a preguntar: ¿Cuándo fue la primera vez que a usted le dieron el Diagnostico del TEA con respecto a su niño? Ella piensa y se queda en silencio un momento y responde: “<i>Niña si yo le contara, la primera vez que me dijeron que mi Mateo tenía Autismo, no entendía en lo mínimo a lo que se referían, sin embargo el Neuropediatra de la ciudad de cuenca me explico de lo que se trataba, pues sinceramente yo no lo podía creer me negaba aceptar que mi hijo estuviera pasando por esto y mi reacción de inmediato fue preguntarle si tenía cura y cuando el doctor me respondió sentí que el mundo se me caía encima, pues las secuelas iban a ser permanentes, pues su conducta y diferentes factores como su lenguaje su forma de comunicarse y en si su estado emocional iba a depender del desarrollo del trastorno me dijo que solo era cuestión de Tiempo</i>”</p>
Pregunta 3: ¿Cómo es la conducta de su hijo frente a otros niños? “ <i>Que le diré niña él no se relaciona con otras personas, en ocasiones ni siquiera con las personas que vivimos aquí dentro de su propia casa, en ocasiones he notado que él se emociona cuando ve a más niños y él quiere correr apretujarlos, pero los niños se espantan y salen corriendo y él no lo entiende, se frustra llora y pienso que él se siente algo mal, y no es culpa de los demás niños, sin embargo él no sabe cómo actuar frente a ellos</i> ”.
Pregunta 4: ¿Cómo ve el desarrollo personal de su hijo? “ <i>Señorita Karen, pues dentro del hogar el desarrollo personal, como cuidado personal y otras actividades personales es muy dependiente él casi no hace nada solo, necesita que lo bañe, le lave las manos, lo atienda al momento de ir solo al baño, es muy eventual que haga alguna actividad por sí solo, sin embargo no las hace bien</i> ” luego de escucharla me surge una pregunta: ¿Cómo le enseña a su niño para que realice algunas actividades en relación a su cuidado personal? Frente a esta pregunta ella se refriega la cabeza y dice: “ <i>Lucho y lucho tratando de que se lave las manos, y para eso le cuento algunos cuentos, le hago ver videos de niños que se lavan las manos, le enseño dibujos, para el aseo en el baño después de sus necesidades biológicas ya a esta edad de 10 años lo hace a medias</i> ”

y tengo que estarlo vigilando para que lo haga bien, lo que si he logrado a que se vista solo, con dificultad se abotona la prenda de vestir, pero no puede desabotonarse la camisa o pantalón, a pesar de indicarle todos los días Mateo no reconoce derecho – izquierdo especialmente en el uso de los zapatos, tampoco puedo comprarle zapatos con cordones porque no lo podría hacer”. Con este tipo de relatos me surge otra pregunta: ¿Cuándo el cabello esta crecido, cual es la actitud de Mateo en la peluquería o cuando necesita que le corten las uñas?

“Él tiene temor a las tijeras, no soporta el ruido de la máquina, tiene terror a que le corten las uñas, se nota su angustia y su ansiedad que no puede controlar sus movimientos estereotipados, y como es imposible que personas desconocidas le corten el cabello, tome la decisión de pedirle a un vecino que me ayude en mi casa, y el corte de uñas aprovecho cuando está dormido”.

Pregunta 5: ¿Describame como es el desenvolvimiento académico de su hijo?

Después de un lapso de minutos pensando la señora responde... “¡Mmmm! Que le diré, Mateito no aprende casi nada, no entiende nada es muy desatento, hay que estimularlo con colores fuertes en las figuras, en las letras, parece que entendiera en un inicio pero luego de instantes no retiene nada, y nuevamente hay que volver desde hacer desde el inicio, además el demuestra torpeza al coger un lápiz, una pintura , en una hoja de papel no tiene idea de inicio de fin, raya donde quiera; yo entiendo que para un profesor es un trabajo demasiado complicado y yo como madre no puedo exigir nada, el único consuelo es de que este sano y me acompañe

Pregunta 6: ¿Del 1 al 10 como califica usted la conducta de su hijo?

La señora sonríe y dice “ Esto de calificar a mi hijo, es complicado porque no sé si hacerlo con corazón de madre o decir realmente como son las cosas, pero bueno creo que le pondré un 5 porque hay ocasiones en que yo trato de ponerle reglas, pero su abuela y su tía, siempre quieren darle el gusto, yo le explico porque lo hacen, entiendo que ellas solapan ese comportamiento, para evitar las reacciones de mi hijo como gritos y alaridos, y movimientos incontrolables de sus manos y sus pies, y golpes hacia sí mismo, cierra el puño de su mano y se da golpes en la cabeza, pienso que en ellas estan agotada la paciencia, por lo tanto me exigen que le dé gusto porque él es asi.... Un enfermito..... Por ello es difícil una educación en su conducta” Al respecto se puede decir que Los niños autistas siempre tienen problemas de conducta es evidente que la mayoría de las ocasiones, existen madres y familias que por ver su condición suelen ser muy consentidores, con esta respuesta se le pregunta nuevamente a la madre de familia ¿Y qué acciones toma usted cuando esto pasa?

La Madre de familia suspira con una actitud de impotencia responde “Cuando mi hermana y mi mamá lo consienten, yo no hago casi nada yo he tratado de hablar con ellas para que no me desautoricen, pero ellas no me hacen caso y siempre terminan enojándose conmigo, piensan que como él tiene esa condición, siempre hay que darle lo que pide y hay que hacer la voluntad de él”

Pregunta 7: ¿Qué es lo que más le preocupa de su hijo?

En esta pregunta la madre de familia tiene los ojos brillosos y con una voz entre cortada dice “¡Hay Dios! Me preocupa que no habla, me preocupa mucho que el no habla y que nadie más que yo lo puede entender, y me pongo a pensar que va a pasar cuando yo no este, quien se va hacer cargo de él, quien lo va a cuidar y proteger como yo” La madre de familia termina su respuesta con lágrimas en los ojos, es evidente que Mateo es un niño que necesita de mucha ayuda y ella añade “Él siempre va a necesitar de mí, porque él nunca va a poder ser un niño independiente, pero si me pasa algo no sabría qué pasaría con él, porque dudo mucho que su papá se quiera hacer cargo, ya que el cuándo supo de la condición de Mateo nos abandonó”

Pregunta 8: ¿El niño entiende cuando usted le da alguna orden que usted le da?

La madre de familia pide que se le repita la pregunta a lo que se accede y responde con una mezcla de emociones:

“¡Uy no niña! El no, el casi no entiende lo que yo le digo, siempre cuando quiero que el haga algo, tengo que llevarlo de la mano y decirle pásame esto o haz esto” como se puede notarse aquí la afectación de las conductas básicas es evidente por lo que se le vuelve a formular una pregunta a la madre de familia.

¿Usted cree que con un poco de entrenamiento y enseñanza el podrá lograr un avance significativo en su vida?

“Niña, le comento yo he acudido a muchos centros de atención para personas con autismo, he llegado hasta la ciudad de Cuenca, pero en ninguna me han dado solución, es más para el tema del habla y el seguir instrucciones todas estas cosas, él ha estado en terapia desde los 5 años se imagina son 5 años que llevo pagando terapias de lenguaje terapias conductuales y de las cuales no veo que exista mejoría, y lo que me dicen es que este proceso es lento, pero lento tanto para 5 años no creo, entonces realmente yo he creído que él no va a poder mejorar ni avanzar”

Pregunta 9: ¿El niño es distraído? ¿Cuándo hace una actividad puede terminarla?

“¡Hay si eso sí!, él se distrae con facilidad, nunca logra terminar una actividad, porque si no la puede hacer o no le sale a la primera se frustra y deja todo ahí y esto pasa casi siempre, esto me pone a mí también mal, me hace enojar porque siento que él me ve la cara”

¿Y qué hace usted cuando, siente que usted y él se frustran?

“Trato de respirar fuerte, y seguir enseñándole, pero él se va y ya mejor lo dejo que tome un respiro”

Anexo 3. Entrevista a la docente de la Institución Educativa

CUESTIONARIO A LA DOCENTE DEL NIÑO CON TEA
NOMBRE: Lcda. Judith M
APLICADORA: Karen Marchena
Pregunta 1: ¿Cómo considera usted al niño en cuanto a su capacidad Intelectual? <i>“¡Señorita! es muy difícil calificar la capacidad Intelectual de Mateo, a pesar de su condición con Necesidad educativa especial su respuesta a todo proceso lo hace de acuerdo a su desarrollo intelectual, su capacidad intelectual ha sido evaluada por profesionales como Neuropediatra, psicólogo clínico y de la UDAI, por lo tanto la capacidad de respuesta a la estimulación externa en el aprendizaje escolar es muy lento, su memoria de trabajo es limitada (función ejecutiva de memoria y atención) se le dificulta llevar una vida normal”.</i>
Pregunta 2: ¿Cuáles son las estrategias didácticas empleadas por usted para reforzar la capacidad intelectual evaluada en el caso de Mateo? <i>“como es de su conocimiento siempre se parte de una planificación con adaptaciones curriculares, y para cada área se le presenta materiales o recursos didácticos de acuerdo a su nivel, sin embargo al mantener un déficit de atención es muy momentáneo el interés que le despierta la manipulación del mismo y al mismo tiempo, se desmotiva y abandona la tarea, no tiene sentido de orden y organización por lo que los materiales didácticos siempre son abandonados en cualquier lugar del aula de clases, por lo que hay que poner mucha atención en los pequeños logros que se alcanza; Se me hace difícil hacer un trabajo totalmente individualizado que lo requiere el niño, en relación al resto de compañeros del aula que van en mayor adelanto”</i>
Pregunta 3: Cómo usted conoce los niños con este trastorno de por si tienen déficit de atención por lo tanto es muy distraído, ¿Qué estrategias específicas por usted utilizadas le ha dado resultado? <i>La docente con una sonrisa responde: “ Yo pienso que en el niño se debe trabajar un cambio de conducta en algunas áreas, por ejemplo cambio de conducta en las actividades cotidianas, en sus relaciones sociales y de adaptación, en la conducta escolar, y en otros aspectos; toda vez que cuando se le estimula con material didáctico de colores, de sonidos o sonajas, lo emociona y pone un poquito más de atención, es decir no hay distracciones pero ante la emoción el responde con mayor frecuencia y velocidad de movimientos de sus manos, el zapateo, y expresiones guturales como a a a a ”</i>
Pregunta 4: Como se ha venido conversando con usted a más de su capacidad intelectual, con dificultades, sus niveles de desatención o distracción ¿Cómo considera usted las habilidades sociales y de adaptación que demuestra el niño en relación a la convivencia escolar? <i>La docente responde: “Considero que todo niño o niña con diagnostico TEA se le hace difícil su adaptación social , presentando problemas en sus relaciones o habilidades sociales, Mateo no sale al recreo, y siento que cuando desea algo fija un tanto la mirada en mi persona, como queriendo decirme algo, en ese momento hago que el trate de integrarse con los demás, pero es casi imposible, los niños al ver el comportamiento de Mateo en ocasiones lo excluyen cuando manifiesta intensidad en su comportamiento, en ciertos momentos un niña con Síndrome de Down trata de tomarlo de la mano para sacarlo al receso el reacciona con recelo, si lo hace otro niño el responde con rechazo, si puedo decir que las reacciones de Mateo frente a los demás es impredecible” Frente a esta respuesta se le replantea otra pregunta ¿Cuántos periodos ha sido usted maestra de Mateo? “Bueno, ha mateo lo conozco desde hace 3 periodos y he visto que no se adapta con facilidad al cambio de maestra, y tenido que hacer periodos de adaptación al niño con el nuevo profesor acompañarlo a su clase, por el momento me tiene a mi como su profesora, por 3 periodos”</i>

Pregunta 5: ¿En qué áreas el niño muestra dificultad?

“ como usted sabe un niño Autista siempre va a presentar dificultades en varias áreas en pero personalmente y como docente las que más me preocupa y pienso que no solo a mí sino también a la mamá de Mateo, es el área de lenguaje, sobre todo en el aspecto de la comunicación, es muy difícil entender que desea o cuando algo le pasa, sobre todo a mí se me ha hecho muy complicado, porque hay días en los que el llora y tiene berrinches, pero no logro entender que es lo que le pasa

Pregunta 6: ¿Cómo es el comportamiento del niño en el salón de clases?

“Pues bueno el comportamiento siempre es dependiendo el estado de ánimo, existen días donde está muy tranquilo y su actitud es de calma, pero hay días en los que él está de muy mal genio y simplemente llora, grita da zapatazos, por lo general esto se da cuando en la escuela existen mucho ruido, al parecer esto hace que él se aturda, o simplemente cuando no puede realizar una tarea y esto ocasiona la frustración en el ”

Pregunta 7: ¿Al niño le gusta seguir instrucciones que se dan dentro del salón de clases?

“Como lo hemos venido conversando Mateo es un niño que muestra muchas dificultades en su proceso de aprendizaje y dentro de ellas está el seguir instrucciones, a él no le gusta recibir un No como respuesta, siempre requiere aprobación en todo lo que él desea hacer, es por ello que él no sabe que es seguir una instrucción dada. Cuando yo en clases corrijo alguna mala actitud de Mateo, casi siempre se muestra irritable, se frustra y empiezan los berrinches.

Los niños tenían dificultades para hacer amigos y (...) con frecuencia, eran objeto de burlas por parte de otros niños. (...) describió alteraciones de la comunicación verbal y no verbal, en especial los aspectos coloquiales del lenguaje, también observó deterioros claros de la comunicación y del control de las emociones y una tendencia a intelectualizar los sentimientos. La empatía no era tan madura como cabría esperar, teniendo en cuenta las capacidades intelectuales del niño. Los niños también manifestaban una preocupación egocéntrica por un tema o interés concreto que dominaba sus sentimientos y su tiempo.

Para la profesora entrevistada, sí un niño(a) con o sin TEA, no desarrolla conductas básicas podrían tener problemas a nivel social, emocional y hasta cognitivo. Por otro lado, un niño que se logre estimular estas conductas se va a ver beneficiado en aspectos como mejor autoestima, lograr integrarse a un grupo sin ninguna dificultad, poder recibir colaboración por parte de las demás personas, entre otros.

Anexo 4. Inventario de habilidades de conducta académica y conducta verbal

Inventario de habilidades de conducta académica y conducta verbal
Nombre del alumno: M.F.P. G
Nombre de la Escuela: Escuela de Educación Básica Especializada” Ciudad de Loja” N°1
TOTAL
• Habilidades Adquiridas HA (37)
• Habilidades en Proceso de Adquisición HP (22)
• Habilidades no Adquiridas HN (60)
Coordinación Viso – Motriz - Coordinación Motora – Fina

Áreas	Actividades	HA	HP	HN
Rasgado	Rasgado	X		
	Rasgado libre	X		
	Boleado	X		
Picado	Picar libremente			X
	Picar sobre líneas marcadas verticales y Horizontales			X
	Picar sobre líneas marcadas zig-zag			X
	Picar sobre el contorno de figuras geométricas			X
	Picar sobre el contorno de la figura de un objeto			X
	Picar sobre el contorno de la figura de un animal			X
Modelado	Manipulación libre de plastilina	X		
	Moldear con plastilina salchichas	X		
	Moldear con plastilina formas redondas		X	
	Elaborar una figura con modelo		X	
Recortado	Toma las tijeras por sí solo	X		
	Coloca las tijeras en dedos índice y pulgar	X		
	Abre las tijeras	X		
	Cierra las tijeras	X		
	Recorta libremente		X	
	Recorta siguiendo líneas gruesas distancias cortas			X
	Recorta siguiendo líneas en zig-zag			X
	Recorta siguiendo líneas curvas			X
Recorta figuras geométricas			X	
Pegado	Toma el recorte	X		
	Identifica derecho		X	
	Identifica izquierdo		X	
	Voltea el recorte	X		
	Toma el pegamento	X		
	Distribuye el pegamento uniformemente		X	
	Pega un recorte en el lugar que se le indique		X	
	Pega figuras amorfas sobre siluetas			X

Rayado Libre	Raya libremente en una superficie tamaño carta 3 seg.			X
	Raya libremente en una superficie tamaño carta 5 seg.			X
Respetar Limites	Raya dentro de Figuras Geométricas	X		
	Raya dentro de figuras amorfas	X		
	Raya dentro de un objeto	X		
	Raya dentro de una figura de un animal	X		
	Raya dentro de una figura de una persona	X		
Coloreado	Colorea figuras de un objeto		X	
	Colorea figuras de un animal		X	
	Colorea figuras de una persona		X	
	Colorea la figura de un paisaje		X	
Unir Puntos	Rayar de un punto de arriba hacia abajo		X	
	Une puntos en diferentes direcciones (largas)			X
	Une puntos dentro de un recuadro			X
	Traza líneas en diferentes direcciones			X
	Traza vocales mayúsculas siguiendo líneas punteadas		X	
	Traza consonantes minúsculas siguiendo líneas punteadas			X
Seguir	Seguir rutas punteadas en dirección vertical			X
	Seguir rutas punteadas onduladas			X
	Seguir rutas punteadas en zig-zag			X
	Seguir rutas en dirección vertical			X
Ensartado	Ensartar cuentas grandes			X
	Ensartar sopas de pasta			X
	Ensartar en un tablero			X
	Ensarta cuentas grandes siguiendo una secuencia Color () Forma () tamaño () longitud ()			X
Insertado	Colocar libremente pijas pequeñas en un tablero			X

	Colocar pijas siguiendo el contorno de una imagen			X
	Colocar pijas en diferentes direcciones			X
Rompecabezas	Completa un rompecabezas de resaque			X
	Completar un rompecabezas de partes de un todo(piezas)			X
Copia	Copia líneas en diferentes direcciones			X
	Copia figuras geométricas			X
Lecto-Escritura	Igualación de vocales		X	
	Igualación de consonantes		X	
Lenguaje	Identificación de lenguaje			X
	Recepción de lenguaje			X
	Lenguaje verbal			X
Escritura	Dictado			X
	Copiado de sílabas			X
	Copiado de palabras			X
	Copiado de vocales		X	
	Copia palabras monosílabas			X
	Copia de palabras bisílabas			X
	Copia su nombre	X		
	Copia su nombre completamente	X		
Dictado	Dictado de palabras monosílabas			X
	Dictado palabras bisílabas			X
	Dictado palabras trisílabas			X
Lectura	Lectura de palabras monosílabas			X
	Lectura palabras bisílabas			X
	Lectura palabras trisílabas			X
Ubicaciones Espaciales	Dentro		X	X
	Fuera		X	
	Delante		X	
	Atrás		X	
	Arriba			X
	Abajo			X
Cantidad	Mucho			X
	Poco		X	

	Nada		X	
	Lleno			X
	Vacío			X
	Pesado			X
	Ligero			X
Área: Conocimientos Matemáticos				
Figuras Geométricas	Círculo	X		
	Cuadrado	X		
	Triángulo	X		
	Rectángulo	X		
Colores	Rojo	X		
	Amarillo	X		
	Azul	X		
	Morado		X	
	Verde		X	
	Naranja	X		
Tamaño longitud – Altura	Grande	X		
	Pequeño	X		
	Largo			X
	Corto			X
	Alto			X
	Bajo			X
Esquema corporal (Reconocimiento)	Brazo	X		
	Mano	X		
	Pierna	X		
	Pie	X		
	Ojos	X		
	Oreja	X		

Anexo 5. Certificación de traducción del resumen

Lic. Edgar Paul León Picoita

DOCENTE DE LA FUNDACION ONE WORLD VILCABAMBA

A Petición de parte verbal interesada.

Certifica

Que la traducción del documento adjunto solicitado por la srta Karen Cecilia Marchena Ortiz con cédula de identidad número 1104114010 cuyo tema de investigación se titula, Intervención Psicopedagógica para desarrollar las áreas conductuales básicas en un niño con Trastorno del Espectro Autista, del sexto grado de la Escuela de Educación Básica Especializada Ciudad de Loja N° 1, Periodo 2020 – 2021” ha sido realizada por el Lic. Edgar Paul León Picoita, docente de la Fundación One World Vilcabamba.

Esta es una traducción textual del documento adjunto y el traductor es competente para realizar traducciones.

Lo certifico en honor a la verdad facultando al portador del presente documento hacer el uso legal pertinente.

Atentamente.



Edgar Paul León Picoita.
1104548472



