

El presente libro tiene como objetivo concientizar a la comunidad en general integrada por la familia, instituciones educativas y sociedad en general, sobre aspectos del autismo, con énfasis en el desarrollo socioemocional, la preparación del docente, el uso de materiales didácticos como pictogramas y cómo estas estrategias favorecen y benefician el manejo de conductas en las primeras etapas de la infancia en niños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, a partir del enfoque desde el qué hacer del profesorado. Es de esta forma que se plantea y expone la importancia de trabajar de manera conjunta para integrar con recursos y herramientas óptimos y competentes que permitan el diagnóstico temprano y asertivo de dicho trastorno, como también la oportunidad de mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas que lo padecen.



Mg. Sc. Karla Stefanie Medina Aguilar: Magíster en Terapia Familiar. Licenciada en Psicología. Línea de investigación relacionada con las discapacidades. Diplomado en Sexología Clínica y Sexualidad Humana. Diplomado de especialización en Modelos de Intervención en Psicoterapia de Pareja y Familia. Docente de la carrera Educación Especial y en Pedagogía de la Lengua y la Literatura de la Universidad Nacional de Loja. Ecuador.



Mg. Sc. Amanda Lisbeth Eras Valarezo: Magíster en Neuropsicología y Educación. Licenciada en Psicorrehabilitación y Educación Especial. Línea de investigación educación infantil. Diplomado en Estimulación Temprana y en Metodología para el aprendizaje de la Lecto – Escritura, en Trastornos mentales, en Problemas de Aprendizaje. Certificada en Educación Continua en Liderazgo por la Universidad Internacional Marconi (Miami). Docente en la Escuela Particular Punto de Partida. Ecuador.



Lic. Gabriela de los Ángeles Jimbo Guarnizo: Licenciada en Psicopedagogía. Línea de investigación educación infantil. Administradora del centro psicopedagógico "Florecer" en la ciudad de Cariamanga. Loja. Ecuador.



Lic. Gabriela del Cisne López Jaramillo: Licenciada en Psicopedagogía. Línea de investigación en intervención. Certificación de utilidad y manejo de reactivos psicopedagógicos, en comunicación afectiva, autoestima y desarrollo de habilidades sociales. Docente del Centro Brain Play "PADAYA" kids. Psicóloga de la "Fundación el buen camina" especializado en el Tratamiento del consumo de alcohol y drogas. Ecuador.



Psi. Clí. Mabel Yadira Reinoso Santín: Certificación en programación neurolingüística, en neuropsicología, en hipnosis clínica, en neuro desarrollo y Necesidades Educativas Especiales, prevención e intervención en problemas de comportamiento, adicciones desde el psicoanálisis, psicometría y evaluación psicológica. Línea de investigación en evaluación psicológica. Ecuador.



# CONOCIENDO EL AUTISMO DESDE UN ENFOQUE SOCIO-EDUCATIVO

CONOCIENDO EL AUTISMO DESDE UN ENFOQUE SOCIO-EDUCATIVO



Karla Stefanie Medina Aguilar  
Amanda Lisbeth Eras Valarezo  
Gabriela de los Ángeles Jimbo Guarnizo  
Gabriela del Cisne López Jaramillo  
Mabel Yadira Reinoso Santín

## **CONOCIENDO EL AUTISMO DESDE UN ENFOQUE SOCIO-EDUCATIVO**

Mg. Sc. Karla Stefanie Medina Aguilar

Mg. Sc. Amanda Lisbeth Eras Valarezo

Lic. Gabriela de los Ángeles Jimbo Guarnizo

Lic. Gabriela del Cisne López Jaramillo

Psi. Clí. Mabel Yadira Reinoso Santín



**Diseño y Edición:** M. Sc. Osmany Nieves Torres. Profesor Auxiliar.

**Corrección:** M. Sc. Miriam Gladys Vega Marín. Profesor Auxiliar.

**Dirección General:** Dr. C. Ana de la Luz Tirado Benítez. Profesor Titular.

© Mg. Sc. Karla Stefanie Medina Aguilar

Mg. Sc. Amanda Lisbeth Eras Valarezo

Lic. Gabriela de los Ángeles Jimbo Guarnizo

Lic. Gabriela del Cisne López Jaramillo

Psi. Clí. Mabel Yadira Reinoso Santín

**© Sobre la presente edición**

Editorial Académica Universitaria (Edacun)

978-959-7272-17-5

Editorial Académica Universitaria (Edacun)

Universidad de Las Tunas

Ave. Carlos J. Finlay s/n

Código postal: 75100

Las Tunas, 2025



## ÍNDICE

Introducción .....	1
1.1 Conceptualizaciones del Trastorno del Espectro Autista .....	3
1.2 Características clínicas del Trastorno del Espectro Autista .....	4
1.3 Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista .....	4
1.4 Criterios diagnósticos y comorbilidades asociadas al Trastorno del Espectro Autista .....	5
1.5 Expresión socioemocional en Trastornos del Espectro Autista.....	7
1.6 El Trastorno del Espectro Autista en el contexto educativo .....	9
1.7 Enfoques terapéuticos en el Trastorno del Espectro Autista.....	13
Capítulo 2. Recursos didácticos y la enseñanza en el Autismo .....	16
2.1 Recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista de la Unidad educativa La Salle, Cariamanga.....	16
2.1.1 Abordaje sobre los recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista .....	17
2.1.2 Metodología para evaluar los recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista .....	22
2.1.3 Resultados sobre los recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista .....	24
2.1.4 Análisis reflexivo sobre los recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista .....	29
2.1.5 Conclusiones parciales .....	33
2.2 Programa de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con Trastorno del Espectro Autista, cantón Loja .....	33
2.2.1 Abordaje teórico a los programas de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en el Trastorno del Espectro Autista .....	35
2.2.2 Metodología para evaluar el programa de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en el Trastorno del Espectro Autista .....	44
2.2.3 Percepción sobre los programas de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con Trastorno del Espectro Autista .....	46
2.2.4 Análisis reflexivo sobre los programas de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en el Trastorno del Espectro Autista .....	48
2.2.5 Conclusiones parciales .....	51
Capítulo 3. Preparación del docente e inteligencia emocional .....	52
3.1. Actividades educativas para el desarrollo de la inteligencia emocional en un niño con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Loja.....	52
3.1.1. El abordaje de la inteligencia emocional en niños con Trastorno del Espectro Autista: enfoques educativos y propuestas para su desarrollo.....	54
3.1.2 Metodología para evaluar la inteligencia emocional en el Autismo .....	60

3.1.3 Percepción sobre la inteligencia emocional en el Autismo.....	62
3.1.4 Análisis reflexivo: desarrollo de la inteligencia emocional en niños con Trastorno del Espectro Autista. Estrategias educativas y herramientas de evaluación .....	67
3.2 Preparación docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista de la Escuela de Educación Básica particular Miguel Ángel Suárez, Loja .....	74
3.2.1 Abordaje sobre la preparación docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista.....	75
3.2.2 Metodología para la evaluación de la preparación docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista .....	81
3.2.3 Percepción sobre la preparación del docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista .....	82
3.2.4 Análisis reflexivo sobre la preparación docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista .....	89
3.2.5 Conclusiones parciales .....	95
Conclusiones finales .....	95
Referencias bibliográficas	

## Introducción

Hoy en día el trastorno del espectro autista (TEA) es un tema de gran interés, ya que aún se desconoce a profundidad ciertos criterios clínicos específicos del trastorno. Corresponde a una alteración médica o anomalías de carácter genético-hereditario, que se pueden evidenciar en niños y niñas en la primera infancia, afectan significativamente la evolución cognitiva, socio-afectiva normal del infante, por lo que desfavorece el desarrollo de ciertas habilidades relevantes para la interacción social, y gestión emocional.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por la capacidad disminuida de la interacción social, deficiencias en la comunicación verbal y no verbal, déficit en la reciprocidad social y en los comportamientos comunicativos necesarios para comprender, interactuar y mantener las relaciones. Además, inflexibilidad en el comportamiento, conductas repetitivas e intereses restringidos con dificultad para comprender las intenciones y pensamientos de los demás. (Gaona, 2024, p. 45)

De esta manera, el TEA se ha convertido en una preocupación creciente en todos sus ámbitos, político, social, educativo. Por la exigencia que requiere para poder abordar estos casos “Los poderes públicos deben asumir su responsabilidad y promover políticas públicas que no dejen de lado a una parte de la sociedad, materializando los compromisos adquiridos en medidas tangibles en la vida de las personas con autismo” (Confederación Autismos España, 2024, párr. 6). Así también se observa un índice de diagnósticos de niños y niñas con TEA que ha ido en aumento los últimos años, por las características no comunes que recaen en el espectro.

Suele evidenciarse que el TEA se relaciona con otro tipo de trastornos del neurodesarrollo como Discapacidad Intelectual (DI), Trastornos del Lenguaje, Disfunciones Sensoriales, Epilepsia, Trastornos de Déficit Atencional e Hiperactividad (TDAH), Alteraciones Gastrointestinales o de la ingesta, ansiedad, depresión, trastornos del humor, Trastornos Obsesivos Compulsivos (TOC), Daño Cerebral Invisible (DCI) y trastornos del sueño. “Se reconoce su relación con la interacción de factores genéticos y ambientales, sin identificar una patogenia clara ni marcadores de diagnóstico específicos para los TEA” (Gaona, 2024, p. 34). Así también lo manifiesta Arberas y Ruggieri (2019) que la prematuridad, el bajo peso para la edad, el bajo peso al nacer, eclampsia, ruptura de prematura de membranas, hemorragias agudas intrapartos, han sido asociados a la predisposición de padecer TEA.

En un estudio realizado por Escobar *et al* (2024) se identifica que existen factores ambientales y genéticos que se presentan durante la gestación que pueden provocar dificultades durante el proceso del parto. La identificación temprana de estos factores proporcionará y determinará un mejor manejo de la evolución del trastorno, identificación de factores de riesgo para abordarlas, y factores de protección que facilitará la convivencia entre el núcleo familiar. no aparece en las referencias

Se conocen ciertos criterios clínicos que caracteriza al TEA, como: la falta de comunicación, la escasa habilidad de interactuar con las demás personas, la imposibilidad de relacionarse con otros individuos de una manera asertiva, la falta de respuesta emocional y empatía, los déficits de conducta social, la falta de apoyo por parte de la sociedad, la falta de mecanismos para construir una autoestima, resiliencia y confianza en sí mismo. Estos se convierten en barreras que afectan de manera significativa en el desarrollo global e integral de los niños y niñas con un diagnóstico de TEA.

Así también lo manifiesta Silva (2019, p. 12) quienes coinciden con la importancia de abordar todas las dificultades que tienen estos niños en sus diferentes ámbitos, incluido el académico, "... no debemos pasar por alto la importancia de un enfoque pedagógico inclusivo".

Los métodos de enseñanza inclusivos buscan adaptarse a diversos estilos de aprendizaje para brindar a los estudiantes diagnosticados con TEA oportunidades para desarrollar sus fortalezas individuales. Debemos recordar que cada niño con TEA es único, y el enfoque debe adaptarse a sus necesidades individuales (Mulas *et al.*, 2010).

Los métodos pedagógicos propuestos por los docentes proporcionan que los niños y niñas con TEA, tengan un rol activo, participativo y colaborativo en el proceso de enseñanza-aprendizaje dentro del aula, por lo que podría beneficiar significativamente a todos los niños, tengan o no un diagnóstico de TEA. Con esta manera de concebir la pedagogía inclusiva se podrán emplear estrategias eficientes para ayudar a los niños al desarrollo de su máximo potencial y de habilidades necesarias para mejorar su calidad de vida.

Es de esta manera que se intensifica la necesidad de considerar la escasa formación profesional de los docentes para abordar casos de niños con TEA. Esta carencia genera dificultades de aprendizaje, frustración entre los docentes y exclusión por parte de la comunidad educativa a niños con diagnóstico de TEA. En una investigación realizada por Sánchez *et al* (2019), refieren la importancia que se le debe dar a la formación inicial y continua de la planta docente en métodos pedagógicos de enseñanza-aprendizaje, manejo de conductas disruptivas, adaptaciones curriculares y el empoderamiento por parte de las familias en la evolución educativa del niño. No aparece en las referencias

Así también lo señala Torres *et al* (2019), quienes refieren que el profesorado debe recibir formación específica en técnicas de intervención conductual, habilidades sociales, habilidades comunicativas para el control de los niños con TEA. Así también no se puede dejar de lado la gestión y manejo emocional. Esta formación lógicamente debe estar acompañada de recursos didácticos óptimos para favorecer el proceso de aprendizaje del niño como lo confirman diversas investigaciones, a partir de los beneficios de su aplicación.

El TEA, sin duda alguna es una condición sin precedentes que produce un impacto realmente muy significativo, no solo en contextos personales, sino también familiares y sociales. En este sentido, Zaldivar *et al* (2019), propone un enfoque integral para abordar esta realidad. Su estrategia, estructurada en cuatro fases —diagnóstico y sensibilización, elaboración, aplicación y evaluación— pone énfasis en la colaboración activa entre la escuela, la familia y la comunidad. Este enfoque integral busca garantizar la inclusión efectiva de los estudiantes con TEA, asegura así su participación plena en el ámbito educativo y social. No obstante, es necesario mencionar que los efectos propios del trastorno se pueden llegar a comprender mejor para un abordaje más óptimo, si es que se brinda contención desde un inicio, lo que favorece la detección y el diagnóstico con procesos terapéuticos asertivos, de indicios tempranos del trastorno; no obstante, el TEA siempre será un desafío para los profesionales, educadores, padres de familia y sociedad para llegar a comprenderlo en su totalidad.

## **Capítulo 1 Fundamentos epistemológicos sobre el autismo**

El estudio del Autismo implica partir de sus elementos característicos esenciales, para conocer esta patología en su totalidad y luego poder contribuir a un mejor tratamiento de las personas que lo padecen. En este sentido, este capítulo ofrece un estudio de esos fundamentos del autismo, desde su conceptualización, características, prevalencia, criterios diagnósticos, hasta los enfoques terapéuticos existentes. De este modo se ubica mejor al lector en torno a los elementos que después se presentarán al respecto.

### **1.1 Conceptualizaciones del Trastorno del Espectro Autista**

El trastorno del espectro autista (TEA) es una enfermedad que se encuentra vinculada a una alteración médica o anomalías congénitas. Sus síntomas suelen presentarse en niños y niñas en los primeros años de vida; es una afectación significativa del desarrollo normal del infante, desfavorece notablemente el aspecto neurológico en todo su ámbito multidimensional. Zaldivar *et al.* (2019) manifiesta que el TEA es una condición que puede provocar, desde edades tempranas y durante toda la vida, alteraciones de mayor o menor grado de complejidad en la esfera social (interacción social y comunicación social) y de la conducta (patrones restringidos de conducta). Estas alteraciones pueden ser corregidas o compensadas a través de programas educativos, sistemáticos y personalizados, basados en las potencialidades y necesidades de la persona con TEA y de los agentes socializadores que interactúan con ella en los contextos educativos de la escuela, la familia y la comunidad.

En la investigación de Russell y sus colegas (citado por Maseda, 2013) refieren que el autismo también se podría explicar desde la teoría psicológica "... se centra en la incapacidad para desprenderte de un objeto (...) el fracaso en los test no refleja un déficit de mentalización, sino más bien una dificultad para superar la ubicación del objeto en el mundo real" (p. 45).

¿Considerando lo mencionado, en un estudio elaborado por Soler *et al.* (2018) se encontró que el autismo y la psicosis comparten una alteración puntual en genes vinculados con las proteínas de andamiaje que influyen en la densidad postsináptica?

De la misma forma, lo comparten Parellada *et al.* (2017), quienes destacan que se evidencia en la psicosis y el autismo que existe un escaso volumen en la ínsula, la misma que se encarga de comprender e integrar los estados mentales de uno mismo y los de los demás.

A su vez, De Rubeis *et al.* (2014) corroboran los estudios mencionados ya que su investigación confirma que descubrieron 107 genes presuntamente vinculados con la causa del autismo. "Muchos de esos genes implicaban la codificación de proteínas implicadas en el desarrollo de formaciones sinápticas, regulación de la transcripción y de remodelación de la cromatina" (p. 62).

En la investigación de Lim *et al.* (2017) expresan que se han identificado 49 genes que guardan relación con el retraso grave en el neurodesarrollo, y 53 genes corresponden a un fenotipo autista; reconociendo que estos genes se manifiestan en el desarrollo temprano del cerebro.

Así mismo, Van Rooij *et al.* (2018) en su estudio encontraron en imágenes de personas entre los 2 y los 64 años ciertas anomalías "... se asocia con menores volúmenes en estructuras

subcorticales y con un grosor de corteza aumentado en lóbulo frontal y disminuido en lóbulo temporal" (p. 359).

## **1.2 Características clínicas del Trastorno del Espectro Autista**

Se debe partir desde la base del autismo, y sus estudios comienzan con Leo Kanner (1943) junto a Hans Asperger (1944), que fueron los primeros en revelar lo que hoy en día llamamos Trastornos del Espectro Autista (TEA), les llamó la atención ciertos síntomas, de los cuales en esa época no existía ningún tipo de referencia. No aparecen en las referencias

Siendo así, clasifican algunos criterios en común que evidenció en 11 niños: escasa interacción social, alteración en el lenguaje, conductas repetitivas y restringidas, aparición de habilidades especiales, coeficiente intelectual en cosas de su interés, aspecto físico normal, algunos síntomas se evidencian desde el primer año de vida (Morillo, 2018).

Así también lo refiere Frith, Leslie y Baron-Cohen "... las personas autistas carecen de esta capacidad para pensar sobre los pensamientos y por eso tienen tantos problemas en ciertas habilidades sociales, comunicativas e imaginativas" (citado en Miguel, 2006, p. 7).

Las personas con un diagnóstico de autismo se enfrentan a múltiples desafíos considerando que el ser humano es un ser social por naturaleza y al carecer de habilidades sociales imposibilita la integración a una comunidad o sociedad. De la misma forma lo menciona Celis y Ochoa (2022) el TEA está "... caracterizada por una interacción social disminuida con deficiencias en la comunicación a través del lenguaje verbal y no verbal e inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos" (p.7).

Según Asperger (1944 citado por Vásquez y Del Sol, 2017), los niños tienen muchas habilidades atribuidas a su condición, como también que su comportamiento difiere totalmente del resto de las personas.

Las personas que tienen TEA, al someterse a múltiples terapias y acompañamientos profesionales pueden ir evolucionando con el tiempo como también alcanzar autonomía e independencia, no obstante, es necesario mencionar que, en algunos casos, debido a la gravedad de ciertos criterios clínicos requerirán atención por el resto de sus vidas.

El TEA ocasiona un deterioro significativo en diferentes áreas del funcionamiento de la persona.

En definitiva, el tener TEA influye de manera significativa en la vida de las personas como en sus contextos de desarrollo personal, laboral, familiar, educativo y social, ya que exige esfuerzos y recursos necesarios para asegurar la calidad de vida de los individuos.

## **1.3 Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista**

Al ser una enfermedad que en los últimos años genera interés y es muy investigada debido a sus altos índices de diagnóstico, es necesario continuar profundizando las características del mismo.

En nuestro país Ecuador "... existen 484.097 registros de personas con discapacidad acreditadas en el Sistema Informático en Línea (SIL), de ellos 5.738 tienen registros relacionados con autismo en la niñez, autismo atípico, Síndrome de Rett, Síndrome de Asperger y otros" (Ministerio de Salud Pública, 2023, párr. 3).

De la misma forma, según la Organización Mundial de la Salud (2023) manifiesta que 1 de cada 160 niños es diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista; y los casos más frecuentes se dan en niños, diagnosticándose 4.2 veces más en hombres que en mujeres.

Así lo indica también el Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco (2022) que la prevalencia presentada tiende en los próximos años a aumentar “Hay muchas explicaciones posibles para este aparente incremento de la prevalencia, entre ellas una mayor concienciación, la ampliación de los criterios diagnósticos, mejores herramientas diagnósticas y mejor comunicación” (p. 13).

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV-TR) publicado en el año 2000 se expone que existen diferentes tipos de autismos: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado, lo que brinda nuevas concepciones y percepciones del TEA. No obstante, en la nueva publicación del DSM-V (2014), estos diferentes tipos de autismo se consolidan en un diagnóstico, denominado Trastornos del Espectro Autista, de esta forma se comprende la diversidad que lo caracteriza.

De la misma manera, el DSM-V (2014) considera tres grados de severidad en dos ámbitos fundamentales de desarrollo personal (Comunicación social y, comportamientos restringidos y repetitivos) que se ven afectados por las características propias del TEA:

- Grado 1: Necesita ayuda en el ámbito de comunicación social ya que existe la dificultad para que puedan iniciar o mantener interacciones sociales con los demás, añadiendo que existe o se denota un escaso interés en generar estos intercambios. En cuanto a los comportamientos restringidos y repetitivos, es evidente que en cuanto a la autonomía de las personas con TEA es reservada, existe inflexibilidad en ciertas conductas por lo que obstaculiza la dinámica relacional en diferentes contextos.
- Grado 2: Necesita ayuda notable en el ámbito de comunicación social, se evidencian dificultades muy significativas en la comunicación verbal y no verbal, se limita la relación con los demás. En cuanto a sus respuestas son deficientes o no adecuadas dentro de la normal social. En referencia al segundo ámbito, comportamientos restringidos y repetitivos, existe rigidez en los mismos, como también limitada habilidad para generar cambios lo cual causa ansiedad, los comportamientos repetitivos surgen, imposibilitando el flujo de diferentes ambientes sociales.
- Grado 3: Necesita ayuda muy notable en el ámbito de comunicación social ya que las carencias en habilidades comunicativas verbales y no verbales son muy graves, comprometen el funcionamiento de la interacción social y su respuesta es casi nula. En referencia a los comportamientos restringidos y repetitivos, es muy evidente la rigidez en su comportamiento, el conflicto grave de considerar ciertos cambios, otros comportamientos repetitivos que alteran significativamente la dinámica en todas las áreas de desarrollo social. (pp. 31-32).

#### **1.4 Criterios diagnósticos y comorbilidades asociadas al Trastorno del Espectro Autista**

El TEA suele ser diagnosticado en edades tempranas de la primera infancia, ya que evidencian signos de afectaciones en el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales antes del año, es por esto que es de gran importancia y relevancia evaluar y valorar la evolución de los niños en los tres primeros años de vida. Así también lo manifiestan Casas y

Aparacio (2016, p. 17) “... estos síntomas no suelen ser muy claros de detectar, es más son muy variables, claramente cuesta identificar”.

La educación ha aportado en este proceso con el objetivo de brindar herramientas útiles que beneficien la comprensión de la condición y que ayuden a un correcto diagnóstico, no solamente basado en la experiencia subjetiva del especialista, sino que sea más completo y objetivo con el fin de disminuir la etapa de crisis a la cual se enfrentan los padres, buscando la construcción de entornos inclusivos.

A su vez, el Ministerio de Sanidad en España emite en su Informe de Evaluación de Tecnologías Sanitarias que la valoración inicial en niños debe ser aplicada individualmente por un profesional en salud mental, además “Para confirmar la sospecha de TEA, se recomienda una evaluación efectuada por un equipo multidisciplinar y cuanto antes se realice, mayor será el impacto de la intervención en los niños y niñas con TEA y sus familias” (Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2022, párr. 17).

En el estudio de Hervás *et al.* (2017) manifiestan dos signos o síntomas predictivos en niños de 18 meses de edad: el primer patrón es el reducido contacto ocular, que está enlazado a una disminución de expresiones comunicacionales verbales y no verbales, como también la casi inexistente respuesta para compartir o intercambiar objetos. Como segundo patrón, si existe contacto ocular, sin embargo, se evidencian deficiencias comunicativas, como también la presencia de ciertas conductas repetitivas y estereotipadas, así como una escasa capacidad para dar, pedir o compartir objetos a los demás.

De la misma manera es necesario considerar que existen signos o criterios clínicos de alarma para considerar la presencia de TEA en niños o niñas pequeñas. El DSM-V (2014) menciona los siguientes:

- a. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes.
- b. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes.
- c. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).
- d. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.
- e. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo. (p. 26).

Así también lo mencionan Caamaño *et al.* (2013) en su investigación, que las personas con un diagnóstico de TEA además de evidenciar los criterios clínicos del autismo, presentan síntomas relacionados con la ansiedad, al estado de ánimo y al déficit de atención e

hiperactividad. Esto no significa que necesariamente cumplan con los criterios diagnósticos de los trastornos.

Lo corrobora el Ministerio de Sanidad “La detección precoz en la población infantil con TEA es esencial, permite la derivación a servicios de diagnóstico e intervención, y es probable que conduzca a una mejor funcionalidad en la edad adulta” (Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2022, p.33).

Es así que la detección temprana es sumamente crucial en el desarrollo y evolución del trastorno del espectro autista, al permitir un tratamiento más oportuno y óptimo, que considere las condiciones individuales de cada caso.

De esta manera, así como existen diferentes tipos de autismo, también son distintos los tipos de ayuda de acuerdo con los grados de afectación; ello se relaciona además con otras enfermedades “... presentan a menudo afecciones comórbidas, como epilepsia, depresión, ansiedad y trastorno de déficit de atención e hiperactividad, y comportamientos problemáticos, como dificultad para dormir y autolesiones” (El Mercurio, 2024, p. 11). Con esta idea concuerdan Zaldivar *et al.* (2019) quienes señalan que es fundamental considerar las comorbilidades que pueden acompañar al TEA, como trastornos de ansiedad, trastornos del sueño y dificultades en el lenguaje, para desarrollar estrategias de intervención adecuadas. En ello debe reconocerse que el diagnóstico debe basarse en una observación detallada y en la recopilación de información de diversas fuentes, incluida la familia y la escuela.

En cuanto al nivel cognitivo va a diferir de acuerdo con cada caso, ya que pueden existir personas con TEA y sus coeficientes intelectuales estar en niveles inferiores o superiores. En este sentido, Nubia Bautista, subdirectora de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, refiere que uno de cuatro niños diagnosticados con TEA, presentan un coeficiente intelectual normal y van evolucionando de acuerdo con la estimulación temprana que han recibido en las primera etapas, “Son capaces de aprender como el resto de la población y para ello necesitan de profesionales especializados que conozcan las dificultades que enfrentan y las técnicas adecuadas a cada caso” (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2021, p. 10).

De igual manera, Hervás *et al.* (2017) refieren que más del 62% de las personas diagnosticadas con TEA, su coeficiente intelectual (CI) se encuentra dentro del rango normal con una capacidad intelectual mayor o igual a 70, de los cuales el 38% tienen un CI mayor o igual a 85.

Es esencial generar redes de apoyo educativo, social y comunitario que permitan a las personas con Trastorno del Espectro Autista, tener las mismas oportunidades y calidad en servicios de atención integral que trabajen en el desarrollo óptimo en sus diferentes áreas de desenvolvimiento.

## **1.5 Expresión socioemocional en Trastornos del Espectro Autista**

Las personas con TEA, desde que reciben su diagnóstico son percibidas y etiquetados como individuos que únicamente se destacan por sus conductas repetitivas y restringidas, alienados totalmente de una realidad y con dificultades para poder mantener una interacción social adecuada y apta bajo la normativa impuesta por una sociedad.

Desde las teorías neuropsicológicas Miguel (2006, p. 9) señala que ciertas áreas cerebrales se configuran y cumplen una función muy significativa en el manejo de las emociones, la amígdala y los lóbulos frontales, "... los sujetos que presentan lesiones en el córtex frontal sean incapaces de reconocer las emociones expresadas por los demás, lo que les conduce a graves alteraciones emocionales" (p. 14).

Las personas con un diagnóstico de TEA, manifiesta el autor que su circuito emocional no tiene conexión alguna, "... estos niños han nacido con una discapacidad que no les permite establecer lazos emocionales con otras personas ..." (Grandin *et al.*, 2014, p. 7).

Según Hobson (1995) "... en el caso de un niño con TEA prevalece una incapacidad para desarrollar el juego simbólico e inferir el pensamiento, lo cual es fruto de su innata incapacidad para conocer y responder a las emociones de los demás" (p. 8). Por ende, se imposibilita la capacidad para establecer relaciones socioemocionales ya que estas limitaciones son innatas, nacen con estas deficiencias en contraste con los niños de desarrollo normal.

Como se advierte, los estudios brindan información valiosa para trabajar en esos esquemas mentales incrustados obsoletos, ya que los resultados informan que se puede abordar a través de diferentes herramientas y recursos el desarrollo emocional y afectivo de las personas con TEA para mejorar su calidad de vida.

Frith (2004) señala que "... los autistas pueden comprender acontecimientos mecánicos, pero tienen grandes dificultades para comprender acontecimientos que exigen imaginar lo que otra persona está pensando" (p. 7). Esto nos hace comprender el porqué de esa ingenuidad social "No pueden engañar, aparentar, ni tratar de impresionar, ni mentir, así como sus problemas para la interacción recíproca y la comunicación" (p. 7).

Los criterios mencionados permiten comprender por qué existe este distanciamiento socioafectivo entre la sociedad y las personas con TEA, ya que, no tienen habilidades para identificar y expresar sus propias emociones y tienen limitación para comprender las emociones de los demás.

Lo corrobora a su vez el psicoterapeuta Sifneos (1973) con un término muy poco señalado, "... algunas de las personas que tienen este trastorno tienen un déficit en la expresividad emocional y presentan una fuerte alexitimia" (p. 255), quiere decir que las personas diagnosticadas con TEA presentan dificultades en cuanto a la identificación, expresión y manejo de sus emociones.

Así también lo refieren Baron-Cohen, Hadwin y Howlin en el 2006 citados por Nadal (2015), quienes aluden sobre las probabilidades de que los niños y niñas con TEA aprendan a comprender las expresiones socioemocionales de los demás, generando y optimizando sus habilidades sociales y de comunicación, a su vez insisten en que "... estos niños pueden aprender a entender las falsas creencias o a distinguir entre apariencia y realidad" (p. 12).

Esto no significa que no se pueda abordar y comprender el espectro del autismo, pueden trabajarse las emociones de los niños, niñas y jóvenes con TEA a través del uso de diferente material didáctico como por ejemplo cuentos, juegos, tarjetas de emociones básicas, pictogramas y videos. Estos recursos permitirán que los niños trabajen e identifiquen sus emociones, favorece su reconocimiento y experimentación para llegar al objetivo de poderlas

manejar en diferentes situaciones sociales, lo que propicia una adaptación oportuna y assertiva en diferentes contextos.

Viloca (2002) infiere que la musicoterapia es un recurso muy favorable y altamente beneficioso para trabajar sistemáticamente con personas con TEA, "... a través de la musicoterapia se pueden mejorar varios aspectos como los cognitivos, comunicativos, relacionales. En estas sesiones se puede trabajar individual y grupalmente, centrándose en aquellos aspectos más característicos del niño" (p. 24).

Otro tipo de recursos para trabajar las emociones son el uso de las nuevas tecnologías, que permiten tener mayor acceso al mundo de las personas con autismo, evidencian una mejoría indiscutible en ciertas habilidades, "Sin la interacción sujeto-medio-tecnológico no es posible, y permite un fin en una doble dirección, nos acerca a su mundo, para comprender mejor sus estados mentales, y desde otra perspectiva, intenta alejar al autista de su mundo de soledad" (Miguel, 2006, p. 2).

Pérez-Bergliaffa (2018) indica que gracias a la implementación innovadora de Nise da Silveira, psiquiatra brasileña, del arte como terapia en pacientes niños, niñas y jóvenes diagnosticados con autismo, comprobó que las obras creadas manifestaban los conflictos internos que reprimían los pacientes, con lo que logró romper la barrera de la comunicación y que existiera un conocimiento mucho más aceptable entre el trastorno y la sociedad en sí.

De la misma forma lo confirma Vommaro (2014) "... el arte con fines terapéuticos se puede utilizar con niños, niñas, adolescentes y personas adultas, estén diagnosticadas o no. Su propósito es tener un efecto sanador" (p. 20).

En otras investigaciones como la de Ramos *et al* (2013) han encontrado índices elevados de ingesta de alcohol y cannabis en jóvenes adultos diagnosticados con TEA sin discapacidad intelectual, "Una vez fuera del ámbito protector de la familia y de una maduración psicológica lenta, la búsqueda de formas de facilitar la interacción social a base de uso de sustancias podría ser un mecanismo utilizado con cierta frecuencia" (p. 538).

## **1.6 El Trastorno del Espectro Autista en el contexto educativo**

En personas con un diagnóstico de TEA la intervención educativa es muy significativa ya que mejora la calidad de vida. Las políticas inclusivas son muy claras en cuanto al derecho que tienen niños, niñas y jóvenes para acceder a una educación regular y ordinaria. Por lo que, para muchos docentes y profesionales dedicados a la educación, la Declaración de Salamanca (Unesco, 1994) marcó un antes y un después para el acceso al sistema educativo en igualdad de oportunidades.

Las prestaciones educativas especiales son un problema que afecta por igual a los países del norte y a los del sur, que no pueden progresar aisladamente, sino que deben formar parte de una estrategia global de la educación y, desde luego, de nuevas políticas sociales y económicas. Esto requiere una reforma considerable de la escuela ordinaria (Unesco, 1994).

Esta declaración representa un compromiso y una gran responsabilidad para toda la sociedad, no únicamente para las familias con miembros que tienen TEA. Sino que de manera autónoma todos los gobiernos y a la comunidad internacional velen, instauren y apliquen políticas de inclusión educativa "... que defiendan el enfoque de escolarización

integradora y apoyar los programas de enseñanza que faciliten la educación de los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales” (Unesco, 1994, párr. 8).

En conjunto con estas nuevas reformas, también se suman nuevos términos que construyen e incorporan un lenguaje inclusivo, lo cual significó el anexo de Necesidades Educativas Específicas (NEE) “... suponía la descentralización del sujeto bajo el paradigma biomédico y esencialista que hegemonizaba en la educación especial tradicional ...” (Cruz, 2019, p.75). No obstante, este término manifiesta nuevamente una focalización en un grupo con características similares, las cuales los diferencian del resto de las personas consideradas como normales.

Siendo así, la Secretaría de Educación Pública (2000) refiere que es de suma importancia valorar el papel y función que cumple el docente dentro del aula “... el encargado de designar e identificar la NEE era el profesor de aula regular en conjunto con otros profesionales como psicólogos escolares, pedagogos, trabajadores sociales, terapeutas de lenguaje, etc.” (párr. 17).

Estas políticas han representado aspectos positivos y avances significativos en cuanto al proceso de inclusión de estudiantes con NEE, no obstante, también se han detectado en los diferentes países problemáticas en la implementación de estas políticas integradoras, por la compleja y desconocida realidad que comprende a cada nación “... las políticas tanto de integración como las de inclusión en México siguen estando pensadas desde lógicas universalizantes, negando las singularidades culturales, simbólicas y geográficas en donde pretenden aterrizarse” (Cruz, 2019, p.76).

De esta misma manera, Del Pino-González (2017) refiere que las carencias o privaciones que se brinda a los estudiantes con autismo en las instituciones educativas de educación ordinaria, están influenciadas por múltiples factores “... desconocimiento en torno al trastorno, saturación del profesorado, mitos, falta de formación, falta de recursos, etc.” (p. 5). Estos elementos incitan a que los representantes o padres de familia de estudiantes que deban remitir la educación de sus niños a centros asistenciales o especiales, no se comprometan con lo que dictamina la norma y política en cuanto a la atención que requieren.

La suma de las deficiencias de la educación pública a la hora de atender las necesidades del alumnado con autismo, hace que estos reciban una intervención educativa, que, en muchos casos, entorpece su adecuada evolución y les incapacita, al quitarles autonomía, en vez de empoderarlos. Por esta razón, el presente trabajo tendrá el objetivo principal de dar a conocer una adecuada intervención psicoeducativa Del Pino-González (2017).

Los problemas de desigualdad de distribución de bienes en los diferentes estados, el estado de las diferentes instituciones educativas, la creciente brecha económica, son inconvenientes que no se han considerado dentro de los lineamientos de la Declaración de Salamanca (Unesco, 1994), estos afectan la inclusión de las personas con NEE.

Ante este hecho, es necesario mencionar que el papel que cumplen los padres de familia o representantes, es de gran relevancia para el desarrollo, integración y convivencia de estas personas. Así lo menciona Cano (2019) “El apoyo familiar es de gran utilidad, los padres deben saber que no es un trastorno relacional afectivo de crianza y deben alentar a su hijo para que desarrolle destrezas de manera que se sientan bien consigo mismos” (p. 3).

Por ende, el rol de los progenitores en la educación de sus hijos los va a encaminar hacia el éxito o la frustración en un futuro, tengan o no un diagnóstico de TEA. No obstante, los padres no se encuentran solos ya que dentro de una comunidad educativa quienes conforman un equipo para trabajar por todos los niños, niñas, adolescentes en su educación, lo constituyen padres de familia, autoridades, docentes, departamento de consejería estudiantil, estudiantes y académicos.

En esta parte, considerando el grado de afectación del niño que tiene autismo, aparte de requerir el compromiso y trabajo de todos los actores que conforman la comunidad educativa, también en algunos casos es necesario requerir el servicio de un docente de apoyo dentro del aula ordinaria, “Este tipo de escolarización es muy favorecedor, ya que no se separa al niño de su grupo de compañeros, potenciando las relaciones y la integración. Exige una estrecha coordinación entre los profesores y un ajuste de horarios y organización” (López, 2015, p. 89).

De la misma manera Tortosa (2008 citado por Rangel, 2017) manifiesta que el punto central del proceso de enseñanza-aprendizaje dentro del aula es aumentar el índice de participación de todos los niños, niñas y adolescentes con TEA, como también disminuir de manera significativa y casi total la exclusión desde la base familiar, escuela, sociedad y cultura, “... para ello es necesario cambiar prácticas con procesos de mejora, además de resaltar la preocupación por superar las barreras para el acceso y la participación” (p. 12).

El método de trabajo y las estrategias pedagógicas que utilicen los docentes dentro del aula, así como su actitud y vocación profesional, son determinantes al momento de transmitir, enseñar y disfrutar de un proceso de enseñanza-aprendizaje con personas que tengan o no TEA, “... es necesario que el docente asuma una actitud tolerante y respetuosa respecto de las diferencias individuales, viendo en su mayoría, más ventajas que inconvenientes en la inclusión educativa de los individuos con autismo” (Rangel, 2017, p. 9).

Así también lo refiere Ainscow (2001) “... los docentes se conviertan en unos profesionales más reflexivos y críticos capaces de trabajar juntos y motivados para investigar diversos aspectos de su práctica con la idea de perfeccionarla” (p. 67). El papel del docente dentro del aula es muy activo, favorece de manera sustancial el desarrollo integral del ser humano en sus diferentes ámbitos relacionales. Por ende, es vital que, desde el inicio, se mantenga capacitado, preparado y actualizado en cuanto a nuevas técnicas, estrategias pedagógicas y metodología de trabajo dentro del aula de clases.

Con ello concuerda el Gobierno de la República Dominicana (2020), al aludir que la intervención temprana es sustancial en el desarrollo de las personas con TEA, como también el uso y ejecución de intervenciones terapéuticas, técnicas, y la intervención educativa assertiva a lo largo de su vida, pues permitirán la generación de resultados óptimos en el desarrollo y calidad de vida de los estudiantes con TEA y sus sistemas familiares.

El apoyo educativo que reciban en estas primeras etapas será clave para su posterior desarrollo. Las mejores experiencias provienen del conocimiento del alumno, de sus necesidades y de una programación basada en sus intereses mediante actividades con estructura y con tareas de paso a paso, que proporcionen un refuerzo continuo a los comportamientos adecuados (Junta de León y Castilla, 2023).

De la misma manera refiere que el fin de todo el proceso de inclusión educativa busca la adaptación asertiva y respetuosa del aula en la institución educativa, tanto en el aula de clases como también en las diferentes actividades interactivas que tengan planificadas en el transcurso del curso. Asimismo, la importancia de tener una planificación adecuada a las necesidades de los niños y un aula estructurada que brinde información de estrategias específicas y criterios anticipados de la rutina a cumplirse ese día con el objetivo de no perjudicar el esquema que se necesita trabajar con los niños, niñas y adolescentes de inclusión.

En Ecuador, la ley es bastante clara en cuanto al cumplimiento de normativas inclusivas, considerando el hecho de que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a acceder a cualquier tipo de contexto para integrarse a un proceso de enseñanza-aprendizaje. Por lo que es obligatorio el acatamiento de estas normativas por parte de todas las instituciones de educación; "... conlleva un trato igualitario, así como obligatorio en las instituciones educativas regulares, de acuerdo a lo que establece el marco normativo de discapacidad en leyes y políticas nacionales-internacionales para la Educación Inclusiva, y la Ley Orgánica de Educación Intercultural" (Arcos *et al*, 2023, p.31).

De la misma manera, Hernández y Samada (2021) infieren que, desde la educación inclusiva todos los estudiantes tienen las mismas oportunidades y derechos; así también destaca el hecho de que se reconocen sus potencialidades y necesidades como personas que conforman una sociedad.

Lo manifiesta López *et al.* (2021) que es también de vital importancia apelar en referencia a la vocación y actitud docente como personas y como profesionales que trabajarán con otros seres humanos. Así también lo plantea Zaldivar *et al.* (2019) que el contexto educativo para los estudiantes con TEA debe ser inclusivo, flexible y adaptado a sus necesidades. Además, subrayan la importancia de la formación y sensibilización del profesorado, la colaboración con las familias y la comunidad, y el uso de estrategias pedagógicas específicas para garantizar que los niños con TEA tengan una educación de calidad y puedan desarrollarse en un entorno inclusivo.

En Ecuador se han desarrollado iniciativas que buscan mejorar la inclusión educativa, sin embargo, se hace necesario el fortalecimiento de capacidades de los docentes que los lleve a tener una nueva mirada frente a la inclusión, para dejar de ver a los estudiantes desde etiquetas y reconozcan sus capacidades de aprendizaje para que puedan desarrollar aquellas habilidades que se requieren para el siglo XXI.

En la actualidad, existe más conciencia en las personas y gobiernos de la necesidad de comprender desde sus definiciones, aplicación e investigación de modelos de inclusión vigentes en ámbitos educativo, social, familiar, de cómo se debe llevar a cabo una verdadera inclusión. Así también lo señala Villacís (2019), "Existen múltiples razones (éticas, sociológicas y legales) a favor del sistema de educación inclusiva manifestándose más importante el cómo el niño es educado que dónde sea educado" (p. 12).

De la misma forma, Martínez *et al.* (2013) refiere que la educación inclusiva pretende forzar que todos los estudiantes puedan trabajar en los diferentes tipos de inteligencia que existen, estilos y ritmos de aprendizaje, destrezas y habilidades, y también sin minimizar las limitaciones o barreras de aprendizaje para acceder a la educación. "Entre las estrategias

podemos citar las siguientes: aprendizaje cooperativo, tutoría entre iguales, actividades manuales, aprendizaje fuera de la clase y el uso de tecnología instructiva” (p.199).

Además, incluye, que aparte de que deba existir una consolidación de políticas inclusivas, estas realmente no pueden quedarse solamente en un papel, sino que se necesita de su cumplimiento.

Arteaga y Begnini (2022) señalan que en una institución educativa de la ciudad de Quito, han considerado la intervención de un proyecto dirigido a la planta docente sobre modelos psicopedagógicos para estudiantes con discapacidad intelectual, manifestando que los profesores cuando hacen uso de una metodología inclusiva con necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad, requieren la utilización de múltiples plataformas y herramientas digitales como didácticas, “... haciendo uso de materiales estimulantes, que ayuden a desarrollar las capacidades cognitivas del estudiante, adaptando parte de su método convencional o agenda curricular para brindar una mejor ayuda y accesibilidad a conocimientos ...” (p. 308). Estos permitirán al estudiante con NEE asociada a una discapacidad intelectual comprender los contenidos transferidos por sus docentes, siendo así, la interacción será óptima y asertiva con sus pares “... asegurando que éste se encuentre en igualdad de condiciones, al igual que los demás estudiantes” (p. 310).

Es muy significativo, que dentro del sistema educativo se establezcan estrategias pedagógicas y modelos educativos actuales que respondan de manera efectiva y asertiva a las necesidades educativas específicas que presenten los estudiantes de atención prioritaria. No obstante, no se puede minimizar el aporte y el cambio que requiere de exigencia para también involucrar a la sociedad y a la cultura de una comunidad, en tanto, para que exista un verdadero proceso de inclusión es vital que se cambie de mentalidad a las personas que integran el ámbito social sobre la capacidad que tienen las personas con necesidades educativas especiales, “En los centros de educación inclusiva los estudiantes alcanzarán un desarrollo máximo de sus habilidades y capacidades para obtener aprendizajes, por consiguiente se logrará una sociedad con grandes expectativas personales y de una mejor vida” (Delgado, 2019, p. 44).

## **1.7 Enfoques terapéuticos en el Trastorno del Espectro Autista**

Aún con las investigaciones actuales y los hallazgos encontrados para intervenir de mejor manera el TEA, no se tiene un tratamiento estándar para el mismo. No obstante, existen ciertos procedimientos que ayudan a disminuir la sintomatología y a optimizar sus habilidades y destrezas con un abordaje terapéutico asertivo y adecuado. Estos tratamientos corresponden a terapias de apoyo conductuales y psicoeducativas tanto para la persona que tiene TEA como para sus cuidadores. Lo menciona Del Valle *et al.* (2022) a continuación:

- Intervención temprana.
- Terapias de comunicación social basadas en el desarrollo.
- Intervenciones basadas en el análisis conductual aplicado (ABA).
- Intervenciones conductuales naturales orientadas al desarrollo y conductas adaptativas.
- Programas de padres de manejo de comportamientos.

- Programas de habilidades sociales.
- Entrenamiento de habilidades cognitivas (entrenamiento de habilidades organizacionales).
- Terapia del habla y del lenguaje.

Así también lo menciona Mora *et al.* (2023), las intervenciones deben ser integrales y multidisciplinarios "... incluyendo terapia cognitivo conductual y en algunos casos tratamientos farmacológicos" (p. 3027). Esto beneficiará significativamente la evolución clínica del niño, si es que también hay una detección temprana "... para lograr implementar intervenciones precoces, intensivas e integrales; por lo que es importante adquirir un adecuado conocimiento sobre el desarrollo típico que hace sospechar de TEA" (p. 3027).

De esta forma, se puede también trabajar con los padres o cuidadores en función de cómo abordar desde casa el TEA, con estrategias y recursos óptimos para el beneficio de la persona que tiene el trastorno.

En la misma línea, se menciona en párrafos anteriores que el TEA está relacionado con mínimo un trastorno, por lo que la comorbilidad es muy alta en estos casos. De esta manera, existen ciertos tratamientos para abordar estas afecciones comórbidas las cuales complementan los apoyos que reciben para tratar el TEA, suelen ser tratamientos farmacológicos e intervenciones con un enfoque biopsicosocial.

En el Informe de Evaluación de Tecnologías Sanitarias emitido por el Ministerio de Sanidad (2022) se manifiesta que únicamente se podría recomendar el uso de fármacos para niños/niñas y jóvenes diagnosticados con TEA cuando los abordajes terapéuticos psicosociales u otros sean escasos o sea imposible aplicarlos por el nivel de gravedad del comportamiento, y lógicamente estos deben ser suministrados por especialistas.

A su vez, existen programas de intervención aplicadas a personas con TEA. Según López (2015) el programa TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Comunication Handicapped Children) que es el más reconocido, "... atiende las personas con autismo y sus familias y cubre todo el ciclo vital con servicios desde los niveles de educación infantil hasta la vida adulta" (p. 90). El método SAAC (Sistemas alternativos/aumentativos de comunicación), es un sistema alternativo para la comunicación no verbal, que sustituye y complementa el déficit de lenguaje.

El método ABA (Applied Behavioral Analysis) trabaja con estímulos, comportamiento como respuesta del estímulo, y una consecuencia. El método SCERTS (Social Communication/Emotional Regulation/Transactional Suport), es un modelo educativo en donde el niño se expresa verbalmente durante las actividades que desarrolle en el día a día. El PECS (Sistema de comunicación por intercambio de imágenes) es una técnica de aprendizaje en la que los niños con TEA que no tengan la habilidad para comunicarse de manera verbal puedan realizarlo a través del uso de imágenes.

En un estudio emitido por Fraguas *et al.* (2019) encontraron que existe una diferencia significativa al suministrar en la dieta diaria de pacientes con TEA dosis de omega-3 y suplementos vitamínicos "... pueden mejorar de forma modesta algunos síntomas (tanto nucleares como asociados) y la disfuncionalidad asociada" (p. 31).

A su vez lo confirman Parellada *et al.* (2017) en su investigación en donde refieren que se evidencia una leve mejoría en la motivación y en habilidades comunicativas para mantener interacciones sociales.

Así también lo indica Crutel *et al.* (2020), en cuyo estudio revela que la prescripción de bumetanida oral en niños adolescentes diagnosticados con autismo en un grado de moderado a grave, "... podría contribuir al primer tratamiento farmacológico para mejorar reciprocidad social y limitar las conductas repetitivas y rígidas en TEA, promoviendo así el comportamiento adaptativo y mejorando la calidad de vida en los pacientes y sus familias" (p. 55).

Otro recurso funcional y asertivo para el abordaje del trastorno del espectro autista en la actualidad, es el uso de herramientas tecnológicas, "... son facilitadores para la familia, ya que son instrumentos de asistencia que mejoran el estilo de vida de la persona con TEA y, a su vez, ayudan a las familias en la comprensión de la condición" (Casas y Aparicio, 2016, p. 20).

La tecnología ha permitido que los pacientes construyan una identidad, minimizando la confusión para abordar conductas propias del espectro autista, en contextos adversos que causan cierto estrés. También se considera una ayuda a largo plazo como lo refieren Casas y Aparicio (2016) "El análisis de tomografías, resonancias, TAC y electroencefalografías, aunque están en desarrollo, en la actualidad proporcionan datos gracias a los avances para la valoración y evaluación con el objetivo de comprender el trastorno generado en las personas con TEA" (p. 23). De la misma manera, manifiestan que los softwares utilizados en los abordajes terapéuticos como el uso de plataformas para activar estímulos sensoriales en personas con TEA, se evidencian grandes descubrimientos, ya que, en referencia a las habilidades comunicativas, destrezas motrices finas, y motivación al aprendizaje, existe una mejoría muy significativa.

Lo menciona Vidriales *et al.* (2017) que es necesario brindarles oportunidades que les permitan acceder a un proyecto de vida digno e íntegro "... faciliten la implementación de los procesos de participación en la práctica ya que constituirán un elemento esencial para avanzar en la calidad de vida de las personas con TEA" (p. 16).

Quiere decir que, a mayor cantidad y calidad de oportunidades para las personas con TEA, mejores son las condiciones de la calidad de vida de las personas y sus familias. De la misma forma lo refiere en un estudio la Sánchez-Carpintero (2024) "La posibilidad de acceder a servicios educativos, pedagógicos y de apoyo tienen un efecto beneficioso, ya que hasta los niños con autismo más severo tienen capacidad de aprender algunas habilidades adaptativas" (p. 22).

La evidencia bibliográfica es más contundente con intervenciones que se focalizan en habilidades comunicativas y del comportamiento, es decir que en el tratamiento con niños es más recomendable trabajar en intervenciones de comunicación social, para incrementar y facilitar interacciones sociales. En cuanto al tratamiento con adultos, deben enfocarse en la generación de habilidades para la cotidianidad y de oportunidades que permitan insertarse en la sociedad, lo que mejora su calidad de vida.

Podemos concluir, en primer lugar, que existe una ausencia casi total de profesionales que se dediquen al cuidado de la salud mental y al abordaje de este tipo de trastornos en la niñez

o edades tempranas, como psiquiatras infantiles. Así también es esencial que el núcleo familiar esté inmerso en todos los procesos terapéuticos, facilitándoles la generación de herramientas y recursos dirigidos a padres y madres que permitan conocer acerca del manejo del trastorno, mejorar la adaptación de todo el contexto y dinámica familiar como también la reducción del estrés que produce en el sistema.

El TEA produce un impacto muy significativo, no solamente en el ámbito personal, sino también en el ámbito familiar y social y siempre será un desafío para los profesionales, educadores, padres de familia y sociedad para llegar a comprenderlo en su totalidad. No obstante, puede minimizarse si se brinda atención desde un inicio, para la detección y el diagnóstico con procesos terapéuticos asertivos desde los primeros indicios del trastorno.

## **Capítulo 2. Recursos didácticos y la enseñanza en el Autismo**

El Autismo determina que las personas o profesionales que se dedican al ámbito educativo, deban seguir actualizándose y capacitándose desde el compromiso, responsabilidad y vocación profesional que requiere el abordaje de niños, niñas y adolescentes con este diagnóstico. El que innoven sus metodologías pedagógicas de trabajo como también los recursos físicos y tecnológicos que se requieren para ejercer una labor óptima y acorde con las necesidades de niños, niñas y adolescentes con TEA, les permite ser más congruentes con un proceso de inclusión educativa a la vanguardia, que influye significativamente en su calidad de vida.

### **2.1 Recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista de la Unidad educativa La Salle, Cariamanga**

Actualmente, las investigaciones acerca de los recursos didácticos y su relación con la enseñanza de la lectoescritura en niños con TEA han sido escasas. En relación con esto, a nivel internacional, en Colombia, Abaunza (2022), en su investigación “Material didáctico para favorecer el proceso de enseñanza aprendizaje de la lecto escritura en la asignatura de Lengua Castellana, grado primero de la Sede C Institución Camilo Torres Restrepo Barrancabermeja”, expuso que los materiales didácticos que seleccionó de acuerdo con las características definidas, le permitieron determinar que estos son pertinentes y adecuados al ser aplicados en el proceso de enseñanza. Ello corrobora que el empleo de materiales didácticos son un beneficio para el proceso de la enseñanza de la lectoescritura.

A nivel nacional, Sanchim (2011), visualizó que los materiales didácticos al ser implementados como propuesta metodológica generan ayuda para el proceso del interaprendizaje y además mejoran el proceso de enseñanza-aprendizaje. Aun cuando existen estudios sobre el tema, es preciso continuar la investigación en torno a ¿cómo influyen los recursos didácticos en la enseñanza de la lectoescritura en un niño con trastorno del espectro autista de la unidad educativa La Salle, Cariamanga?

Es por ello que el presente capítulo tiene como objetivos: exponer los fundamentos teóricos que sustentan la relación de los recursos didácticos en la enseñanza de la lectoescritura en un niño con TEA, caracterizar la relación de los recursos didácticos en la enseñanza de la lectoescritura en un niño con TEA de la Unidad educativa La Salle, Cariamanga y proponer recursos didácticos que propicien la enseñanza de la lectoescritura a este niño objeto de estudio. Por otra parte, se muestran los resultados de la implementación de esta propuesta, para fundamentar la importancia que tienen los recursos didácticos al ser aplicados a la

enseñanza de la lectoescritura en estudiantes con TEA, se proponen algunos recursos de gran relevancia, enmarcados en mejorar la enseñanza y reforzar los aprendizajes de la lectoescritura.

Se concluye que existen múltiples recursos didácticos que propician la enseñanza de la lectoescritura en un niño con TEA, y se corrobora con el caso objeto de estudio, ya que el niño muestra un interés y mejor comprensión cuando se le enseña la lectoescritura con material manipulativo, establece una buena atención, que es primordial para el aprendizaje. De igual manera, al usar imágenes se demostró el logro de un mejor desarrollo de la conciencia fonológica y al incluir formas físicas de las letras, se facilita una mejor comprensión de letra-sonido; además, el uso de hojas impresas despierta la predisposición para manipular y establecer la forma de las letras. Al utilizar pinturas para realizar trazos de letras se genera interés en ejecutar las actividades, unido a ello, al utilizar pictogramas y palabras escritas se comprende mejor que estas se forman por sonidos y que estos se pueden representar con letras y palabras. Finalmente, se concluye que existen múltiples recursos didácticos que propicien la enseñanza de la lectoescritura en un niño con TEA.

### **2.1.1 Abordaje sobre los recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista**

El presente trabajo se compone de dos temas relevantes en los estudios de las Necesidades Educativas Específicas (NEE): recursos didácticos y lectoescritura, ambas con incidencia en el TEA. Para desarrollar de manera clara los temas mencionados, se cita a Vargas (2017), quien señala:

Los recursos educativos didácticos son el apoyo pedagógico el cual refuerza la actuación del docente, siendo así que optimiza el proceso de enseñanza-aprendizaje. Además, redacta que estos recursos son diseñados por los docentes respondiendo a las necesidades de los estudiantes, motivando y despertando el interés, para fortalecer el proceso de enseñanza aprendizaje, permitiendo la articulación de los contenidos teóricos de las materias con las clases prácticas. (pp. 68-69)

Así también lo refieren Zaldivar *et al.* (2019), para quienes los recursos didácticos para niños con TEA deben ser adaptados a sus necesidades, ya sean visuales, estructurados y claros para facilitar su aprendizaje. Entre los recursos sugeridos están los apoyos visuales (pictogramas, imágenes, diagramas), materiales manipulativos, tecnología educativa y ambientes organizados que favorezcan rutinas estables. En cuanto a la lectoescritura, debe ser personalizada y adaptada a cada estudiante también. Las estrategias incluyen métodos visuales y multisensoriales, repetición consistente de letras y palabras, enseñanza estructurada y el uso de tecnologías asistidas. Además, la colaboración con las familias es fundamental para crear un entorno de aprendizaje favorable en casa.

En consonancia, los recursos didácticos son los materiales educativos que los docentes pueden utilizar para captar la atención de los estudiantes. De esta forma, el educador puede establecer una mejor conexión entre el alumno y el componente teórico que forma parte del pensum académico. Todo esto enmarcado en un objetivo vital, orientado a que el estudiante mejore la calidad de sus aprendizajes dentro del sistema de formación. También, la autora Blanco (2012) menciona que:

los recursos para el aprendizaje cumplen una función mediadora entre la intencionalidad educativa y el proceso de aprendizaje, entre el educador y el educando. Es así que esta

función mediadora general se desglosa en diversas funciones específicas las cuales pueden cumplir los recursos en el proceso formativo: estructuradora de la realidad, motivadora, controladora de los contenidos de aprendizaje, innovadora, etc. En cualquier caso, los recursos desempeñan funciones de tanta influencia de manera que se genere un exitoso proceso educativo. (p. 6)

De acuerdo con la autora, los recursos didácticos cumplen una función mediadora entre el desarrollo de una buena enseñanza o como lo menciona ella “intencionalidad educativa” y el aprendizaje. De este modo, los materiales educativos, si son elegidos pertinente mente favorecen el acercamiento al estudiante de manera más positiva con el proceso de enseñanza-aprendizaje. Estos son un apoyo pedagógico aplicado por el docente para potenciar el rendimiento académico en un clima educativo más favorable.

En la misma línea, Díaz (s.f.) citado en Muñoz, 2016), manifiesta que los recursos y materiales didácticos “... son todo el conjunto de elementos, útiles o estrategias que el profesor utiliza, o puede utilizar, como soporte, complemento o ayuda en su tarea docente. Los recursos didácticos deberán considerarse siempre como un apoyo para el proceso educativo” (p.18). Se puede agregar que, además, los recursos didácticos generan la necesidad de articularlos de manera conveniente con el desarrollo de la clase, respetando los momentos y el objetivo que cada uno de estos tiene.

Tomando en cuenta la importancia que tienen los recursos didácticos en el ambiente escolar se considera necesario pensar en sus antecedentes. Esto abre paso a entender su trascendencia y la manera en que se han ido adaptando a los requerimientos de cada época y con ello a los intereses de los docentes y necesidades de los estudiantes. En este sentido, se conoce que “La primera evidencia encontrada sobre un recurso didáctico para la enseñanza de la historia fue la Cartilla o método para estudiar historia en 1841” (Alonso, 2018, pp. 71-76).

Para el siglo XX estos recursos habían evolucionado, en tanto se los encontraba de variada índole. Asimismo, redacta que entre estos constan los “álbumes, películas, diapositivas, discos, modelos, aparatos gráficos, la voz del docente en las exposiciones didácticas, láminas murales y carteles, pizarrón y tiza, proyecciones fijas o animadas, películas instructivas y cuadernos de apuntes” (Alonso, 2018, pp. 71-76). Pero su evolución se sujetó al tiempo cronológico y “... para el 2006 el uso de periódicos, libros de texto de diferentes editoriales, revistas, mapas, pinturas, caricaturas, líneas de tiempo, documentos para aumentar la formación histórica” (Alonso, 2018, pp. 71-76) se vuelven de mayor uso debido a las ventajas que propician dentro del salón de clases.

Las consideraciones que Alonso (2018) revela sobre los recursos didácticos destaca que son múltiples. Esta multiplicidad recoge desde recursos materiales hasta físicos. Desde este acercamiento predispone en los lectores el interés por conocer su clasificación. En función de lo mencionado se lleva la escritura hacia una explicación de los tipos de recursos didácticos que existen. La revisión bibliográfica permite conocer por medio de Moya (2010 citado por Carrión, 2022), que existen diversos recursos didácticos como manuales, reciclables y tecnológicos, estos se pueden acoplar a la necesidad que se presente en la enseñanza, dando como resultado un aprendizaje comprensivo y dinámico. Sostiene que la clasificación de los recursos didácticos es:

Textos impresos:

- Manual o libro de estudio.
- Libros de consulta y/o lectura.
- Biblioteca de aula y/o departamento.
- Cuaderno de ejercicios.
- Impresos varios.

Material específico: prensa, revistas, anuarios.

Material audiovisual:

- Proyectables.
- Vídeos.
- Películas.

Tableros didácticos:

- Pizarra tradicional.

Medios informáticos:

- Software adecuado.
- Medios interactivos.
- Multimedia internet. (pp. 9-10)

Luego de revisar esta clasificación de recursos didácticos se advierte que incluyen diversos materiales, formatos, dimensión. Con respecto a este tema Néreci (1969 citado por Elías, 2015) da a conocer que el uso de los recursos didácticos se ajusta a la intencionalidad del docente y, por tanto, pueden adaptarse a cualquier disciplina. Por lo que esta variedad de recursos puede ser de uso permanente, como un cuaderno, informativo; un diccionario, ilustrativo, audiovisual como videos y experimental que se refiere a “Aparatos y materiales variados, que se prestan para la realización de pruebas o experimentos que deriven en aprendizajes” (p. 16). Además, se pueden implementar materiales visuales manipulativos enfocados en la visualización y sentidos. Sin embargo, menciona que no todos los estudiantes con este trastorno requieren este tipo de recursos. En esta misma línea, especifica que existirán otros estudiantes cuyas preferencias los orienten al uso de materiales más estructurados o relacionados con la tecnología.

Igualmente, es importante indagar acerca de la participación docente y el uso de los recursos didácticos para estudiantes con TEA, ya que el profesor es el que comparte un espacio significativo en el entorno escolar y se convierte en parte del desarrollo educativo del niño. Por eso debe “...convertirse en planificador, innovador, mediador, facilitador o guía, socializador, y evaluador ... para incorporar a la acción didáctica nuevos conocimientos y conseguir aprendizajes significativos” (Tello, 2017, pp. 37-38).

#### *La lectoescritura y su articulación en niños con TEA*

Según la Real Academia Española (RAE, 2014, citado en Pérez, 2018), se denomina lectoescritura a “... la capacidad y habilidad de leer y escribir adecuadamente” (p. 27). Puesto que leer y escribir es la habilidad que posee una persona para comunicarse desde la aplicación de fundamentos o normas establecidas. Es así que la lectoescritura se basa en reglas establecidas seguidas, de acuerdo con un proceso de adquisición hasta que la

persona llegue a un dominio de esta habilidad. Cuando una persona alcanza dominio de la lectoescritura se considera que ya maneja un lenguaje significativo para comunicarse sin ningún problema y manipula el uso de diversos símbolos que son las letras, números y también ya una escritura impregnada.

Sin embargo, la adquisición y desarrollo de esta habilidad se puede ver trastocada en las personas con TEA. Este, de acuerdo con Hervás *et al.* (2017), es:

Un trastorno del neurodesarrollo de origen neurobiológico e inicia en la infancia, que afecta el desarrollo de la comunicación social, la conducta, con la presencia de comportamientos e intereses repetitivos y restringidos, indican que presenta una evolución crónica, con diferentes grados de afectación, adaptación funcional y funcionamiento en el área del lenguaje y desarrollo intelectual, según el caso y momento evolutivo. (p. 92)

El autismo, al afectar a la persona en el desarrollo de sus destrezas sociales y comunicativas genera la necesidad de implementar mecanismos que favorezcan el desarrollo de estas habilidades. También, se destaca la definición de Celis y Ochoa (2022), que describen al TEA como:

Una afección del desarrollo neurológico con implicación multidimensional, caracterizada por una interacción social disminuida con deficiencias en la comunicación a través del lenguaje verbal y no verbal e inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos, también aluden su etiopatogenia y factores de riesgo relacionados cada vez están mejor estudiados, seguidamente mencionan que esta es una entidad clínica frecuente, con una tendencia mundial aproximada de 1 de cada 160 niños con cierto grado de autismo. Por otra parte, recalcan que es poco diagnosticada, llegándose a identificar hasta la aparición de su comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos como ansiedad o depresión. (p. 7)

En definitiva, el TEA es un trastorno del neurodesarrollo que implica diferentes afectaciones, donde se destacan dificultades a nivel de la comunicación; cabe mencionar que en cada caso se presenta de diversas maneras. Teniendo en cuenta que actualmente se establecen 3 grados de autismo, a continuación, se menciona la clasificación según el DSM V (2014):

- Grado 1 “Necesita ayuda”. Sin ayuda, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación, pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.
- Grado 2 “Necesita ayuda notable”. 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 respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.
- Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”. Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia

interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas (p. 5).

De esta manera, el grado 1 de TEA precisa que se deben establecer las estrategias adecuadas y determinar las dificultades presentes para fomentar unos objetivos en dependencia de cada caso; en el grado 2, se debe fomentar un grupo multidisciplinario sólido para generar estrategias en función de las necesidades. Finalmente, el grado 3 es el más grave, ya tiene afectaciones evidentes y, por ende, necesita más atención.

El TEA puede afectar en áreas como la lectoescritura, con relación a lo que Tabares (2022), señala:

Hay diversos estudios que muestran que las dificultades del alumnado con TEA en la lectura y escritura son considerables, también que estas habilidades son la base del éxito académico y afectan a lo largo de la vida en el ámbito académico, social y profesional. Las dificultades en la comprensión lectora en estudiantes con TEA afectan aproximadamente al 30%, un porcentaje muy elevado si lo comparamos con el resto de la población, que solo afecta al 6%. Con respecto a la escritura, el porcentaje de alumnado con dificultades se eleva al 60%. Así mismo destaca que estas dificultades que afectan tanto a la lectura como a la escritura pueden explicar que tengan menor accesibilidad a la universidad. (p. 12)

De lo que se advierte que desarrollar la lectoescritura en un estudiante con TEA es una tarea ardua, ya que implica varios factores determinantes que pueden causar dificultades en el proceso. El terapeuta o docente a cargo de su formación debe tener la preparación y creatividad precisa para adaptar el material a los intereses del estudiante, para captar, principalmente, su atención y conseguir avances en la lectura y la escritura.

Por tanto, para la enseñanza de la lectoescritura en niños con TEA puede resultar de gran utilidad implementar actividades con recursos didácticos. En relación con ello, Asunción (2010), menciona lo siguiente: no aparece en el listado de referencias y debe aparecer:

*Pistas gráficas:* Las cuales son plantillas de pistas que componen este recurso propician una primera toma de contacto con las diferentes formas de grafismos. De manera que son caminos de dificultad progresiva en cada pista, para que el estudiante los siga con el dedo y se acostumbre a trazar con soltura. Al utilizar estos modelos distintos y progresivos de pre escritura se inicia en la escritura adquiriendo el sentido del trazo con el seguimiento de la mano, por lo que estamos favoreciendo diferentes habilidades: desarrollo motor, estimulación y potenciación de la coordinación oculo-manual y la psicomotricidad fina. (pp. 4-9)

El autor también sugiere el uso de *Dominó de vocales iniciales* que permite relacionar el sonido de la vocal con imágenes de animales. Esto hace que el niño aprenda a “(...) distinguir la grafía de cada letra a la vez que diferencia mayúscula y minúscula, se favorece la articulación de fonemas y/o palabras y simultáneamente amplía su vocabulario básico (Asunción, 2010). El *auto dictado* también es una opción favorable ya que permitirá que el niño relacione sonido e imagen de palabra. Con el *puzzle de lectura* también se logra que el niño relacione palabras e imágenes. Asimismo, incluye a:

*Discriminación lectora:* el objetivo de este recurso es ayudar a discriminar fonemas/grafemas similares en palabras diferentes, que provocan errores comunes durante la lectura por su parecido, tanto fonético como gráfico. Utilizamos pares de palabras que sólo se diferencian en su nombre, en un fonema.

**Ortografía pictórica:** este recurso se apoya en un conjunto de tarjetas donde aparecen escritas palabras de grafía difícil apoyadas por dibujos que mantienen con la palabra una evidente relación de significado y una clara intención ortográfica. (pp. 4-9).

Dicho esto, se recalca la importancia de implementar recursos didácticos en la enseñanza de la lectoescritura en niños con TEA, pues genera interés, lo que es muy importante para tener su atención, lograr la comprensión y alcanzar el aprendizaje significativo durante un proceso meramente planeado, que lleva a cabo las pautas y estrategias necesarias.

### **2.1.2 Metodología para evaluar los recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista**

Como es de conocimiento general, la metodología es muy importante en el mundo de las ciencias que ella representa, ya que conduce al investigador al reconocimiento de los fenómenos sociales y al conocimiento del modo en que los actores configuran el marco significativo de sus prácticas, nociones y perspectivas de un tema de investigación. Si bien es cierto, la elección de la metodología no es tarea fácil pero la aplicación de la misma ayudará al investigador a estructurar y organizar la manera de trabajar. En consonancia, la investigación presente es de tipo descriptiva, detalla instrumentos no estandarizados para informar sobre el tema expuesto y resolver el problema referido, que se basa en datos cualitativos del caso de estudio.

La investigación se desarrolla bajo una metodología enmarcada en el enfoque cualitativo, a través del cual se busca comprender cómo los recursos didácticos pueden influir al mejoramiento de la lectoescritura en un estudiante con TEA del quinto grado (estudio de caso) de la escuela fisco misional Santa Juana de Arco “La Salle”, donde se pretende recolectar datos no estandarizados para dar respuesta a la investigación. El método cualitativo se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva.

Dentro de la investigación se utilizó el tipo descriptivo ya que permite conocer más sobre el objeto de estudio debido a que puede explicar y comprender mejor sobre cómo influyen los recursos didácticos al aplicarlos dentro de la lectoescritura, de forma precisa con diversos instrumentos basados en contextualizar la realidad y poder establecer respuestas para el problema dado, consolidando y extrayendo la información de más relevancia, la misma que se recopilará en tiempos establecidos con los entornos familia, escuela y estudiante. Es correlacional porque se presentan dos variables, en su relación y qué efecto tiene al agruparlas.

Este trabajo está enmarcado en una investigación con enfoque cualitativo, que agrupa varios métodos con el fin de llevar a cabo el estudio a partir de bases metodológicas que se implementan con un diseño correspondiente a estudio de caso y que necesita en la práctica investigativa del *método científico* (Bonilla y Rodríguez, 2000, citado por Bernal, 2010), entendido como el conjunto de postulados, reglas y normas para el estudio y la solución de los problemas de investigación, institucionalizados por la denominada comunidad científica reconocida. Estos son:

**Método inductivo-deductivo:** Para Bernal (2010), “este método de inferencia se basa en la lógica y estudia hechos particulares, aunque es deductivo en un sentido (parte de lo general

a lo particular) e inductivo en sentido contrario (va de lo particular a lo general)" (p. 60). Es así que este método plantea un sentido tanto inductivo como deductivo, es decir genera de cierta parte de lo particular a lo general.

*Método analítico-sintético:* "estudia los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual (análisis), y luego se integran esas partes para estudiarlas de manera holística e integral (síntesis)" (Bernal, 2010, p. 60). Se puede concluir que recopila los datos más específicos y agrupa todos los elementos de forma resumida para dar explicación de forma breve y concisa que no abarque tantos detalles sin relevancia, por lo que este método se centra en simplificar.

Para el estudio de caso se seleccionó la *población y muestra*. De esta manera, para el desarrollo del presente trabajo investigativo, se consideraron 12 estudiantes del 5to grado de EGB paralelo "B", que asisten a la escuela fiscomisional Santa Juana de Arco "La Salle", que cuenta con una perspectiva pedagógica, un enfoque crítico que ofrece espacios de inclusión frente a la diversidad, esto con el objetivo de mejorar los ambientes educativos y el propio proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para Bernal (2010) la muestra es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuará la medición y la observación de las variables objeto de estudio (p. 161). Por consiguiente, la muestra se obtiene por proceso no probabilístico, es de un estudiante con TEA del 5to grado EGB paralelo "B" (estudio de caso) de la escuela en mención.

Para el análisis de la problemática considerada en la presente investigación, fue necesario utilizar varias técnicas e instrumentos cualitativos que ayudaron a la recolección de datos con la finalidad de determinar la influencia de los recursos didácticos en la lectoescritura para un estudiante con TEA del 5to grado EGB paralelo "B" (estudio de caso). Entre ellas: la *observación* que se basó en establecer, verificar y obtener datos reales mediante una ficha de observación sobre las variables de la investigación en el estudio de caso, para corroborar de manera eficaz el problema planteado y establecer metodologías adecuadas para generar un proceso de enseñanza-aprendizaje efectivo.

*La entrevista* permitió establecer "contacto directo con las personas que se consideran fuente de información, tiene como propósito obtener información más espontánea y abierta" (Bernal, 2010, p. 194) Es por esto que se empleó una entrevista cualitativa dirigida a la madre de familia del sujeto del estudio de caso, con el fin de identificar y obtener información sobre cómo la familia valora el proceso educativo en el que se desenvuelve su hijo y finalmente la *prueba pedagógica* se aplicó con el objetivo de conocer las competencias curriculares en el área de la lectoescritura mediante una evaluación adaptada, identificando los conocimientos adquiridos por el escolar del estudio de caso.

Se realizó el procesamiento de los resultados. Para la tabulación de los datos obtenidos en la entrevista se hizo uso del análisis de cada una de las respuestas aportadas por la familia, mientras que en el análisis de la guía de observación y la prueba pedagógica se utilizaron gráficas en Excel para una mejor comprensión de los datos, así como de la información analizada en el estudio cualitativo de los resultados.

## 2.1.3 Resultados sobre los recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista

### Ficha de observación

Esta ficha está compuesta por 3 subtítulos: conciencia fonológica, con 7 ítems; fluidez en la lectura, compuesto por 6 ítems y, finalmente, fluidez en la escritura compuesto, por 6 ítems. El instrumento también está conformado de una escala valorativa en la que se plantean 4 posibilidades de valoración: 1 nunca, 2 ocasionalmente, 3 frecuentemente y 4 siempre.

**Tabla 1**

*Tabla de ficha de observación*

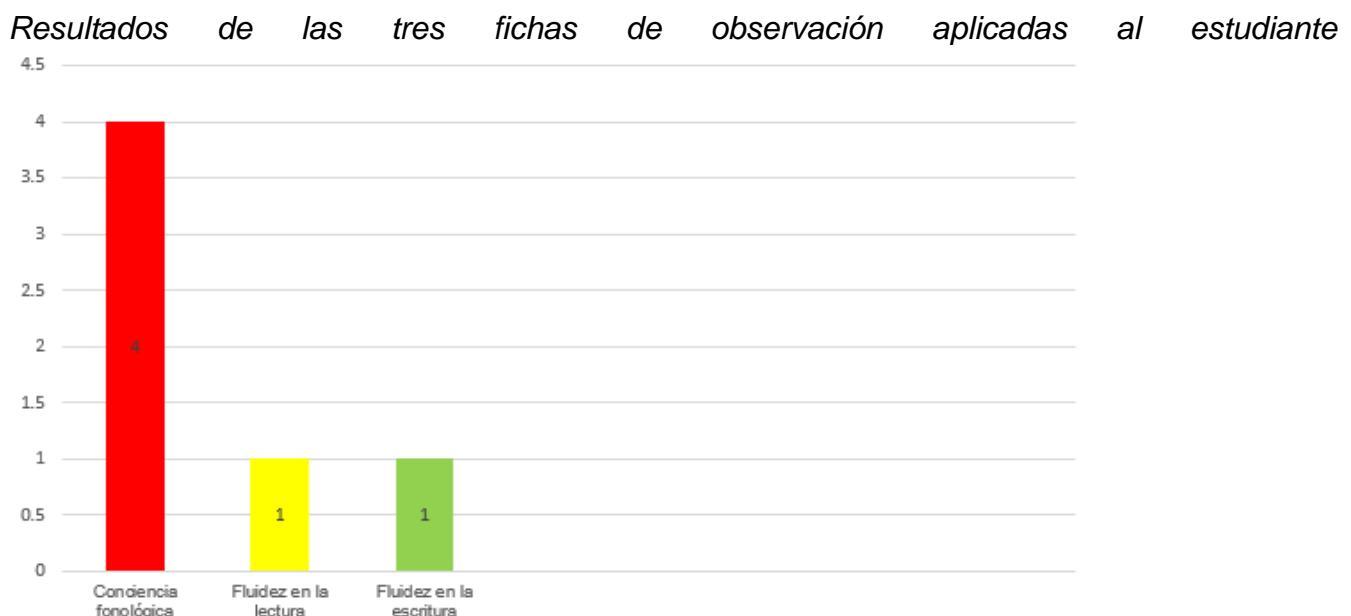
Subtítulo 1:	Conciencia fonológica	Valor más alto (número y rango)
	Ítems	Respuesta
	Al utilizar materiales manipulativos para la enseñanza de la lectoescritura se tiene una mejor atención.	Siempre
	Al utilizar materiales de interés para el estudiante de acuerdo a sus intereses se logra mejor comprensión de la lectoescritura.	Siempre
	Al utilizar imágenes se desarrolla mejor la conciencia fonológica.	Siempre
	Al utilizar formas físicas de las letras se establece una mejor comprensión de (letra-sonido).	Siempre
	Al utilizar hojas impresas para manipular y establecer la forma de las letras se genera predisposición del estudiante.	Siempre
	Al utilizar pintura para realizar trazos de letras genera interés por realizar la actividad.	Siempre
Subtítulo 2:	Fluidez en la lectura	
	Reconoce la grafía y fonema de las vocales mediante imágenes.	Frecuentemente
	Reconoce la grafía y fonema de la letra (m) mediante imágenes.	Nunca
	Reconoce la grafía y fonema de la letra (s) mediante imágenes.	Nunca
	Reconoce la grafía y fonema de la letra (p) mediante imágenes.	Nunca
	Reconoce la grafía y fonema de la letra (l) mediante imágenes.	Nunca
	Reconoce la grafía y fonema de las sílabas con m, s, p, l.	Nunca
Subtítulo 3:	Fluidez en la escritura	
	Escribe sin dificultad las vocales.	Frecuentemente

Escribe sin dificultad la letra (m).	Nunca
Escribe sin dificultad la letra (s).	Nunca
Escribe sin dificultad la letra (p).	Nunca
Escribe sin dificultad la letra (l).	Nunca
Escribe sin dificultad las sílabas con m, s, p, l.	Nunca

Fuente: elaboración por los autores.

Se muestran los resultados de las tres fichas de observación aplicadas al estudiante, con los tres subtítulos establecidos: conciencia fonológica, fluidez en la lectura, fluidez en la escritura y sus respectivos indicadores: 4 siempre, 3 frecuentemente, 2 ocasionalmente y 1 nunca.

**Figura 1**



Nota: Rojo significa conciencia fonológica, que es siempre, en las tres observaciones realizadas; amarillo que significa fluidez en la lectura que es nunca y verde que significa fluidez en la escritura que es nunca.

Respecto a la conciencia fonológica, los seis ítems que la conforman presentan respuestas calificadas con 4 (siempre). Esto evidencia que, cuando al niño se le enseña la lectoescritura mediante material manipulativo, se obtiene una mejor atención, especialmente si se incorporan recursos que resultan significativos para él.

En relación con la *fluidez en la lectura*, las respuestas que se obtienen en los 6 ítems son las siguientes: en el primer ítem se evidencia que el niño *frecuentemente* reconoce la grafía y fonema de las vocales mediante imágenes. Sin embargo, en 2, 3, 4, 5 y 6, se observa que *nunca* el niño reconoce la grafía, fonema y tampoco las sílabas de las letras /m/, /s/, /p/, /l/. Por su parte, la *fluidez en la escritura* muestra los siguientes resultados en sus 6 ítems: en el primer ítem el niño escribe *frecuentemente* sin dificultad en las vocales. El resto de ellos, 2, 3, 4, 5 y 6 evidencian que *nunca* escribe con facilidad las letras ni las sílabas que contienen las letras /m/, /s/, /p/, /l/.

## Entrevista

La entrevista a la familia está constituida por 13 preguntas. La primera se relaciona con los recursos didácticos e intenta dar a conocer cómo es la atención del niño cuando se enseña la lectoescritura a través de material manipulable. Con respecto a este tema, la madre de familia manifestó que al niño le llaman mucho la atención las imágenes y todo lo que sea didáctico. Asimismo, que presta más atención y capta mejor el contenido cuando se trabaja con letras de madera, imágenes, le despierta el interés por aprender, se siente más motivado y dispuesto.

En este sentido, se comprende que, si bien el niño no ha trabajado con figuras de las vocales en relieve o con trazos por medio de pintura líquida, sí lo ha hecho por medio de material manipulable (vocales hechas en fomi), y esto le ha generado un vínculo más efectivo con la actividad. Cuando en el proceso de enseñanza-aprendizaje con el niño se utilizan hojas impresas para grafomotricidad de las vocales, al niño también le llaman la atención, pero momentáneamente suele cansarse con las repeticiones, la misma actitud muestra si trabaja vocales o consonantes como /m/, /s/, /p/, /l/.

De la misma manera, para trabajar con el niño es efectivo el uso de imágenes que le permiten relacionarla con la palabra, pero presenta un poco de dificultad si el ejercicio involucra sonido y escritura, más cuando están presentes las consonantes /m/, /s/, /p/, /l/. Por medio de la entrevista se pudo conocer que, si bien el niño tiene mayor facilidad en la comprensión de las vocales, a veces se le dificulta escribirlas y las confunde. Sin embargo, el problema mayor tiene su enfoque en las consonantes /m/, /s/, /p/, /l/, ya que las puede replicar, pero no escribirlas si se le dictan de manera individual o insertada en sílabas.

Los maestros consideran que para enseñar a leer se deben plantear estrategias que sean de interés al niño desde la comprensión de sus necesidades, dificultades y el estado real de adquisición de conocimiento, por este motivo en este trabajo es importante considerar las estrategias oportunas que faciliten al niño la comprensión fonológica, sin obviar las adaptaciones metodológicas y temporales que requiera. El respeto a los ritmos de aprendizaje y a las dificultades son los pasos esenciales para definir las estrategias didácticas que se implementarán.

## Prueba pedagógica

La prueba pedagógica aplicada consta de 9 preguntas, con 3 ítems establecidos: conciencia fonológica, fluidez en la lectura y fluidez en la escritura. En cada ítem se encuentran 3 preguntas, las cuales son puntuadas por un punto y se establece un total de 9 sobre 9 que es excelente; seguidamente un total de 8, 7 y 6 puntos que significa bueno; finalmente, una puntuación de 5, 4 y 3, 2,1 y 0 puntos, que significa regular.

**Tabla 2***Tabla de prueba pedagógica*

Tema	Desarrollo	Recursos	Evaluación	Puntuación
Conciencia fonológica	Se muestran al niño tarjetas con imágenes de animales, luego se le pregunta qué observa en la imagen.	Tarjetas con imágenes de animales.	Desarrolla con complejidad la actividad. Reconoce las imágenes mostradas y sus nombres.	sin 1
	Se exponen objetos que empiecen con las cinco vocales, en donde el niño deberá reconocer la vocal en relieve que se presenta y luego decir una cosa u objeto que empiece con esa vocal.	Vocales en relieve.	Desarrolla sin complejidad la actividad. Distingue las vocales en relieve y reconoce objetos que empiezan con la vocal indicada	sin 1
	Se realizan tarjetas tipo flash card, con pegatinas de las sílabas con letras de la (m, s, p, l). Cada sílaba con imagen, donde el niño debe reconocer y pegar al lado de la imagen las sílabas correctas.	Tarjetas flash card con pegatina, de las sílabas con (m, s, p, l). Cartulina. Papel velcro.	Desarrolla sin complejidad la actividad. Distingue las sílabas y reconoce las imágenes que empiezan la sílaba indicada.	sin 0
Fluidez en la lectura	Seguidamente se entregará una hoja de trabajo en donde el niño deberá reconocer y colorear las vocales (grafía y fonema).	Hoja de trabajo impresa, colores.	Desarrolla sin complejidad la actividad. Reconoce cada una de las vocales su grafía y fonema.	sin 0
	Además, se entregará una hoja de trabajo en donde el niño deberá reconocer y colorear las letras m, s, p, l.	Hoja de trabajo impresa, colores.	Desarrolla sin complejidad la actividad y reconoce cada una de las letras su grafía y fonema.	sin 0
	También se entregará una hoja de trabajo en donde deberá reconocer y colorear la grafía y fonema de las sílabas con m, s, p, l.	Hoja de trabajo impresa, colores.	Desarrolla sin complejidad la actividad. Reconoce cada una de las letras su grafía y fonema.	sin 0
Escritura	Se pide al niño que escriba las vocales en una pizarra con marcador.	Marcador. Pizarra.	Desarrolla sin complejidad la actividad. Escribe correctamente	sin 1

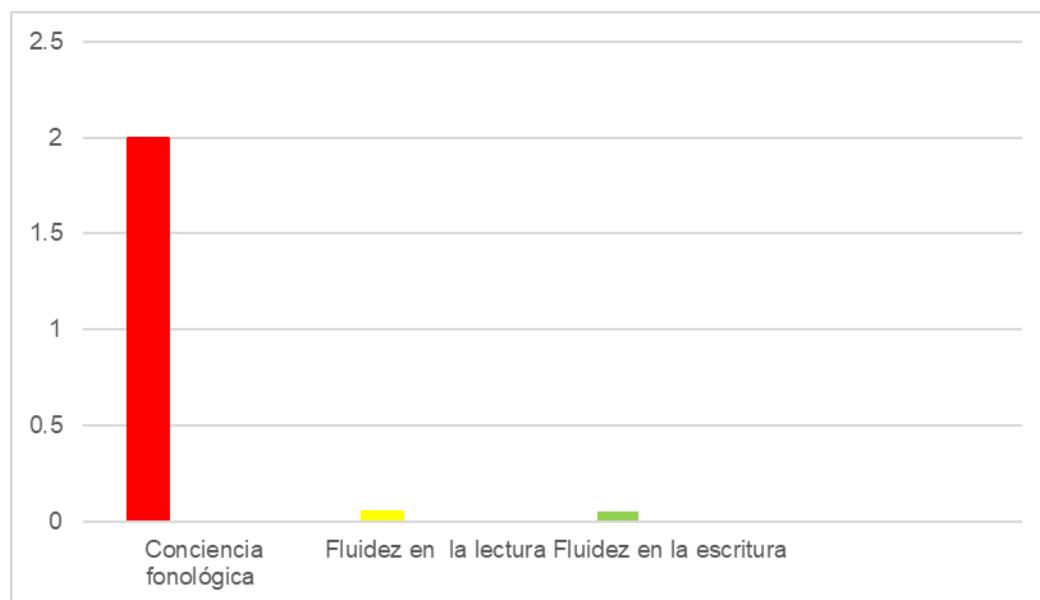
cada una de las vocales.

Se pide al niño que Marcador. escriba las letras m, s, p, l. Pizarra.	Escribe correctamente 0 cada una de las letras.
Se pide al niño que Marcador. escriba las sílabas con las letras m, s, p, l. Pizarra.	Desarrolla sin 0 complejidad la actividad. Escribe correctamente cada sílaba.

Fuente: elaboración por los autores

## Figura 2

### *Resultados de la prueba pedagógica*



Nota: Rojo representa conciencia fonológica, con 2 puntos; amarillo fluidez en la lectura con 1 punto y verde, fluidez en la escritura, con 0 puntos.

#### Análisis e interpretación

La *conciencia fonológica* tiene 3 ítems, valorados cada uno con 1 punto, o sea que, en el primer ítem se establece 1 punto, entonces el niño desarrolla sin complejidad la actividad y reconoce las imágenes mostradas y los nombres de los animales. En el segundo ítem, se establece 1 punto, donde se observa que el niño distingue las vocales en relieve y reconoce objetos que empiezan con la vocal indicada. Seguidamente, se observa 0 puntos, es decir que el niño no reconoce cada una de las sílabas ni las imágenes que empiezan la sílaba indicada.

En la *fluidez en la lectura* hay 3 ítems, valorados cada uno con 1 punto. En el primer ítem se obtuvo 0 puntos, es decir que el niño no reconoce la grafía y fonema de cada una de las

vocales. En el segundo ítem, también tiene 0 puntos que significa que tampoco reconoce la grafía y fonema de las letras m, s, p y l. En el último ítem se visualiza una valoración de 0 puntos, significa que tampoco ha conseguido el reconocimiento de la grafía y fonema de las sílabas con m, s, p y l.

En la *fluidez en la escritura* hay 3 ítems. En el primero se obtiene 1 punto, significa que el niño escribe correctamente cada una de las vocales. Los ítems 2 y 3, valorados con 0 puntos, significa que el niño no escribe correctamente cada una de las letras m, s, p y l, y tampoco sus sílabas.

Se puede concluir que donde mejor habilidad ha desarrollado el niño es en la conciencia fonológica, ya que de 3 opciones 2 son acertadas. La fluidez en la lectura es insuficiente ya que no logra realizar algunas de las opciones propuestas en la prueba pedagógica. Y en la escritura, de tres opciones solo consigue 1. Al hacer una valoración general de la prueba pedagógica sobre 9 puntos, el niño solo consigue 3 puntos que equivalen a regular.

#### **2.1.4 Análisis reflexivo sobre los recursos didácticos y la enseñanza de la lectoescritura de un niño con Trastorno del Espectro Autista**

En la presente investigación se aplicaron tres instrumentos —ficha de observación, entrevista y prueba pedagógica— dirigidos tanto al estudiante como a la madre de familia. Los resultados evidencian una relación significativa entre el uso de recursos didácticos y el aprendizaje de la lectoescritura en un niño con TEA del quinto grado de la escuela “La Salle”, en la ciudad de Cariamanga. Las variables centrales del estudio —recursos didácticos y lectoescritura— permitieron profundizar en la influencia de los materiales manipulativos en el desempeño del estudiante.

El análisis de la variable recursos didácticos inició con la guía de observación, la cual proporcionó información significativa sobre el desempeño del niño. Se comprobó que el estudiante mejora su comprensión al trabajar con materiales manipulativos como imágenes, formas físicas de letras, hojas impresas y pictogramas. Asimismo, se evidenció una mayor predisposición hacia actividades que incorporan materiales de su interés, reconociendo con mayor frecuencia la relación grafía-fonema mediante imágenes. Esto confirma que el material manipulativo favorece el aprendizaje de la lectoescritura.

Estos hallazgos coinciden con lo expuesto por Vargas (2017), quien señala que “los recursos educativos didácticos constituyen un apoyo pedagógico que optimiza el proceso de enseñanza-aprendizaje, pues son diseñados en función de las necesidades e intereses de los estudiantes, motivando y dinamizando la articulación entre teoría y práctica” (pp. 68–69). De manera similar, Castellanos (2020, citado en Campoverde y Cuenca, 2023) sostiene que “el material didáctico cumple una función educativa esencial al facilitar la enseñanza y permitir que, mediante actividades lúdicas, los niños interactúen y asocien imágenes con lenguaje oral” (p. 12). En concordancia, estas aportaciones refuerzan que los recursos didácticos generan un proceso de enseñanza-aprendizaje más favorable para estudiantes con TEA.

La entrevista y la prueba pedagógica confirmaron estos resultados. La madre de familia destacó que el niño muestra mayor atención, interés y motivación cuando se utilizan recursos manipulativos —como letras de madera e imágenes— mientras que la prueba pedagógica evidenció que reconoce imágenes, nombres de animales y vocales en relieve, además de

identificar objetos que comienzan con la vocal indicada. Estos datos respaldan lo señalado por Sanchim (2011), quien afirma que “los materiales didácticos potencian las destrezas de lectura y escritura y dinamizan el trabajo pedagógico” (p. 44).

Sin embargo, los instrumentos también revelaron dificultades. La guía de observación mostró que el estudiante presenta un desconocimiento total de las letras y sílabas con /m/, /s/, /p/ y /l/, aun cuando se le presentaron mediante imágenes. Esto sugiere que no ha existido una estimulación adecuada con recursos didácticos que favorezcan la adquisición de estos contenidos. Espinoza y San Lucas (2018) advierten que “el uso inadecuado de recursos didácticos en lectura y escritura obstaculiza la asimilación del conocimiento, por lo que resulta fundamental trabajar con materiales variados que garanticen un aprendizaje correcto” (p. 65).

La entrevista y la prueba pedagógica confirmaron nuevamente estas dificultades: el estudiante no reconoce las letras ni las sílabas mencionadas, incluso cuando se presentan mediante material visual. Por ello, se concluye que el estudiante requiere una intervención psicopedagógica que incorpore diversos recursos didácticos ajustados a sus intereses. En esta línea, Bautista (s.f., citado en Robalino, 2014) sostiene que “un material diseñado con base psicológica y pedagógica sólida permite transmitir los conocimientos de manera clara y precisa, evitando desviaciones conceptuales” (p. 29).

En síntesis, el estudiante presenta dificultades significativas con las letras y sílabas /m/, /s/, /p/ y /l/. Se destaca la importancia de implementar recursos didácticos acordes a sus intereses y necesidades para lograr una mejor comprensión y favorecer un progreso significativo en el aprendizaje de la lectoescritura.

A continuación, se abarca la segunda variable relacionada con lectoescritura. Para analizarla se acudió a la guía de observación. Este instrumento permitió comprobar que el objeto de estudio frecuentemente reconoce la grafía y fonema de las vocales. La madre de familia por medio de la entrevista también señala que el niño tiene mayor facilidad en la comprensión de las vocales y la prueba pedagógica aplicada muestra las conoce en relieve y además reconoce objetos que empiezan con la vocal indicada. En relación con esto, Asunción (2010), menciona que:

Se puede fortalecer la lectoescritura con el Dominó de vocales iniciales que permite relacionar el sonido de la vocal con imágenes de animales. Esto hace que el niño aprenda a distinguir la grafía de cada letra a la vez que diferencie mayúscula y minúsculas, se favorece la articulación de fonemas y/o palabras y simultáneamente amplía su vocabulario básico. (pp. 4-9) no aparece en las referencias

Sin embargo, la guía de observación demuestra que el niño nunca reconoce la grafía, fonema, ni tampoco escribe letras /m/, /s/, /p/, /l/; con su respectiva sílaba. En cuanto a esto, se establece un bajo nivel de conocimiento de la lectoescritura, al considerar que se encuentra en el quinto grado de educación general básica. De acuerdo con lo mencionado en lo anterior, Rodríguez y colaboradores (2018 citados en Hernando, 2023), determinan que “los alumnos con autismo pueden enfrentarse a dificultades ante el proceso de la lectoescritura, especialmente en los procesos cognitivos superiores del pensamiento, abstracción y generalización, debido a sus particularidades comunicativas, psicopedagógicas y comportamentales que estos presentan” (p. 13).

La entrevista y la prueba pedagógica, también aportan con respuestas no favorables y similares con el instrumento anteriormente mencionado, donde se enfatiza que se tiene un mayor problema en las consonantes /m/, /s/, /p/, /l/, ya que a estas las puede replicar, pero no las reconoce y no las escribe si se le dicta de manera individual o insertadas en sílabas. En función de esto Cuesta *et al.* (2017), refieren que “entre las dificultades que presentan las personas con TEA constan a la forma de construir aprendizaje” (p. 169).

Ante esta premisa, es necesario mencionar que se hace muy evidente la dificultad que tiene el niño con las letras y sílabas con /m/, /s/, /p/, /l/. Se evidencia una notable dificultad de la lectoescritura en relación a su grado escolar. Por tal motivo, se especifica que con el estudiante se debe llevar a cabo un proceso de carácter significativo para el desarrollo de habilidades lectoescritoras.

Frente a las dificultades que por medio de los instrumentos de investigación utilizados se han podido determinar en el niño, esta investigación plantea la intervención como posibilidad para superarlas y proyectar al niño hacia un desarrollo más integral.

#### Actividades de la intervención

Para las dimensiones conciencia fonológica y fluidez en la lectura de vocales:

- Presentar las vocales minúsculas en tamaño de 5 centímetros, en letras de madera para el fortalecer la conciencia fonológica del estudiante. Las mismas serán colocadas escondidas dentro de vasos de colores por todo el espacio, de manera que él las encuentre y la presente de acuerdo a cómo las descubra.
- Realizar actividades de relación como por ejemplo presentar un camino físico formado de cartón prensado donde estarán contenidas vocales e imágenes, esto servirá de guía para relacionar las imágenes con las palabras que empiecen con la vocal correspondiente, como son; la imagen de una abeja con un camino de color amarillo que lleve a la vocal a, seguidamente la imagen de un elefante, con el camino azul, el cual lleve a la vocal e, así mismo la imagen de una iglesia, con el camino de color rojo, el cual lleve hacia la vocal i, además la imagen de un oso con el camino de color negro, el cual lleve a la vocal o, finalmente la imagen de uvas, con el camino de color blanco que lleven hacia la vocal u.
- Establecer un recurso en cartón forrado con fomi brillante blanco, con aberturas para colocar paletas con las vocales que se le indiquen, para que fomente un fortalecimiento de la conciencia fonológica de acuerdo a lo indicado y potencie la diferenciación del sonido de cada vocal.
- Usar plastilina y moldear la forma de las vocales y letras, con diversos colores de la plastilina. Se expondrá una hoja impresa donde se manifieste la vocal estudiada, ésta deberá propiciar un determinado espacio de grosor, para que el estudiante rellene este espacio con la plastilina.
- Pegar pedazos pequeños de papel crepe, dentro de la imagen de la vocal estudiada,
- Utilización de strikes de las vocales estudiadas, generar strikes llamativos donde el estudiante tendrá que despegar y pegar en una cartulina A4, lo que se le indique y lo establecido en la clase dada.

#### Dimensión fluidez en la escritura:

- Utilización de arena no tóxica, establecer arena que sea adecuada para el contacto con las manos, donde el estudiante realice con su dedo la forma de cada vocal estudiada.
- Presentar cinco hojas impresas en tamaño A4, donde estarán impregnadas cada vocal, las mismas deberán estar con un ancho de relleno establecido para que el estudiante las pinte por dentro con pintura y establezca la forma de escritura; esto se deberá realizar con la explicación de cada vocal y el seguimiento cuando vaya realizando la actividad, recordando el sonido de la vocal que está pintando.
- Establecer en una bandeja arroz de un color específico, y presentar las letras de madera, donde las deberá buscar, encontrar y luego de ello escribir con su dedo en el arroz la vocal que se le indique.
- Establecer hojas impresas, donde se muestre al estudiante la grafomotricidad de las vocales. Seguidamente deberá seguir los puntos, unirlos para formar las vocales establecidas.
- Actividades con pintura; mostrar al estudiante un pincel y pintura. Además, globos hinchados, donde deberá escribir la letra que se le indique.
- Letras /m/, /s/, /p/, /l/ con sus respectivas sílabas: se detalla que cada letra será presentada con el mismo proceso en cada sesión, pero se estimará una sesión por cada letra.

#### Conciencia fonológica y fluidez en la escritura de letras /m/, /s/, /p/, /l/:

- Mostrar al estudiante las letras /m/, /s/, /p/, /l/, en madera con un tamaño de 5cm, donde se explicará el sonido y forma de la letra.
- Exponer al estudiante un rompecabezas de foami en el piso donde deberá buscar las letras /m/, /s/, /p/, /l/ y luego de ello mostrarlas e indicar qué letra es.
- Enseñar al estudiante la actividad propuesta de bolitas de espuma flex en bandeja, donde estarán instauradas todas las letras del abecedario y él deberá buscar la letra trabajada en la sesión; en la primera sesión se establecerá la letra /m/, luego de esto indicarle que busque las vocales, para la explicación del sonido con cada vocal y así empezar la conciencia fonológica de las sílabas.
- Establecer en la pared notitas con todas las letras del abecedario y pedirle que busque las sílabas que se le indiquen con la letra tratada en cada sesión.
- Exponer cuatro flashes card, cada una con las respectivas sílabas y al lado una imagen que contenga la sílaba inicial mostrada, como, por ejemplo: una imagen de mamá y al lado que le pegue en la tarjeta la sílaba de /ma/, seguidamente la imagen con una mesa, donde deberá colocar la sílaba de /me/, posteriormente una imagen de un micrófono, aquí deberá ubicar la sílaba con /mí/, además una imagen con una moto, donde tendrá que colocar la sílaba /mo/. Finalmente, la imagen de una muñeca donde colocará la sílaba /mu/.

Fluidez en la escritura:

- Exponer al estudiante hojas impresas con la sílaba estudiada para colorear las sílabas de la letra estudiada.
- Mostrar al estudiante hojas impresas con cada una de las sílabas donde deberá replicarlas.
- Indicar al estudiante que escriba las letras dictadas con los colores de acuerdo a sus preferencias.
- Exponer en forma de grafomotricidad en cartulina de tamaño A3 las vocales, letras y sílabas con /m/, /s/, /p/, /l/. Donde el niño deberá seguir con pintura y pincel los puntos hasta unirlos y reconocer la escritura de la vocal, letra sílaba a estudiar.

#### **2.1.5 Conclusiones parciales**

- A partir de la revisión teórica, los recursos didácticos son fundamentales para fortalecer la lectoescritura y se genera un avance significativo en la enseñanza. Además, se constata la dificultad presente de la lectoescritura en el estudiante con TEA, especificando que no se ha estimulado de una manera eficaz para que sus conocimientos avancen. Así se concluye que el bagaje teórico fundamentó esta propuesta investigativa.
- Los recursos didácticos tienen una gran importancia para la enseñanza de la lectoescritura en estudiantes con TEA, ya que el niño objeto de estudio en este estudio muestra una mejor comprensión cuando se le enseña la lectoescritura con material manipulativo, ya que así establece la atención que es primordial para el aprendizaje. De igual manera, al usar imágenes se demostró que se permite un mejor desarrollo de la conciencia fonológica, además al incluir formas físicas de las letras se facilita una mejor comprensión de letra-sonido, también el uso de hojas impresas despierta la predisposición para manipular y establecer la forma de las letras. Asimismo, al utilizar pintura para realizar trazos de letras se genera interés para la realización de actividades, conjuntamente al utilizar pictogramas y palabras escritas se comprende mejor que las palabras están formadas por sonidos y que estos se pueden representar con letras y palabras.
- Existen múltiples recursos didácticos que propician la enseñanza de la lectoescritura en un niño con TEA, dentro de estos constan: letras de madera para el fortalecer la conciencia fonológica del estudiante. También, un camino físico formado de cartón prensado, con camino de colores, vocales e imágenes. Con ello fortalece la conciencia fonológica y potencia la diferenciación del sonido de cada letra a estudiar. El uso de hojas impresas, mejora la grafomotricidad de las letras, las tarjetas flash card donde contengan imágenes para pegar la sílaba correspondiente en la imagen y finalmente, un rompecabezas de letras en fomi.

#### **2.2 Programa de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con Trastorno del Espectro Autista, cantón Loja**

En la actualidad, una de las principales problemáticas del Trastorno del Espectro Autista (TEA) es la falta de conciencia y comprensión por parte de la sociedad. Muchas personas no

comprenden las dificultades que enfrentan las personas con TEA para interactuar y comunicarse, lo que conlleva a su marginalización y exclusión social. Esta situación limita las oportunidades educativas, laborales y sociales de quienes lo padecen, lo que afecta su calidad de vida. Otra problemática relevante es la dificultad en el diagnóstico y detección temprana, lo que retrasa el acceso a intervenciones y terapias especializadas.

El desarrollo de habilidades sociales es crucial para el bienestar y la integración de cualquier individuo, y esto se vuelve aún más relevante cuando se trata de personas con TEA. Este estudio busca proporcionar un conocimiento más profundo de las necesidades específicas de esta población, con el fin de contribuir al diseño de estrategias de intervención que mejoren su calidad de vida. Como lo menciona Díaz, Trujillo y Peris (citado en Ibarra, 2020), las habilidades sociales son: no aparece en el listado de referencias y debe estar:

Consideradas como un factor de protección en la comunidad infanto-juvenil. A medida que se avanza en el ciclo de vida, las interacciones se van haciendo más complejas, y dichas habilidades, que son susceptibles al aprendizaje, darán como resultado conductas asertivas que ayudan al niño a tener un ajuste social, a resolver conflictos y tareas del tipo social. (p.23)

Los niños con TEA suelen enfrentar desafíos notables en el área de las habilidades sociales. Esto se debe a su dificultad para interpretar las señales sociales, comprender las intenciones de los demás y desarrollar empatía. Estas dificultades representan un importante obstáculo para su desarrollo tal como lo menciona Celis y Ochoa (2022), “El TEA se determina por déficits persistentes en la comunicación e interacción social en múltiples contextos, incluidos los de reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para tal interacción, y las habilidades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones” (p. 9).

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, surge la necesidad de continuar la investigación en torno a ¿cómo desarrollar habilidades sociales en un adolescente con Trastorno del Espectro Autista a través de un programa de intervención basado en pictogramas? Ello con los siguientes objetivos identificar los fundamentos teóricos que sustentan la relación entre los programas de intervención basado en pictogramas y las habilidades sociales en un adolescente con dicho trastorno, caracterizar las habilidades sociales de este adolescente del cantón Loja, y proponer los pictogramas del programa de intervención para el desarrollo de las habilidades sociales en un adolescente con TEA del cantón Loja. Bajo estas consideraciones se presenta la propuesta de un programa de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con trastorno del espectro autista, cantón Loja.

Para una mayor comprensión del programa de intervención es necesario realizar una exploración de otras investigaciones que permita analizar en los contextos macro, meso y micro. En este sentido, a nivel internacional se encuentra una investigación de Silva (2021), donde se evidencia que los adolescentes presentan un déficit en el desarrollo de las habilidades sociales, demostrando debilidad social en la interacción con las personas de su entorno. El resultado afirma que el aumento de las habilidades sociales en el adolescente con TEA se logró gracias al programa de entrenamiento, el cual ayudó a una mejor inclusión en la institución.

Lo menciona Zaldivar *et al.* (2019) que los pictogramas son una herramienta valiosa para el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes con TEA. Estos recursos visuales claros facilitan la comprensión de situaciones sociales y normas, ayudan a reducir la confusión y

ansiedad. Además, mejoran la comunicación, al permitir a los adolescentes interpretar y responder a contextos sociales de manera concreta, lo que favorece su adaptación y participación. Los autores subrayan la importancia de integrar los pictogramas en los planes educativos y terapéuticos para promover habilidades sociales en estos adolescentes.

Así mismo, a nivel nacional, se encuentra la investigación de Moreano (2015), realizada en Quito donde se aprecia que los resultados generaron un cierto avance, quizás no el ampliamente esperado, pues los resultados significativos son evidentes a un largo plazo, pero sí hay una respuesta positiva ante esta estrategia.

En el mismo sentido, se encuentra una investigación realizada en la Universidad Nacional de Loja por Jaramillo y Sizalima (2023), estudiante de quinto grado de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío, 2022-2023 donde se concluye que la ejecución del plan de intervención con pictogramas fue favorable, la mayoría se ubicaron en el nivel de logrado, aspectos que se evidenciaron mediante la comprobación del antes y después en la lista de logros.

Torres Tass (2016) sostiene que es fundamental que los niños con TEA sean beneficiarios de intervenciones personalizadas que se enfoquen en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales. En cuanto a caracterizar las habilidades sociales se pudo concluir que los niños con TEA presentan dificultades en las áreas de comunicación y sociabilidad, al interactuar, comprender las señales sociales convencionales, expresar sus necesidades y deseos de forma clara y directa, lo que les causa frustración. De igual manera, se concluye que los pictogramas son una herramienta valiosa para el desarrollo de las habilidades sociales en los diagnosticados con TEA. Es un método efectivo para potenciar sus habilidades sociales ya que les brinda un sistema de comunicación visual claro y efectivo. Una de las limitaciones para el desarrollo de esta investigación fue no poder obtener resultados más relevantes mediante la aplicación de un test estandarizado.

## **2.2.1 Abordaje teórico a los programas de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en el Trastorno del Espectro Autista**

Para dar inicio a este compendio teórico es necesario encontrar un concepto que ayude a comprender lo que es el autismo; es importante saber que siempre han existido problemas en su definición y diferenciación frente a otros trastornos. Pasaron muchos años para que la medicina moderna aclare ciertas situaciones y empiecen a aparecer las primeras investigaciones que aclaraban su causa genética, de esta manera Celis y Ochoa (2022) manifiestan que:

El TEA es un trastorno del desarrollo neurológico condicionante de una neurovariabilidad caracterizada por interacción social disminuida con deficiencia en el desarrollo de la comunicación a través del lenguaje verbal y no verbal e inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos. El TEA se determina por déficits persistentes en la comunicación e interacción sociales en múltiples contextos, incluidos los de reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para tal interacción, y las habilidades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones. (p. 2)

Otra definición que ayuda a clarificar lo que se conoce como TEA es la acuñada por Hervás *et al.* (2017), la primera jefa de Psiquiatría infantil y juvenil del Hospital Universitario Mutua Terrassa en Barcelona, que manifiesta:

El TEA es un trastorno del neurodesarrollo de origen neurobiológico e inicio en la infancia, que afecta el desarrollo de la comunicación social, como de la conducta, con la presencia de comportamientos e intereses repetitivos y restringidos. Presenta una evolución crónica, con diferentes grados de afectación, adaptación funcional y funcionamiento en el área del lenguaje y desarrollo intelectual, según el caso y momento evolutivo. (p. 1)

Para llegar a estas definiciones, el TEA ha tenido que verse envuelto en confusiones y controversias que van desde los problemas para determinar su origen, hasta confusiones en su etiología frente a otras enfermedades. No obstante, hoy en día se tienen concepciones y lineamientos más claros sobre el TEA como se mencionará en los apartados posteriores.

#### Definición en el tiempo

En sus inicios, el autismo fue confundido con un síntoma específico de la esquizofrenia; con el paso de los años, se lo ha reconocido como un trastorno del neurodesarrollo. La percepción sobre el autismo se ha transformado, de ser considerado en sus inicios un problema psicológico causado por una mala crianza, a ser un trastorno del neurodesarrollo de tipo biológico, determinado por factores genéticos y ambientales.

Es para 1980 cuando es reconocido por el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastorno Mentales. En la actualidad existe ya el 5º Edición (DSM-5) con actualización en 2013. Con el pasar de los años algunos criterios se han ido ampliando y el diagnóstico en la actualidad incluye sintomatologías más leves, como el síndrome de Asperger. Es así que la fundación ConecTEA (2024) "el DSM-5 ya no distingue subcategorías del trastorno del espectro autista: analiza los déficits en las interacciones sociales y los comportamientos repetitivos" (p. 3). Por otra parte, para entender los cambios que ha sufrido el autismo en el tiempo, la siguiente línea temporal ilustrará los casos que tuvieron más repercusión histórica:

Hugh Blair de Bourgue protagoniza el primer caso documentado sobre autismo, mientras que el Niño salvaje de Aveyron exhibía varios indicios de autismo, más tarde, John Down, médico inglés, introdujo el término retraso del desarrollo para describir el TEA contemporáneo, y Adolf Kussmaul, médico alemán, denominó esta condición como afasia voluntaria. Con el paso del tiempo Eugene Bleuler, psiquiatra alemán, acuñó el término "autismo" para caracterizar los síntomas presentes en algunos casos de esquizofrenia grave. Howard Potter, psiquiatra estadounidense, delineó nueve criterios de diagnóstico relevantes para el autismo en su artículo titulado *Esquizofrenia en Niños*. Entre los aportes más relevante está el de Leo Kanner quien presentó su trabajo *Trastornos Autistas del Contacto Afectivo* en una conferencia en Baltimore, definiendo el autismo como un trastorno psicológico distinto en la infancia, centrándose en sus manifestaciones tempranas y síntomas. Además, Kanner y Bettelheim plantearon la hipótesis de que el autismo derivaba de una crianza deficiente por parte de madres emocionalmente distantes, dando lugar a el término "madres nevera" y atribuyéndoles la responsabilidad de los síntomas autistas a sus hijos (ConecTea, 2024).

La importancia de esta revisión histórica explica los cambios que se han dado con el paso del tiempo y cómo la investigación da lugar a nuevas brechas de mejora en la calidad de vida de las personas con TEA y sus familias.

#### Etiología

Es en 1960 que se logra vincular la etiología del autismo, asociándolo con una condición biológica. Para 1977, salen a la luz los primeros estudios que relacionan lesiones cerebrales

y predisposición genética al autismo. El término ha ido cambiando con el tiempo y los estudios cada vez son más numerosos e intentan explicar los genes involucrados en el TEA. Para una compresión a profundidad Reynoso *et al.* (2016) proponen: “estudios poblacionales, familiares y en parejas de gemelos idénticos sugieren que una proporción considerable de los casos de autismo tiene algún componente genético. El TEA tiene una clara agregación familiar y la concordancia en gemelos idénticos está entre 60 y 92%” (p. 2).

Varela-Gonzales *et al.* (2011), concluyen que varios estudios genéticos, metabólicos y de neuroimagen sugieren que la sinapsis cerebral se encuentra alterada en las personas con autismo. Asimismo, las alteraciones en los neurotransmisores afectan a determinadas zonas del cerebro, sin embargo, hacen énfasis en que cada estudio debe ser individualizado en función de los datos que consten en la historia clínica y estado físico del paciente TEA. Este grupo de investigadores concluye que no existe una causa única que indique el cuadro clínico de una persona con trastorno autista.

### Comorbilidad

Las comorbilidades médicas tienen más prevalencia entre individuos con TEA frente al resto de la población en general. Estas también pueden ser más difíciles de reconocer, ya sea por una deficiente comunicación o diagnósticos ambiguos que pueden llevar a tomar otros tratamientos e impedir un adecuado procedimiento en las personas con TEA, según Autism Research Institute (2014) “... no prestarles tratamiento a estas patologías claramente resulta en desigualdad en la atención de salud y constituye una gran injusticia contra el individuo” (p. 13).

Por otra parte, las personas con TEA necesitan de servicios médicos adicionales, tanto para el tratamiento de sus déficits funcionales como para las situaciones de salud más comunes. Un importante número de estudios resaltan el riesgo en que viven las personas con TEA de sufrir: “... desregulaciones inmunológicas, alergias, sensibilidades alimenticias, trastornos gastrointestinales, estrés oxidativo excesivo, disfunciones metabólicas y mitocondriales, perturbaciones autónomas, actividad convulsiva subclínica y epilepsia franca” (Autism Research Institute, 2014, p. 14). Las investigaciones coinciden en que estos síntomas mencionados potencian los síntomas propios del TEA.

Uzcátegui y Moreno (2021) señalan que los pacientes con TEA suelen presentar diversas comorbilidades, y el DSM-V sugiere abordar cada caso de manera individualizada según sus patologías específicas. Entre las comorbilidades más frecuentes se encuentran los síntomas psiquiátricos y neurológicos, que pueden manifestarse a través de epilepsias, trastornos conductuales, alteraciones en el aprendizaje y tics motores, entre otros. Estos autores también destacan la relación entre el TEA y las epilepsias y trastornos conductuales, aunque otras comorbilidades menos frecuentes también pueden estar presentes, como el retraso en el lenguaje expresivo verbal, la acidosis tubular renal, las atopias y la intolerancia a la lactosa. Identifican al trastorno de la conducta como la principal causa de dificultades en el desarrollo de habilidades sociales. Por ello, sugieren una descripción detallada de estas comorbilidades en los centros de atención, la realización de estudios exhaustivos sobre estas patologías y un análisis multidisciplinario de las mismas.

## Características

El TEA está caracterizado por desfases en el proceso de adquisición de habilidades socioemocionales, siguiendo la corriente de Vigotsky sobre las etapas del desarrollo temprano, se puede vincular al TEA como generador de una discapacidad en la adaptación social de tipo progresiva y que puede variar o graduarse de individuo en individuo. Las principales características del TEA para Reynoso *et al.* (2016), el TEA se diferencia por las clases de manifestaciones que se pueden presentar y sus grados de afectación en las áreas cognitivas. Generalmente se evidencian patrones conductuales repetitivos y disruptivos, como estereotipias motoras, ecolalia, perseverancia y compulsiones. Por otra parte, las personas con TEA enfrentan déficit emocionales y sensoriales, tales como: ansiedad, irritabilidad, depresión y una marcada intolerancia al contexto que lo rodea. También las alteraciones neurológicas pueden deberse a factores ambientales y genéticos, que se presentan a manera de diferencias funcionales y estructurales en el cerebro.

A través de estas características, queda en evidencia lo complejo y diverso que resulta abordar todas las manifestaciones de quienes viven con TEA. Se deja claro que cada paciente puede presentar diferentes patologías o síntomas en su trastorno, y que según el tratamiento que se emplee, será la mejora en la calidad de vida de la persona diagnosticada. Por eso, es importante determinar con claridad el nivel de autismo y cuáles son las áreas más afectadas, para realizar una adecuada intervención.

## Niveles de autismo

El TEA se clasifica en tres niveles de gravedad, basados en la necesidad de apoyo para la comunicación social, las conductas restringidas y repetitivas, tal como lo plantea Tapia (2022):

Estos tres grados de intervención dependerán del grado de autismo: un primer grado: denominado "necesita ayuda", aquí se encuentran problemas significativos en la comunicación social y respuesta insatisfactoria a interacciones sociales. A la vez, existe un segundo grado denominado: necesita ayuda notable, que se caracteriza por deficiencias notables en la comunicación social, incluso con ayuda, y respuestas anormales a interacciones sociales. Finalmente, el tercer grado, denominado como: necesita ayuda muy notable, presenta deficiencias graves en la comunicación social, con alteraciones graves del funcionamiento y mínima respuesta a interacciones sociales. (p. 53)

Es importante recordar que la expresión y la intensidad de los síntomas del TEA pueden variar considerablemente entre diferentes personas. No hay dos personas con TEA exactamente iguales, y cada una tiene sus propias fortalezas y necesidades.

## La intervención socioeducativa

La intervención educativa para personas con TEA está centrada en la promoción de la inclusión, la participación activa y el desarrollo de la autonomía. Las diferentes adaptaciones se deben pensar desde el individuo y la misma institución.

Para Cuesta *et al.* (2017) el autismo está asociado con las discapacidades intelectuales; a esto se suma una gama de expresiones clínicas y diferencias funcionales que dependen del apoyo que el paciente haya recibido hasta ese momento. La intervención educativa en alumnos con TEA requiere ser individualizada y aquí una de las claves para el desarrollo e intervención exitosa. En el desarrollo de las personas con TEA, las principales dificultades

nucleares repercuten sobre la comunicación, la socialización y la imaginación. “La intervención debe proporcionar estrategias para regular la expresión de necesidades, estados físicos y emocionales; de las habilidades sociales; y materiales para favorecer la estructuración, anticipación y planificación” (Cuesta *et. al*, 2017, p. 13).

Entre las principales causas que están asociadas al déficit de aprendizaje en las personas con TEA, se encuentran los procesos psicológicos básicos que se traducen como la forma de percibir y comprender el mundo, de dar sentido y coherencia a las actividades y contextos, y a la forma de construir el aprendizaje. Los objetivos que persiguen las intervenciones no pueden quedarse en el ámbito escolar; por el contrario, deben ser pensados a futuro. Según Cuesta *et al.* (2017), las intervenciones pueden realizarse en función de 5 aspectos:

Como primer punto se propone la elaboración de un plan de vida personal o para el desarrollo individual que se adapte a las necesidades e intereses individuales, donde se involucren a las personas más significativas en su vida, lo que garantiza su participación activa. En segundo orden, implementar diferentes tácticas de formación que sean flexibles y vayan ajustadas a las necesidades de las personas con TEA. Otro punto es enseñar habilidades adaptativas y abordar las conductas problemáticas y trastornos emocionales desde la perspectiva del apoyo conductual positivo para promover su integración comunitaria. Y, por último, facilitar la integración social y laboral mediante la promoción de diversas opciones ocupacionales flexibles.

Estos aspectos resaltan la importancia de la intervención psicopedagógica. Una intervención oportuna y continua en estos aspectos contribuirá significativamente a mejorar el desempeño de la persona con TEA en todos los ámbitos de su vida. Un mayor desarrollo de las habilidades sociales permitirá a la persona con TEA enfrentar con éxito los desafíos y situaciones cotidianas.

#### Diagnóstico educativo para pacientes con TEA

Según la guía de intervención educativa para estudiantes con TEA, elaborado por el Equipo de Orientación Educativa y psicopedagógica, específico de Trastornos generalizados del desarrollo del Gobierno de las Palmas, se involucran 2 aspectos:

1. Competencia curricular.
2. Estilo de aprendizaje.

Referente a la competencia curricular el equipo de intervención señala que en cualquier informe psicopedagógico o ficha académica se debe hacer referencia al dominio de los elementos curriculares y las áreas de desempeño del estudiante con TEA, dejando claro que el nivel de competencia curricular puede diferir de área en área. Para una adecuada evaluación de los niveles en que se hallan las competencias curriculares se deben relacionar los criterios evaluativos que el mismo currículo propone en su concreción, según los niveles, subniveles y grados de complejidad. En relación con el estilo de aprendizaje, se puede sintetizar en los métodos que los pacientes TEA usan para captar información sobre su entorno:

Las personas pueden aprender a través de ver (visualmente), escuchar (auditivamente) y/o a través de tocar y manipular un objeto (kinestésicamente o aprendizaje práctico). Una vez que se ha determinado el estilo de aprendizaje de una persona, entonces el basarse en esta

modalidad para enseñar, puede incrementar grandemente la posibilidad de que la persona aprenderá. (Schneider, 2017, p. 58).

El favorecer el desarrollo de estilos de aprendizaje tiene un impacto positivo en la persona con TEA, determinando también el desempeño escolar y su comportamiento. En definitiva, es preponderante evaluar el estilo de aprendizaje y por parte de los profesionales educativos adaptar sus estilos de enseñanza en virtud de las fortalezas del estudiante con TEA.

Según Schneider (2017), entre los alumnos con TEA, se observan notables variaciones en la atención, percepción y aprendizaje. En cuanto a la atención, tienden a centrarse en detalles específicos, lo que dificulta una comprensión completa de las situaciones. Además, pueden experimentar episodios de aparente sordera cuando están concentrados en algo, perdiendo la percepción de otros estímulos. Asimismo, presentan hipersensibilidad sensorial, que abarca los ámbitos auditivo, visual, táctil, olfativo y gustativo. En términos de aprendizaje, muestran una fuerte habilidad en la memoria visual y su posterior procesamiento, preferentemente centrados en los detalles más que en los significados generales. Estas características se deben considerar durante la intervención con alumnos que este trastorno.

Es clave tomar en cuenta los estilos de aprendizaje, para así poder reforzar las áreas que tienen más dificultades. El profesional encargado de la intervención debe identificar las fortalezas y debilidades del paciente, que le permitirá seleccionar materiales y herramientas que faciliten el aprendizaje y desarrollo de ciertas habilidades.

#### Impacto del TEA en las habilidades/competencias

Para el Equipo de Orientación Psicopedagógica de TGD Las Palmas (2019), pueden existir grandes diferencias en la complejidad y magnitud de cada caso. La gran mayoría presentan las siguientes características que repercuten en el desarrollo de las cuatro competencias claves:

- Competencias sociales.
- Competencias comunicativas.
- Competencias de aprendizaje.
- Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor. (párr. 11)

A continuación, se destacan las necesidades más frecuentes que cada competencia presenta en mayor o menor medida:

*Competencias sociales:* Los alumnos con TEA requieren un desarrollo específico en competencias sociales para establecer relaciones satisfactorias. Esto implica aprender a mostrar interés hacia los demás, entender cómo sus acciones afectan el entorno y adoptar comportamientos socialmente aceptables en diversas situaciones. Asimismo, es esencial que aprendan a comunicar sus propias experiencias y a comprender las de los demás, así como a expresar emociones y pensamientos. Además, se debe fomentar el desarrollo de habilidades para el juego, el trabajo cooperativo y la construcción de amistades, lo que contribuirá a su integración social.

*Competencias comunicativas:* La adquisición de competencias comunicativas funcionales es crucial para los alumnos con TEA. Esto incluye comprender y responder a las demandas del entorno, desarrollar habilidades comunicativas prácticas y aprender un código de

comunicación funcional. También necesitan aprender a iniciar y mantener conversaciones, adaptándose a las normas sociales que rigen estos intercambios. Es importante facilitar la comprensión del lenguaje figurativo y proporcionar apoyos visuales y estructuras claras para favorecer su comprensión y expresión comunicativa.

*Competencias de aprendizaje:* En cuanto a las competencias de aprendizaje, los alumnos con TEA requieren un entorno educativo altamente estructurado y concreto. Necesitan ambientes simples que faciliten la percepción y comprensión de los contenidos, así como técnicas de secuenciación, planificación y autorregulación. Es fundamental integrar apoyos visuales y crear situaciones educativas que promuevan la generalización y la flexibilización gradual del aprendizaje, minimizando los errores para mantener la motivación y el interés en el proceso educativo.

*Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor:* Finalmente, los alumnos con TEA requieren apoyo para desarrollar un sentido de iniciativa y emprendimiento. Esto implica brindar entrenamiento en el manejo de herramientas de organización personal, así como apoyos para planificar tareas y alcanzar objetivos. También es importante enseñarles habilidades de adaptación y alternativas ante situaciones novedosas, además de reconocer sus logros para fomentar su autoestima y motivación intrínseca hacia el aprendizaje y la vida en general.

#### Habilidades sociales y emocionales

Las personas con TEA presentan dificultades en la comprensión, regulación y expresión emocional, lo que puede afectar su bienestar emocional y su capacidad para establecer relaciones sociales satisfactorias. Resulta imposible desvincular estos dos conceptos por la relación y repercusión que el uno alcanza sobre el otro y viceversa.

Según Torres Tass (2016), las habilidades sociales son importantes en el desarrollo emocional y en la personalidad de los niños, ya que les permiten mejorar su autoestima y emitir comportamientos adecuados y reflexivos frente a sus emociones.

Entre los principales desafíos están la comprensión, regulación y expresión emocional, el desarrollo de estas habilidades impacta en la forma de establecer relaciones sociales. Estas dificultades están asociadas con la incapacidad de desarrollar empatía con sus pares, lo que afecta al bienestar emocional y los círculos sociales de la persona con TEA.

Es necesario establecer la relación entre lo social y lo emocional para comprender cómo el individuo llega a establecer relaciones con sus pares y qué grado de importancia les otorga a las mismas, para comprender estas relaciones Caballo y Bravo (2015) proponen lo siguiente: "las habilidades sociales son un conjunto de conductas y capacidades sociales aprendidas que permiten al individuo interactuar de manera efectiva con los demás, expresando emociones, sentimientos, actitudes, deseos y opiniones de un modo adecuado a la situación" (p. 47). No aparece en el listado de referencias y debe estar

La enseñanza de habilidades de interacción social puede mejorar la calidad de vida de los niños con TEA y reducir su riesgo de exclusión social (De Miguel, 2015). Durante mucho tiempo se llegó a creer que las personas con TEA no poseían emociones, es vital para el desarrollo de estas personas la intervención oportuna, según Torres Tass (2016): "... es esencial que los niños con TEA reciban intervenciones especializadas que les ayuden a desarrollar habilidades sociales y emocionales específicas, con el objetivo de mejorar su

bienestar emocional y su capacidad para establecer relaciones sociales satisfactorias" (p. 22). Es verdad que las personas con TEA sufren de trastornos emocionales y sociales específicos que Cornago (2018) define como dificultades: "la identificación de sentimientos, la regulación y control de emociones (que puede manifestarse como hipersensibilidad), la comunicación de sentimientos y el reconocimiento de expresiones en los demás" (p. 7).

Para Miguel (2006), los docentes deberán enseñar habilidades sociales y emocionales específicas que ayuden a las personas con TEA a interactuar de manera efectiva, para así propiciar un ambiente emocionalmente seguro y positivo en el aula y fuera de ella.

### Clases de habilidades sociales

Goldstein (1989 citado en Romero, 2021), propone una clasificación de las habilidades sociales, entre las habilidades que más relación guardan con el TEA están las siguientes: la comprensión de las emociones propias y ajenas, el cómo expresarlas de manera adecuada y el cómo reconocer las señales emocionales de los demás. Por otra parte, se incluye la habilidad de establecer y mantener relaciones sociales, el tomar la iniciativa en la interacción social y demostrar interés por otras personas. En ese sentido, es necesario desarrollar habilidades alternas a la agresión, tales como: compartir, ayudar, conciliar y resolver conflictos de manera pacífica. En cuanto a las habilidades de planificación, se ubican identificar problemas, tomar decisiones realistas, buscar información necesaria y priorizar tareas para optimizar el tiempo y resolver problemas de manera eficiente. Estas habilidades son valiosas para el desarrollo social y adaptativo de las personas con TEA.

Es crucial que los adolescentes con TEA adquieran estas habilidades para que puedan alcanzar su máximo potencial y tener una vida plena e inclusiva. Para ello es importante que desarrollen las habilidades sociales primarias: escuchar, iniciar una conversación, presentarse y hacer cumplidos, son la base para aprender habilidades avanzadas para que puedan defender los derechos de manera diferente a lo usual. Es importante que ellos aprendan sus habilidades para que puedan decidir cuándo y cómo emplearlas.

### Sistema Pictográfico de Comunicación (SPC)

Existen múltiples trabajos que han utilizado el sistema pictográfico para potenciar las habilidades comunicativas y sociales en personas con TEA. Los pictogramas pueden utilizarse como un sistema alternativo y aumentativo de la comunicación. El mismo empieza a tener trascendencia desde los años 70s, cuando un grupo de profesionales consideraron la necesidad de utilizar sistemas ilustrativos basados en imágenes para canalizar las formas comunicativas. Es Roxana Mayer Johnson en "The Picture Communication Symbol" en 1981, quien comienza a construir un sistema de 300 ilustraciones o dibujos simples que simbolizan conceptos y ayudan como canal comunicativo básico. Esta vía comunicativa resultó ser una herramienta práctica para la comunicación:

Son dibujos sencillos de reconocer, asociar y recordar. Además, cada dibujo va acompañado de la palabra correspondiente. Y este sistema tiene diferente vocabulario, y quedan divididos en diferentes categorías: desde personas, hasta verbos, nombres, adjetivos, adverbios, artículos, conjunciones, preposiciones, colores, conceptos espaciales y temporales, números, expresiones. (Rodríguez, 2021, p. 16)

Entre más variadas sean las representaciones (pictogramas) que se ofrezcan al paciente con TEA, más relaciones comunicativas se establecerán y, por ende, se fortalecerán las

habilidades sociales gracias a las estrategias que el estudiante empieza a manejar al establecer rutas comunicativas. Se debe ir de lo simple a lo complejo: "la interacción de los diferentes dibujos o ilustraciones hace que se puedan construir frases simples" (Labíán Fernández-Pacheco, Peña Ruiz, y Tercero Cotillas, 2016, p. 11), también se pueden encontrar grandes ventajas en el uso de pictograma, como bien menciona Rodríguez (2021):

...y para una mayor facilidad en la adquisición del aprendizaje y en el proceso de comunicación, los símbolos pictográficos, utilizan diferentes colores para cada categoría, de esta forma ayuda a recordar de una forma sencilla al niño que significa cada símbolo y es más fácil de encontrar. (p.17)

También Rodríguez (2021) en su trabajo de masterado propone algunas relaciones entre categorías nominales y los colores, buscando fortalecer las relaciones y vínculos semánticos:

- Personas (amarillo)
- Verbos (verde)
- Descriptivos (azul)
- Nombres (naranja)
- Miscelánea (blanco)
- Social (rosa). (p. 5)

Es importante diferenciar las diferentes clases de sustantivos y acercarlas a los contextos propios de la persona que se está interviniendo. "Las tácticas que se deben utilizar antes de comenzar a usar este tipo de sistema dependerán según el nivel, las habilidades y la situación en la que el sujeto se encuentre" (Rodríguez, 2021, p. 17). Para que esto funcione como una destreza comunicativa, primero hay que presentar los símbolos y luego colocar las palabras que ya se han aprendido y que servirán como soporte para la comunicación. De esta manera, se pueden incorporar imágenes y palabras de manera paulatina y, a su vez, relacionarlas con frases o sentidos más amplios.

Este sistema cuenta con un gran número de ventajas. En primer lugar, el uso de este recurso, llega a ser motivador y fácil de identificar, promueve la mejora en la interacción comunicativa y la autonomía del sujeto con TEA. Es particularmente adecuado para individuos que presenten un nivel de lenguaje expresivo simple, agudeza visual normal para distinguir símbolos y colores, sumado a la capacidad cognitiva suficiente para recordar y asimilar los símbolos, así como para prestar atención y la motivación por comunicarse (Rodríguez, 2021).

Todas estas actividades fortalecen las habilidades sociales debido a que el estudiante se muestra más empático hacia las situaciones y personas de su entorno, que desemboca en un aumento en la comunicación y uso de herramientas lingüísticas. Se ha evidenciado que con el uso de pictogramas y las Tics, el lenguaje evoluciona y se complejiza en función de las relaciones sociales y la integración que la persona con TEA establece.

#### Pictogramas (SPC) en el sistema educativo y familia

El uso de los pictogramas como una herramienta comunicativa es bien recibido en el ámbito escolar y familiar. La gran mayoría de profesionales los consideran útiles ya que mejoran la comunicación y regulan las conductas en los niños con TEA. Asimismo, anticipan información

que ayuda a reducir los niveles de estrés y ansiedad, promueve la resolución de conflictos en contextos educativos y familiares. Por otra parte, Cáceres (2017), demuestra que los padres tienen una percepción positiva hacia el uso de pictogramas, a pesar del poco conocimiento y uso de esta herramienta en casa, lo que destaca la necesidad de capacitar a los padres sobre su uso. Más allá de las divergencias en el uso entre padres y educadores, están plenamente confirmadas las utilidades y ventajas en contextos educativos. Para este autor la presencia del pictograma en casa es escasa, señala así la trascendencia de promover su práctica en el hogar de la persona con TEA.

#### Uso de los pictogramas (SPC) con apoyo de las TIC

Se han realizada varias investigaciones sobre el apoyo que brindan los pictogramas para el aprendizaje de alumnos con TEA. Vermeulen (2001) sugiere que las TIC no solo son un medio de entretenimiento, sino que pueden orientar hacia actividades que promuevan el desarrollo de relaciones personales. Se deben replantear metodológicamente y estructuralmente la integración de la tecnología (TIC) en la educación de personas con TEA. Passerino y Costil (2008) señalan que el uso de la tecnología no garantiza cambios importantes en el aprendizaje de estos niños y adolescentes, recalca la necesidad de estrategias educativas y efectivas mediante las TIC. Asimismo, estos autores señalan que estas estrategias mejoran los procesos de autorregulación, autoestima, interacción y comunicación. Además, Guillén *et al.* (2016) recomiendan el uso de aplicaciones móviles, como parte de las TIC, ya que estas pueden convertirse en recursos valiosos en pro de mejorar las habilidades de tipo social, en definitiva, las TIC bien utilizadas potencian la autonomía y el reconocimiento de las emociones mediante procesos comunicativos verbales y no verbales.

### **2.2.2 Metodología para evaluar el programa de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en el Trastorno del Espectro Autista**

En relación con el estudio ejecutado en el campo de la educación, se considera de gran relevancia analizar los aspectos que engloban la problemática asociada a un Programa de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con TEA, del cantón Loja, con la finalidad de cumplir con los objetivos investigativos y alcanzar los estándares de calidad. Fue necesario realizar una revisión exhaustiva del material bibliográfico existente sobre el tema. Esto permitió crear la base para sustentar la investigación y obtener la validez y confiabilidad de los datos, lo que establece el cumplimiento de todos los estándares de la investigación científica.

#### Descripción de la investigación

En el transcurso de la presente investigación, se optó por emplear el enfoque cualitativo, el cual se centra en la observación y descripción. Permite realizar la recolección e interpretación de análisis de la información obtenida en relación al estudio de caso para culminar con la interpretación de la misma. Este enfoque se seleccionó con el propósito de realizar un análisis exhaustivo sobre los programas de intervención basados en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con TEA.

Se tuvo en cuenta el tipo de investigación correlacional que posibilitó la identificación de posibles relaciones entre variables. Así, se buscó comprender la influencia del programa de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales, considerando factores específicos que podrían estar correlacionados. El tipo de diseño de la investigación

es no experimental, transeccional. Según Hernández *et al.* (2014), “los diseños transeccionales (...) recolectan datos sobre cada una de las categorías, conceptos, variables (...)” (p. 21).

En la realización de la presente investigación, se atribuye una importancia primordial a la aplicación de métodos y técnicas científicas que aseguren la validez rigurosa de los resultados obtenidos, entre ellos se mencionan los métodos del nivel teórico, donde el *método científico* es esencial para abordar el problema planteado, garantiza su resolución y posibilita el estudio de fenómenos en distintos ámbitos. En este caso, al centrarnos en los programas de intervención basados en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con TEA. La investigación se orientó a comprender la situación real de este proceso educativo, alineado con los objetivos establecidos.

El *método deductivo*: parte de premisas generales para llegar a conclusiones específicas. En el contexto de la investigación, se aplicó para derivar principios fundamentales sobre cómo los programas de intervención basados en pictogramas influyen en el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con TEA. Mientras que, el *método inductivo* se empleó para observar patrones y generalizaciones a partir de datos específicos recopilados durante la investigación. Este método facilitó la identificación de tendencias y dinámicas basadas en pictogramas que puedan influir en el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con dicho trastorno.

*Método analítico*: a través de este, se descomponen los elementos clave del trabajo basado en pictogramas y de las habilidades sociales, examinando sus componentes individuales. Esto permitió un análisis detallado de cómo estas variables se relacionan entre sí y el *método sintético*, que adopta un enfoque de síntesis; se integraron los hallazgos derivados de la investigación para construir una comprensión holística de la relación entre los programas de intervención basados en pictogramas y el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con TEA.

Los *métodos del nivel práctico*: en esta fase de la investigación, se implementaron diversas técnicas orientadas a guiar los procesos educativos y la actividad práctica hacia la consecución de los objetivos planteados. Para obtener una visión integral de las dinámicas en el aula y las prácticas pedagógicas, se eligieron específicamente las siguientes técnicas de nivel práctico:

*Entrevista al docente*: brindó una comprensión en profundidad de las percepciones y experiencias de los docentes en este ámbito y la *entrevista a la familia* recolectó información para comprender las necesidades específicas del adolescente con TEA y proporcionar recomendaciones personalizadas para fomentar su interacción social, comunicación y adaptación en diferentes entornos. Finalmente, la *observación* sobre las habilidades sociales se enfocó en la capacidad de aserción y habilidades sociales en el adolescente del estudio de caso, lo que contribuye a una comprensión más completa de la investigación.

Este enfoque metodológico no solo contribuyó a la teoría, sino que también aportó significativamente a la práctica. Desde la perspectiva teórica, se contribuyó a conceptos fundamentados en la evidencia recopilada a través de las entrevistas. En cuanto a la práctica, se diseñó un programa de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales. Esta estrategia, derivada de los datos recopilados, no solo servirá como

un modelo valioso para el estudio de caso, sino que también será adaptable a las particularidades y diagnósticos específicos de otros casos en otros contextos educativos.

Para la tabulación de los datos obtenidos en las entrevistas a la docente y familia se hace uso del análisis cualitativo de cada una de las respuestas aportadas por la docente y la familia. En cuanto a la técnica de observación sobre las habilidades sociales, se utilizó el método de análisis de contenido, el cual permitió reflexionar y determinar las ideas rectoras presentes en cada técnica.

Finalmente, se trabajó con una muestra centrada en un docente, un parente de familia y un adolescente con TEA, por lo que se utilizó el método de estudio de caso. Este método consiste en una forma de recolectar información sobre el objeto de estudio, con la finalidad de encontrar la parte clave que origina o incentiva cierta problemática.

### **2.2.3 Percepción sobre los programas de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con Trastorno del Espectro Autista**

Resultados de la ficha de observación

Para el desarrollo de esta investigación se aplicaron varios instrumentos para recoger y seleccionar información sobre el objeto de estudio. Entre los instrumentos aplicados constan la guía de observación al estudiante, la entrevista al docente y la entrevista a la madre de familia.

A continuación, se presentan los resultados del instrumento guía de observación. El mismo está compuesto por 12 ítems y una escala valorativa en la que se plantean frecuencias como 1 equivale a nunca, 2 a ocasionalmente, 3 a frecuentemente y 4 a siempre.

Análisis e interpretación

Con respecto a los resultados obtenidos en la aplicación de la guía de observación se puede evidenciar que al niño con TEA *siempre* le resulta difícil pedirles favores a sus amigos cuando necesita algo. Además, evita problemas a través del silencio o retirarse cuando se encuentra en medio de un conflicto, de la misma manera se frustra frente a acciones que no puede realizar cuando se encuentra con sus amigos o familia. Pese a estos detalles, el niño con su familia se siente cómodo y confiado, por lo que siempre le resulta fácil expresar sus sentimientos. En relación a la tendencia *frecuentemente*, el niño no se observa tranquilo cuando tiene que estar en grupo. Además, se muestra servicial y *frecuentemente* ayuda a las personas cuando considera que estas necesitan su aporte y piensa que atraviesan situaciones complejas o difíciles.

Frente a la respuesta *ocasionalmente*, se observa que le resulta difícil expresar sus sentimientos a los demás, expresar ira o enfado cuando no está de acuerdo con algo. De la misma manera, *ocasionalmente* se irrita cuando un amigo habla mucho y no sabe cómo detenerlo, y cuando comete alguna falta, se muestra indiferente, preocupado o agresivo. Además, se señala que para la opción *nunca*, se ubica en relación con hacer cumplidos a personas que le gustan y pedir de vuelta algo que prestó. Esta información deja en evidencia que el niño objeto de estudio no se aparta de las conductas propias del autista. La comunicación y la sociabilidad son las debilidades que lo limitan de involucrarse espontáneamente con sus congéneres.

## Resultados de la entrevista a madre de familia

A continuación, se presentan los resultados de la entrevista realizada a la madre de familia. La misma está compuesta por doce (12) ítems, divididos en tres aspectos fundamentales: *habilidades sociales, estado de ánimo y contexto educativo*.

Con respecto las *habilidades sociales*, se precisa que al niño con TEA no le gusta interactuar ni acudir a lugares con exceso de ruido, por ejemplo: al mercado, parque, iglesia, reuniones familiares. Además, la mamá afirma que la comunicación se da solo en el entorno familiar ya que es su lugar seguro (zona de confort). Asimismo, manifiesta que el niño tiene dificultades para expresar sus pensamientos de manera clara y efectiva, lo que puede obstaculizar la interacción social.

En relación con el *estado de ánimo*, la madre menciona que al niño le cuesta expresar sus sentimientos a los demás, ya que la característica propia del espectro autista hace que la persona tenga un déficit en la percepción de las emociones propias y ajena. Sin embargo, dentro del contexto familiar, el niño puede entender las expresiones faciales, el tono de voz o las señales no verbales que indican los sentimientos de los demás. Asimismo, la madre de familia supo indicar que su hijo se siente incómodo frente a situaciones en las que tiene que estar en grupo, ya que no sabe cómo manejar sus habilidades sociales, situación que le genera frustración y enojo.

Con respecto al *contexto educativo*, la interacción con los docentes es buena; sin embargo, la relación entre pares no es favorable, ya que el entorno del niño está conformado por otros niños con diferentes discapacidades. Por otra parte, en el escenario educativo, la docente es quien contribuye en el desarrollo de las habilidades sociales; sin embargo, no se evidencia una evolución notable, ya que no hay el apoyo necesario por parte de los equipos multidisciplinarios de la Institución Educativa. Finalmente, la madre señaló nunca haber participado en talleres dirigidos por la Institución Educativa. Lamentablemente, esto refleja que la asistencia especializada para niños con autismo no es una prioridad en la institución. No atender este tipo de requerimientos se debe entender como un retraso en las políticas inclusivas institucionales.

## Resultados de la entrevista a la docente

A continuación, se presentan los resultados de la entrevista realizada a la docente del niño con TEA. La misma está compuesta por diez (10) ítems, organizados en dos áreas tales como: *habilidades sociales y estrategias pedagógicas*.

En relación con las *habilidades sociales*, la docente supo manifestar que el niño tiene dificultades para comunicarse de manera efectiva con sus pares, se frustra en acciones que no puede realizar cuando trabaja en grupo. Esto genera estrés en él y agresividad. Asimismo, debido a sus dificultades de comunicación y comprensión social, le cuesta sostener conversaciones. Uno de los factores por el cual el niño se limita a establecer comunicación con los demás es la no cercanía con otras personas, lo que limita la adquisición de habilidades de relaciones interpersonales, como el juego cooperativo, el trabajo en equipo y la resolución de conflictos. Por otra parte, la docente señala que el niño utiliza expresiones como por favor y gracias al inicio o al final de una demanda. Así mismo, es capaz de mostrar levemente su grado de acuerdo o desacuerdo frente a una petición.

Con respecto a las estrategias pedagógicas que utiliza la docente para mejorar las habilidades sociales del niño, constan las ayudas visuales previas a una información nueva para facilitar la comunicación y comprensión, con la finalidad de que el niño conozca el lugar donde va a ir. Además, la docente trabaja las interacciones sociales dentro del aula de manera no invasiva, sino poco a poco, explicándole por qué está bien prestarle a su compañero un lápiz y por qué está mal no hacerlo.

Finalmente, hace conocer que por parte de la institución no ha recibido ningún taller relacionado con las habilidades sociales; sin embargo, fuera de la institución ha participado en diversos talleres. Por todo lo mencionado, se infiere que la docente procura atender los requerimientos del niño desde su capacidad de servicio, mas esta atención no se caracteriza por la preparación respaldada por la institución para atender casos de autismo. Una vez más, se refleja la desatención a esta área dentro de la escuela. Es importante que la institución garantice el respeto a la diferencia y la participación de todos y todas en el marco de un escenario donde la preparación es oportuna y especializada para este tipo de casos.

#### **2.2.4 Análisis reflexivo sobre los programas de intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en el Trastorno del Espectro Autista**

Para la elaboración del Programa de Intervención basado en pictogramas para el desarrollo de habilidades sociales en un adolescente con Trastorno del Espectro Autista que se presenta, se tuvieron en cuenta los resultados de los instrumentos de evaluación aplicados, tales como la guía de observación aplicada al adolescente objeto de estudio, la entrevista a la madre de familia y a la docente.

Una de las variables fundamentales en el desarrollo de esta investigación son las habilidades sociales y programa de intervención basado en pictogramas. En este caso, se inicia con el análisis de la primera variable, para lo que se recurrió a la información obtenida en la guía de observación, basada en que el adolescente experimentó dificultades para pedir favores a sus amigos y tiende a evitar conflictos, prefiere retirarse o mantenerse callado, así mismo se muestra frustrado ante acciones que no puede realizar en compañía de amigos o familiares, le cuesta expresar sus sentimientos, manifiesta ira o enfado cuando no está de acuerdo con algo, de la misma manera se irrita cuando un amigo habla mucho y no sabe cómo detenerlo.

Esta información deja en evidencia los patrones de conducta típicos del TEA, donde las áreas con más debilidad son la comunicación y la sociabilidad, lo que limita su interacción espontánea son sus pares. Celis y Ochoa (2022) señalan que “El TEA se determina por déficits persistentes en la comunicación e interacción social en múltiples contextos, incluidos los de reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para tal interacción, y las habilidades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones” (p. 9).

Sobre esta misma variable, a través de la entrevista se conoció que el sujeto objeto de estudio presenta dificultades para interactuar con sus pares y expresar sus pensamientos de manera clara y efectiva. Asimismo, estas dificultades se manifiestan tanto en el entorno familiar como en el escolar, igualmente encuentra dificultades para expresar sus sentimientos, lo que obstaculiza su interacción social y genera frustración y estrés. Una vez más los datos que proporcionan los instrumentos, corroboran que el adolescente presenta dificultades para interactuar y comunicarse de manera afectiva con los demás, lo que puede

impactar significativamente en su capacidad para establecer relaciones sociales satisfactorias. Silva (2021) señala que:

Las habilidades sociales son comportamientos y tipos de pensamientos que permiten resolver una situación social de manera adecuada tanto para el propio sujeto como para las personas que le rodean. El manejo y dominio de las capacidades sociales es necesario para fomentar la integración, la calidad de vida y la estabilidad emocional de cualquier persona, en especial, adolescentes con trastornos del espectro autista. (p. 22)

La información que refleja la discusión nos permite evidenciar el déficit de habilidades sociales que presenta el adolescente, ya que muestra dificultades para interactuar, comunicarse y expresar sus pensamientos de manera clara y coherente. Además, presenta problemas para comprender las emociones propias y ajenas, lo que afecta su capacidad para responder de manera apropiada en situaciones sociales.

En el desarrollo de esta investigación, los instrumentos han aportado información de carácter negativo sobre el objeto de estudio. Sin embargo, también muestran aspectos positivos. Es así que, a través de la guía de observación, se pudo evidenciar que el evaluado no presenta dificultades al solicitar de vuelta alguna pertenencia u objeto que prestó. De igual manera, dentro del ámbito familiar, le resulta fácil expresar sus sentimientos, ya que los vínculos fuertes entre madre e hijo han generado demostraciones afectivas. Esto quiere decir que las habilidades sociales básicas se ven reflejadas en contextos más íntimos o en situaciones funcionales se podrían aprovechar para fortalecerlas y que en lo posterior también sean positivas en otros espacios. Como lo menciona Rivas (2014) "Las habilidades básicas para la interacción social son saludar, sonreír, presentar, agradecer, ser cortés, amable, etc. En esta etapa, los niños son imitadores por naturaleza, por lo que bastará con tu ejemplo para que aprendan la manera correcta de conducirse hacia sus semejantes" (p. 44).

Sobre la misma variable, se encuentran aspectos positivos en las entrevistas a la madre de familia y docente. Manifestaron que el adolescente puede entender las expresiones faciales, el tono de voz o las señales no verbales que indican los sentimientos de los demás solo en el ámbito familiar. Asimismo, utiliza expresiones como "por favor" y "gracias" al inicio o al final de una demanda. Además, es capaz de mostrar levemente su grado de acuerdo o desacuerdo frente a una petición.

Estos resultados refuerzan la idea de que el desarrollo de habilidades complejas ha experimentado un avance significativo en el ámbito de las habilidades sociales, sin embargo, estas habilidades solo se ven reflejadas en su mayoría dentro del círculo familiar ya que en el ámbito escolar solo se utilizan expresiones como "por favor" y "gracias" solo con la docente, como lo argumenta Aguirre (2019) "menciona dos clases de habilidades: las simples que comprenden saber escuchar, hacer cumplidos, elogiar, etc. También las actividades sociales complejas como: pedir disculpas, admitir ignorancia de algo o pedir ayuda" (p. 9). Son importantes en el desarrollo de la vida de las personas, por este motivo se deben fomentar en el niño objeto de estudio.

En la entrevista realizada a la madre de familia y docente del estudiante, se manifestó que por parte de la institución educativa no han recibido ningún taller relacionado con las habilidades sociales, sin embargo, fuera de la institución sí participan de talleres para mejorar las habilidades sociales, como la utilización de las ayudas visuales previa a una información nueva para facilitar la comunicación y comprensión. Estos datos dejan en evidencia la falta

de preparación por parte de la institución para trabajar con el TEA ya que no cuentan con un buen equipo multidisciplinario que pueda mejorar la enseñanza-aprendizaje del objeto de estudio. Así como lo menciona Jaramillo y Sizalima (2023) “Los pictogramas sirven como estrategias psicopedagógicas dado que permiten el desarrollo de habilidades sociales, por medio del uso de imágenes en donde los estudiantes pueden comprender mejor el mensaje que se desea transmitir” (p. 13).

Los pictogramas contribuyen significativamente al desarrollo y bienestar de los niños con TEA, proporcionándoles una forma alternativa y efectiva de expresarse y participar en el mundo que les rodea. Para dar respuesta al tercer objetivo que es determinar los pictogramas del Programa de intervención para el desarrollo de las habilidades sociales en un adolescente con trastorno del espectro autista del cantón Loja. Se presentan estrategias que se han establecido de acuerdo con las necesidades encontradas.

#### Mejorar la comunicación:

- Tableros de comunicación mediante pictogramas para ayudar al niño a expresar sus necesidades y deseos para facilitar la comunicación en situaciones sociales.
- Pictogramas que representen emociones básicas como feliz, triste, enojado, frustrado, etc. Para que pueda expresar como se siente.
- Pictogramas para crear acciones que el niño quiera realizar como jugar, compartir, ir a algún lugar, etc. Esto le ayudará a mejorar su interacción social.
- Pictogramas que representen estrategias para resolver conflictos, como hablar, compartir, pedir ayuda, etc. Le ayudará a mejorar situaciones difíciles.

#### Mejorar la interacción social:

- Agendas visuales con pictogramas que representen rutinas diarias, incluyendo tiempo, lugar y personas involucradas. Esto ayudará al niño a anticipar lo que sucederá para que se sienta seguro.
- Historias con pictogramas que representen situaciones sociales, como saludar, despedirse, compartir, pedir ayuda, etc. Le ayudará a entender reglas sociales y actuar de forma adecuada.
- Pictogramas para incorporarlos en juegos y actividades para facilitar la interacción social.

#### Regular la frustración:

- Pictogramas que representen señales de que el niño esté frustrando, como apretar los puños, llorar o gritar. Le ayudará a identificar cuando necesita ayuda para calmarse.
- Pictogramas que representen estrategias como la autorregulación, como respirar profundo, contar hasta diez, tomar un descanso, etc. Le ayudará a mejorar la frustración de forma adecuada.

#### Fortalecer las relaciones con la familia:

- Pictogramas que representen sentimientos positivos como amor, cariño, agradecimiento, etc. Esto le ayudará a expresar sus sentimientos hacia su familia.

- Pictogramas que representen actividades que le gustan hacer con su familia, como jugar, comer juntos, leer un cuento, etc. Esto ayudará a fortalecer el vínculo familiar.

## **2.2.5 Conclusiones parciales**

- Se concluye que autores como Celis y Ochoa (2022), en su trabajo sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA), señalan que este trastorno se caracteriza por una variabilidad neurobiológica que afecta la interacción social, la comunicación verbal y no verbal, así como la flexibilidad en el comportamiento. Esto se manifiesta a través de conductas repetitivas e intereses restringidos debido a la presencia persistente de déficits en la comunicación e interacción social en diversos entornos, incluida la reciprocidad social y las habilidades para establecer, mantener y comprender relaciones. La propuesta del autor se vincula directamente con el tema de investigación, que se centra en comprender las dificultades comunes que enfrentan los niños con TEA en el desarrollo de habilidades sociales. El objetivo es generar estrategias efectivas para mejorar estas habilidades, lo que facilita su participación en actividades sociales y el establecimiento de relaciones significativas. Además, Torres Tass, en su trabajo sobre la importancia de las habilidades sociales en el desarrollo emocional y la personalidad de los alumnos, sostiene que es fundamental que los niños con TEA sean beneficiarios de intervenciones personalizadas que se enfoquen en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales. Esto se hace con el propósito de elevar su bienestar emocional y fortalecer su habilidad para establecer relaciones sociales gratificantes. Es importante destacar lo mencionado por Torres Tass (2016), ya que una intervención temprana y adecuada puede ayudar a mejorar la calidad de vida de los niños con TEA.
- Se concluye que los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) presentan dificultades en las áreas de comunicación y sociabilidad las cuales son características del mismo, se les dificulta interactuar, comprender las señales sociales convencionales, expresar sus necesidades y deseos de forma clara y directa causando en ellos frustración. Asimismo, se les dificulta desenvolverse en situaciones sociales y establecer relaciones con sus pares. Sin embargo, también presentan algunas fortalezas, como su disposición a ayudar a los demás y su capacidad para sentirse cómodos y confiados con su familia.
- Se concluye que los pictogramas son una herramienta valiosa para el desarrollo de las habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Es un método efectivo para potenciar sus habilidades sociales ya que les brinda un sistema de comunicación visual claro y efectivo, que los ayuda a participar activamente en la interacción social, fortalecer sus relaciones y mejorar su calidad de vida.

### **Capítulo 3. Preparación del docente e inteligencia emocional**

La inteligencia emocional o gestión emocional es uno de los temas que ha generado muchísimo interés para investigarlo en estos últimos años. Como se conoce que las personas con TEA tienen limitada la capacidad para reconocer la percepción y las emociones de los demás, es un tema de especial énfasis para favorecer el manejo emocional de sí mismos, así como la interacción con las demás personas.

Por ende es de vital importancia que los docentes estén preparados y con recursos óptimos que permitan abordar el desarrollo emocional de todos sus estudiantes y con mayor énfasis en los niños que tienen TEA, ya que por su propia condición se les imposibilita ser recíprocos en determinados momentos, lo cual puede predisponer a que sus compañeros no colaboren dentro del aula y se genere un ambiente poco adecuado para un proceso de enseñanza-aprendizaje, y más aún una indisponibilidad de relacionarse con el estudiante.

#### **3.1. Actividades educativas para el desarrollo de la inteligencia emocional en un niño con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Loja**

La inteligencia emocional en niños con TEA ha capturado la atención de investigadores y profesionales en todo el mundo, reconociéndose cada vez más como un área crucial para el desarrollo y bienestar de esta población. A nivel internacional los antecedentes del tema se han basado en comprender el campo de estudio que aborda cómo estos niños perciben, comprenden y gestionan sus emociones (Chaidi y Drigas, 2022). Las investigaciones sugieren que intervenciones específicas como la terapia de integración sensorial y el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC), puedan facilitar el desarrollo de la inteligencia emocional en estos niños (Pergantis y Drigas, 2023). Así también, estudios recientes enfatizan la importancia de herramientas educativas adaptadas como juegos computarizados y dispositivos inteligentes, para mejorar la comprensión emocional y fomentar habilidades sociales en niños con TEA (Stankova *et al.*, 2021). no aparece en las referencias

La inteligencia emocional en niños con TEA en Ecuador es un tema que no ha sido ampliamente explorado y menos con la inteligencia emocional como variable principal. Sin embargo, como antecedentes se encuentran algunas investigaciones que han estudiado varios aspectos del autismo en Ecuador. López *et al.* (2023) validaron una herramienta de detección del autismo en escolares ecuatorianos, mientras que Zambrano-Garcés y Orellana-Zambrano (2018) examinaron las actitudes de los profesores hacia la inclusión de niños con autismo en las escuelas ordinarias.

Albornoz y Guzmán (2017) se centraron en la importancia de la estimulación temprana para el desarrollo cognitivo en niños de 3 años. Villafuerte y Zambrano (2024) en su estudio realizado en Manta-Manabí, Ecuador, evidenciaron una mejora significativa en la inteligencia emocional de un preescolar con TDAH, destacando el impacto positivo de actividades dirigidas al autocontrol emocional y desarrollo integral. Este hallazgo resalta la importancia de la educación emocional en niños con TDAH. Sin embargo, existe un vacío en la literatura respecto al tema específico de la inteligencia emocional en niños con autismo en Ecuador, ya que esta se ha centrado más en trabajos de pregrado.

A partir de este contexto y por estos antecedentes es que mediante el presente estudio se busca responder a la problemática asociada a ¿de qué manera se puede estimular la

inteligencia emocional en un niño con TEA? Ello con los objetivos de explorar los fundamentos teóricos que respaldan la importancia de las actividades educativas enfocadas en el desarrollo de la inteligencia emocional en niños con TEA, para establecer un marco conceptual sólido que guíe la intervención educativa; describir las características distintivas de la inteligencia emocional en un niño con dicho trastorno, de la ciudad de Loja, lo que permitirá comprender mejor sus necesidades emocionales y cognitivas específicas y adaptar las actividades de intervención de manera efectiva; proponer actividades educativas específicamente adaptadas para el fomento de la inteligencia emocional en el niño objeto de estudio, lo que asegura que estas actividades sean apropiadas y eficaces para abordar las particularidades de su desarrollo emocional y cognitivo.

La inteligencia emocional juega un papel importante en la vida diaria, afecta la capacidad para interactuar con los demás, manejar el estrés, tomar decisiones y alcanzar nuestras metas personales y profesionales. En el caso de las personas con TEA, las dificultades en la inteligencia emocional pueden presentar desafíos significativos como ya se ha mencionado anteriormente. A pesar de la creciente conciencia sobre el TEA, todavía no se ha investigado suficientemente la inteligencia emocional dentro de esta población, especialmente en Ecuador.

Zaldivar *et al.* (2019) destacan que las actividades educativas para el desarrollo de la inteligencia emocional en niños con TEA deben adaptarse a sus necesidades emocionales y cognitivas. Debido a las dificultades para reconocer y gestionar emociones, así como para comprender las emociones ajenas. Estos autores sugieren actividades como pictogramas, juegos de rol y dinámicas de grupo para fomentar la autorregulación emocional, el reconocimiento de emociones y la expresión adecuada de sentimientos. Además, subrayan la importancia de un entorno estructurado y seguro para que los niños practiquen estas habilidades sin sentirse sobrecargados, con un enfoque gradual y personalizado.

Al profundizar en la inteligencia emocional en el TEA, no solo se busca enriquecer la base teórica, sino también informar actividades más efectivas de intervención para mejorar la calidad de vida de quienes tienen TEA. La relevancia de esta investigación radica en su potencial para avanzar en la conceptualización y abordaje de la inteligencia emocional en el TEA, que promueve un enfoque más integral y eficaz en la atención a esta población.

Asimismo, la comprensión más profunda de la inteligencia emocional en personas con TEA es crucial para el desarrollo de intervenciones más efectivas. Este estudio busca proporcionar una base sólida para diseñar actividades que ayuden a estas personas a gestionar sus emociones y mejorar sus habilidades sociales de manera más precisa y adaptativa, así como lo abordan Hernández y Camacho (2020) en su investigación. Al identificar los procesos específicos relacionados con la inteligencia emocional en el contexto del TEA, se busca contribuir a la formulación de intervenciones personalizadas y centradas en las necesidades individuales, lo que promueve un progreso significativo en el bienestar emocional y social de esta población.

No obstante, avanzar en la comprensión y tratamiento del TEA no solo tiene implicaciones clínicas, sino que también puede catalizar un cambio considerable hacia una sociedad más inclusiva y equitativa. Al perfeccionar el conocimiento sobre el TEA, se espera estar mejor equipados para desarrollar prácticas y políticas que fomenten la participación plena y la equidad para estas personas. Este enfoque no solo beneficia directamente a la comunidad

afectada, sino que también contribuye a la construcción de un entorno social más comprensivo y accesible para todos, que promueve la inclusión y la equidad en todos los aspectos de la vida (Alsehemi *et al.*, 2017).

De la misma manera, la justificación para abordar la problemática en Ecuador se fundamenta en la necesidad de adecuar las intervenciones y actividades a las particularidades culturales y contextuales de este país. La escasez de herramientas de evaluación específicas para la población ecuatoriana con TEA y la falta de comprensión sobre la intersección entre la inteligencia emocional y las manifestaciones culturales locales resaltan la urgencia de abordar este tema de manera específica en el contexto ecuatoriano (Buffe *et al.*, 2022). Al considerar estas variables, se busca no solo mejorar la atención y calidad de vida de las personas con TEA en Ecuador, sino también contribuir al desarrollo de enfoques más sensibles culturalmente, promoviendo así la inclusión y el bienestar emocional de esta población en el contexto sociocultural específico del país. Este enfoque adaptado no solo beneficia directamente a los individuos con TEA, sino que también tiene el potencial de impactar positivamente en la percepción y comprensión de la diversidad neurobiológica en la sociedad ecuatoriana en general (Dekkers *et al.*, 2015).

Estas implicaciones subrayan la relevancia de abordar de manera integral la inteligencia emocional, no solo para mejorar la comprensión y manejo de las emociones en individuos con TEA, sino también para mitigar las posibles complicaciones asociadas con la salud mental en esta población. Así, la inteligencia emocional es un factor clave para lidiar con las dificultades en la vida cotidiana y mantener relaciones sociales saludables. En el caso de las personas con TEA, es fundamental abordar estas áreas específicas para mejorar su calidad de vida y reducir la ansiedad social y otros trastornos psiquiátricos.

### **3.1.1. El abordaje de la inteligencia emocional en niños con Trastorno del Espectro Autista: enfoques educativos y propuestas para su desarrollo**

Este trabajo investigativo está enfocado en el desarrollo de la inteligencia emocional a través de actividades educativas en una persona con TEA. Para entender de manera más acertada esta relación se hará un acercamiento teórico a la inteligencia emocional que, según diversos autores se relaciona con la capacidad adaptativa y el bienestar, y se compone de habilidades como el autoconocimiento, el autocontrol, la motivación, la empatía y las habilidades sociales (Michel *et al.*, 2022). La inteligencia emocional en otros términos es:

La capacidad para percibir, valorar y expresar las emociones con exactitud; la capacidad para acceder y generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la capacidad para entender la emoción y el conocimiento emocional, y la capacidad para regular las emociones y promover el crecimiento emocional e intelectual. (Báez Mirón *et al.*, 2018, p. 202)

Fernández y Cabello (2021) mencionan que la inteligencia emocional se entiende como la capacidad de comprender y gestionar las propias emociones, así como de percibir y responder a las emociones de los demás. Sirve de base para la educación emocional, cuyo objetivo es desarrollar las habilidades emocionales y el bienestar de los individuos. Los autores destacan la influencia y relevancia de la inteligencia emocional como base de la educación emocional, discuten diferentes modelos y su aplicación en las escuelas, enfatizan los beneficios de la inteligencia emocional en áreas como la salud, la felicidad, la interacción social y el rendimiento académico.

Además, la inteligencia emocional ha sido organizada de acuerdo con sus tipos, que han sido propuestos por la literatura científica. Lievens y Chan (2017) han identificado dos tipos principales de inteligencia emocional: la inteligencia emocional intrapersonal y la inteligencia emocional interpersonal. La inteligencia emocional intrapersonal se refiere a la capacidad de reconocer y regular las propias emociones, mientras que la inteligencia emocional interpersonal se refiere a la capacidad de reconocer y responder adecuadamente a las emociones de los demás.

Otros estudios han sugerido modelos más complejos de inteligencia emocional, que incluyen habilidades como la empatía, la motivación y las habilidades sociales. Además, se ha encontrado que los tipos de inteligencia emocional varían según el contexto y la población estudiada (Goleman y Boyatzis, 2017). Además, la inteligencia emocional desempeña un papel significativo en diversos aspectos de la vida cotidiana. En el contexto laboral, la inteligencia emocional se revela como una herramienta valiosa, que potencia el éxito profesional al fortalecer la capacidad de trabajo en equipo, mejorar la comunicación y facilitar la resolución constructiva de conflictos (Martins, 2023).

En el ámbito de las relaciones interpersonales, López-Fernández (2015) menciona que la inteligencia emocional emerge como un factor determinante para establecer vínculos saludables y efectivos. La habilidad para comprender y responder de manera adecuada a las emociones de los demás se erige en un componente esencial para la construcción de relaciones interpersonales sólidas y satisfactorias.

De manera complementaria, la relevancia de la inteligencia emocional trasciende el ámbito laboral y relacional para incidir en la esfera de la salud mental. Se ha evidenciado que las personas con un alto nivel de inteligencia emocional son más aptas para gestionar el estrés y la ansiedad, atributo que se vincula con la capacidad mejorada para regular sus propias emociones y mantener la serenidad en situaciones de alta exigencia (Cejudo, 2016).

En el ámbito educativo, la inteligencia emocional se considera como un recurso valioso para potenciar el aprendizaje y fomentar relaciones saludables entre los estudiantes. La capacidad de estos para comprender y gestionar sus emociones no solo incide positivamente en su bienestar emocional, sino que también contribuye a un entorno educativo más propicio para el desarrollo académico y social (Valenzuela-Santoyo y Portillo-Peñuelas, 2018).

En este sentido, tomando en cuenta la importancia de la inteligencia emocional se hace una referencia al diagnóstico de la misma, el cual constituye una valoración sistemática de las aptitudes emocionales de un individuo. Una de las herramientas de evaluación más ampliamente reconocidas es el Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT), un cuestionario meticulosamente diseñado que aborda la capacidad del sujeto para percibir, comprender, gestionar y utilizar las emociones de manera efectiva. Asimismo, el Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i) es otra herramienta destacada que evalúa diversos aspectos de la inteligencia emocional, incluida la autoexpresión emocional, la empatía y la toma de decisiones emocionales (Villavicencio y Rodriguez, 2015).

Además de las pruebas específicas y las entrevistas estructuradas, también se pueden utilizar otros métodos, como la observación y la evaluación del comportamiento del individuo en diferentes situaciones y contextos. Las entrevistas estructuradas representan un componente esencial en el diagnóstico de la inteligencia emocional, ya que permiten una

evaluación más profunda de la capacidad del individuo para enfrentar situaciones emocionales específicas, así como su habilidad para comprender y gestionar sus propias emociones y las de los demás (Báez Mirón *et al.*, 2018).

En el contexto de esta investigación saber diagnosticar la inteligencia emocional de una persona con autismo es fundamental para proponer alternativas que mejoren su condición. Las capacidades sociales y comunicativas que están disminuidas en la persona con autismo pueden fortalecerse a través de la intervención oportuna y especializada a raíz de una evaluación rigurosa. Para comprender de manera más adecuada el comportamiento del autismo y su relación con la inteligencia emocional en el apartado siguiente se hace el desarrollo teórico sobre el TEA.

### Trastorno del Espectro Autista

Se trata de una condición neurobiológica del desarrollo conocida como TEA que afecta a la interacción social, la comunicación y el comportamiento. Esta condición presenta una amplia variedad de síntomas, y la gravedad de ella puede diferir significativamente entre personas. Se cree que el TEA tiene una base genética y está vinculada a cambios en el sistema cerebral del feto en desarrollo (Forte *et al.*, 2016).

Desde una perspectiva más específica, el TEA puede entenderse como un trastorno de la cognición social y la intersubjetividad, que afecta a áreas como el lenguaje, las funciones ejecutivas, la atención, el aprendizaje y la integración sensorial. La definición precisa de TEA ha cambiado a lo largo del tiempo, lo que refleja la comprensión de esta compleja condición a medida que continúan desarrollándose estudios sobre el tema. La gran diversidad de manifestaciones que abarca el espectro autista es la causa de la dificultad en conseguir una definición única.

De acuerdo con lo mencionado por Backes *et al.* (2017), algunos elementos fundamentales del TEA y con los que la mayoría de los autores trabajan son la disminución de la interacción social, las deficiencias en la comunicación, la rigidez en el comportamiento y las dificultades de aprendizaje e integración sensorial. La capacidad de adaptarse a nuevas situaciones y participar de actividades diarias puede ser complicada por estas características.

Además, el diagnóstico del TEA puede resultar difícil, ya que con frecuencia coexiste con otros trastornos, como el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), los trastornos del lenguaje, los trastornos obsesivo-compulsivos (TOC), la discapacidad intelectual (DI) y diversos trastornos de la personalidad. Además, la manifestación de los síntomas puede alterarse a lo largo de la vida de una persona y estar influida por factores ambientales como el tipo de tratamiento recibido y la implicación de la familia en el proceso de atención (Velarde-Incháustegui *et al.*, 2021).

A pesar del acercamiento conceptual para los estudiosos en este tema ha resultado difícil precisar cuáles son las causas que provocan esta condición. Investigaciones como la de Pagani *et al.* (2019) han demostrado que las mutaciones genéticas, como las del gen SHANK3, pueden aumentar el riesgo de desarrollar TEA. Esta complejidad genética refleja la variedad de factores que contribuyen al trastorno.

Desde una perspectiva neurobiológica, se plantea la hipótesis de que el TEA puede estar relacionada con cambios en el desarrollo cerebral, como trastornos neuroinflamatorios,

disfuncionales neuronales y de déficit sináptico. Los hallazgos en adultos con TEA, como el aumento del volumen cerebral y la hipoplasia, sugieren que estos cambios pueden estar presentes desde el nacimiento y proporcionan pistas sobre los posibles mecanismos biológicos que pueden subyacer al trastorno (McVey, 2019).

En cuanto a los factores ambientales, Arberas y Ruggieri (2019) mencionan que se ha observado que la exposición prenatal a toxinas, infecciones, malnutrición materna y problemas con el desarrollo del lenguaje pueden influir en el riesgo de TEA. Cabe destacar que las investigaciones han demostrado una mayor prevalencia de TEA entre los niños nacidos por cesárea, cuyos padres desempeñan funciones relacionadas con los cuidados que requiere la afección, lo que ilustra la complejidad de los factores ambientales.

Sin embargo, más allá de las causas radica la intervención una vez que la persona ya posee el trastorno, pero para llegar a ello se precisa un diagnóstico y evaluación. El mismo se basa en una evaluación exhaustiva de muchos aspectos del comportamiento, las capacidades y las condiciones del individuo. Para diagnosticar se recurre a la evaluación de las habilidades comunicativas, sociales y adaptativas mediante pruebas estandarizadas y observaciones directas e indirectas (Carbone *et al.*, 2020)

Diversas herramientas de evaluación se emplean en el proceso diagnóstico del TEA con el fin de obtener una comprensión total sobre las características del trastorno. La prueba de Eye Tracking destaca entre estas porque permite estudiar cómo se comporta el ojo mediante una exploración ocular. Este examen permite examinar el seguimiento ocular, la distribución visual y los movimientos oculares precisos, todo lo cual proporciona información importante para el diagnóstico del TEA (Wan *et al.*, 2019). Además, se utilizan preguntas y escalas diseñadas para evaluar aspectos concretos como la comunicación, el lenguaje verbal y no verbal y la adaptación social.

En el diagnóstico del TEA, los cuestionarios desempeñan un papel central al evaluar la comunicación, el lenguaje y la adaptación social. Entre las herramientas comúnmente utilizadas se encuentra la Lista de Verificación Modificada para el Autismo en niños pequeños (M-CHAT), diseñada para cribar a niños de 16 a 30 meses. También se agrega la entrevista para el Diagnóstico del Autismo – Revisada (ADI-R), una entrevista semiestructurada enfocada en la historia del desarrollo, y la Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo (ADOS), que observa la interacción social y la comunicación en niños y adultos.

Estos cuestionarios no solo identifican síntomas del TEA, sino que también permiten evaluar su gravedad, por lo que orientan la necesidad de intervenciones y apoyos específicos. Es crucial destacar que deben ser administrados por profesionales capacitados, y el diagnóstico del TEA debe ser llevado a cabo por un equipo multidisciplinario que incluya psiquiatras, psicólogos, terapeutas del habla y otros profesionales de la salud y educación, lo que asegura una evaluación integral y precisa de las necesidades individuales (Sturner *et al.*, 2022).

Una vez que el diagnóstico está hecho se puede precisar que tendrá un impacto significativo en el contexto cercano al niño. En el ámbito familiar, se ha observado que las personas con TEA tienden a tener una calidad de vida inferior a la de los modelos de la población general, sobre todo en términos de salud psicológica. El trastorno también incrementa el peligro de que los individuos afectados experimenten síntomas depresivos, lo que afecta su calidad de

vida. Además, el TEA puede tener un impacto en la dinámica familiar, al afectar las interacciones y la comunicación de los miembros de la familia (Torres-Lista, 2019).

A nivel social, el TEA crea obstáculos financieros para los sistemas sanitario y educativo, sobre todo por la necesidad de proporcionar atención especializada y apoyo a los afectados por el trastorno (Caballero y Sánchez, 2021). En síntesis, el TEA impacta significativamente en diversos aspectos de la vida familiar y social, afecta la calidad de vida, la dinámica familiar, así como los sistemas de salud, educación y la productividad económica. La implementación de intervenciones y apoyos específicos se revela como esencial para mejorar la calidad de vida de las personas con TEA y reducir el impacto social y económico de esta condición en la sociedad. Además, de contribuir al fortalecimiento de la inteligencia emocional.

Entre los apoyos para gestionar de mejor manera el TEA en el ámbito educativo constan de acuerdo con la propuesta de Tortosa (2008 citado por Rangel, 2017) adaptaciones de acceso en los elementos personales que refieren a la acción tutorial docente enfocada no solo en el niño sino en la familia. Además de contemplar la posibilidad de incluir apoyo especializado como cuidadores, terapeutas u otros. A esto se suma la adaptación de las rutinas en el caso de cambios de áreas de trabajo o de profesores. Otra adaptación es la de acceso a los elementos materiales, la que se relaciona con la generación de espacios agradables y materiales de interés y motivadores. A esto se suman las adaptaciones de comunicación vinculadas al incremento de emociones positivas, flexibilidad y libertad, atención a la comunicación simbólica que aumente la interacción. Finalmente, se deben incluir adaptaciones de enseñanza y de evaluación.

Las actividades educativas dirigidas a niños con autismo representan un pilar fundamental en la promoción de su inclusión, adaptación y el desarrollo de sus habilidades comunicativas y sociales. Estas actividades abarcan una amplia gama de acciones y enfoques diseñados para ofrecer un entorno de aprendizaje inclusivo y accesible. Entre los elementos clave de estas actividades se encuentran las siguientes.

En primer lugar, el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA) es un enfoque pedagógico que busca crear entornos de aprendizaje flexibles que puedan adaptarse a las necesidades individuales de todos los estudiantes, incluidos aquellos con autismo. Según Cevallos y Fernández (2022), el DUA enfatiza la importancia de proporcionar múltiples medios de representación, expresión y participación para asegurar que todos los estudiantes tengan igualdad de oportunidades para aprender y demostrar sus conocimientos. Esta aproximación es fundamental para diseñar experiencias de aprendizaje accesibles que reconozcan y acomoden la diversidad en el aula.

Por su parte, Zárate (2020) aborda la necesidad de superar aquellas prácticas educativas que, de manera involuntaria, pueden deshumanizar o cosificar a los estudiantes con autismo. Estas situaciones límite se refieren a contextos donde los niños son percibidos más por sus diagnósticos que por sus individualidades, en lo que se ignoran sus necesidades, intereses y potencialidades. Esta autora argumenta que es crucial reconocer la singularidad de cada estudiante, al promover prácticas que respeten su dignidad y fomenten su participación activa en el proceso educativo.

La formación y sensibilización de los docentes es otro aspecto esencial en la implementación de actividades educativas para niños con autismo. Rangel (2017) señala que la preparación de los educadores no solo debe enfocarse en el conocimiento teórico sobre el autismo, sino también en el desarrollo de habilidades prácticas para aplicar orientaciones educativas adecuadas. Esta preparación incluye la capacidad para adaptar los métodos de enseñanza a las necesidades específicas de los estudiantes, así como la promoción de un ambiente de aula inclusivo y empático.

Finalmente, Zaldivar *et al.* (2019) resaltan la importancia de implementar actividades pedagógicas que no solo se centren en el individuo con autismo, sino que también involucren a los agentes socializadores clave, como la familia, los compañeros y la comunidad en general. Esta perspectiva reconoce el rol fundamental que juegan estos en el proceso de socialización y aprendizaje de los niños con autismo. Guzmán (2018) sugiere que las actividades educativas deben fomentar la colaboración entre la escuela y el entorno familiar y comunitario, promover un enfoque integral que beneficie el desarrollo social y educativo del estudiante.

Es así como también, en este campo, el desarrollo e implementación de actividades pedagógicas adaptadas a las necesidades de niños con autismo ha cobrado gran relevancia. Entre estas, el Análisis Aplicado del Comportamiento (ABBA) se destaca por su robusta base empírica. Presenta actividades altamente personalizables que se ajustan a las necesidades individuales, enfocadas al desarrollo de habilidades sociales, comunicativas, académicas y de vida diaria. Sin embargo, a pesar de su efectividad comprobada, la intensidad y la demanda de tiempo requeridas, junto con el elevado costo asociado y la percepción de rigidez en su enfoque, representan desafíos significativos para su implementación y aceptación general (García *et al.*, 2020).

Por otro lado, el programa TEACCH, centrado en proporcionar un entorno estructurado y predecible promueve la independencia y la autogestión mediante el uso de ayudas visuales y la organización del espacio físico. Este enfoque, al considerar todos los aspectos de la vida del individuo e involucrar a la familia como parte integral del proceso, ofrece una propuesta integral. Sin embargo, la variabilidad en su implementación y un menor enfoque en el desarrollo de habilidades sociales, sumado a la necesidad de formación específica para su correcta aplicación, plantea limitaciones en su eficacia y disponibilidad (Pilozo *et al.*, 2022).

Finalmente, la actividad LEAP se distingue por su enfoque en la integración de niños con autismo en ambientes de aprendizaje natural y mixto, con lo que promueve la interacción social y la participación activa de las familias en el proceso educativo. A pesar de sus beneficios en el desarrollo integral del niño, la dependencia de programas de integración escolar de calidad y los desafíos asociados a la implementación práctica, incluida la necesidad de mantener ratios bajos de alumno por maestro, pueden comprometer su efectividad (Román *et al.*, 2019).

Cada una de estas actividades contribuye de manera significativa al campo de la educación especial, ofrece enfoques diferenciados que se complementan en la búsqueda de un modelo educativo inclusivo y adaptado a las necesidades de los niños con autismo. La elección de una actividad sobre otra dependerá de las circunstancias individuales, los recursos disponibles y los objetivos específicos de desarrollo, a resaltar la importancia de un enfoque integrado y flexible en la educación de este colectivo.

A través de este trabajo de investigación se pretende incorporar actividades educativas para el niño con autismo con el fin de mejorar la inteligencia emocional. La propuesta teórica que se establece en las líneas que conforman esta revisión de literatura afianzan esta intención, ya que se puede concluir que es necesario pensar en las emociones del autismo para mejorar las condiciones sociales, educativas, emocionales de las personas que lo padecen.

### **3.1.2 Metodología para evaluar la inteligencia emocional en el Autismo**

El estudio se llevó a cabo en Loja, una ciudad con una población diversa y una variedad de instituciones educativas que atienden a niños con TEA. En esta ciudad se seleccionó el caso de un niño con TEA, sobre el cual se realizó un diagnóstico para así desarrollar la investigación, bajo estos parámetros se trata entonces de una investigación de “estudio de caso”.

En educación, el estudio de caso se aprecia como un método que, a su vez, se compone de un sistema de métodos, que de forma lógica y coordinada se complementan entre sí, con el propósito de llevar a cabo un estudio en profundidad acerca de un problema en particular, previamente determinado. Esto significa que mediante el empleo de este método es posible penetrar en la esencia de una problemática dada, detallar cada una de sus partes constituyentes, para lo cual se requiere de un desempeño metodológico que no puede sustentarse en la aplicación de un método investigativo único (Ramírez y Hervis, 2019, p. 5).

El estudio que se ofrece caracterizó el proceso de estimulación del desarrollo de la inteligencia emocional en un niño con TEA. Desde él se busca comprender las características y factores subyacentes, con el fin de mejorar las prácticas de actividades para el desarrollo de la inteligencia emocional. Para ello se han diseñado un conjunto de métodos e instrumentos investigativos, los que se sustentan en los referentes de la investigación mixta. Al respecto Hernández *et al.* (2014) refieren:

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. (p. 21)

La investigación es de tipo correlacional-explicativo, porque se presentan dos variables, la primera son las actividades educativas y la segunda el desarrollo de la inteligencia emocional. En estas dos variables hay una correlación porque la primera, independiente, promueve a que la segunda, dependiente se fortalezca o disminuya. Así también se describen las características de cada variable para luego examinar la correlación que tienen estas dos, en el caso seleccionado. Es decir que las actividades educativas, pueden influir, ya sea de forma negativa o positiva en el desarrollo de la inteligencia emocional en un niño con TEA. El tipo de investigación que se realiza es de alcance explicativo, teniendo en cuenta los criterios que ofrece Hernández *et al.* (2014), al declarar que: “los estudios explicativos (...) se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o por qué se relacionan dos o más variables” (p. 128).

El estudio de caso de la investigación en mención es no probabilístico de corte transversal, porque se realizó en un solo periodo de tiempo y en un caso específico, en el cual se recopiló la información necesaria para saber cuáles son las actividades más apropiadas para que el niño con TEA logre desarrollar su inteligencia emocional. Además, se realizó un análisis de

sus dificultades, para luego dar respuesta a lo que realmente necesita. Por lo tanto, con esto se explica también el por qué el corte de la investigación es transversal.

En la realización de la presente investigación, se atribuye una importancia primordial a la aplicación de métodos y técnicas científicas que aseguren la validez rigurosa de los resultados obtenidos.

El *método científico* es concebido como una herramienta esencial para abordar el problema planteado, garantiza su resolución y posibilita el estudio de fenómenos en distintos ámbitos. En este caso, centrado en actividades educativas para el desarrollo de la inteligencia emocional en un niño con TEA de la ciudad de Loja. La investigación se orientó a comprender la situación real de este proceso educativo, alineado con los objetivos establecidos. Utilizó los siguientes métodos teóricos: *inductivo-deductivo*. En primer lugar, se comenzó con observaciones específicas (inductivo) y evaluaciones del caso del niño con TEA a partir de estas observaciones, se formularon teorías generales (deductivo) sobre cómo estas actividades pueden estimular la inteligencia emocional. Es por ello que dada su naturaleza este estudio adoptó un enfoque mixto, utilizando tanto métodos cuantitativos como cualitativos para recopilar y analizar datos.

El *método analítico* descompone los elementos clave de las actividades educativas y del desarrollo de la inteligencia emocional en un niño con TEA minando sus componentes individuales. Esto permitió un análisis detallado de cómo estas variables se relacionan entre sí. Por su parte, el *método sintético*: adoptó un enfoque de síntesis, se integraron los hallazgos derivados de la investigación construyendo una comprensión holística de la relación entre las variables de estudio.

Entre los métodos del nivel práctico utilizados encontramos, que el estudio realizado desde esta investigación tiene un carácter integrador, continuo y dinámico. Está sustentado por estudios exploratorios que permitieron caracterizar el estado real de la situación problemática y los factores influyentes. En esta dirección se diseñó un diagnóstico que incluye dos dimensiones con sus correspondientes indicadores.

Para su desarrollo, se realizaron evaluaciones individuales a un niño con TEA mediante el instrumento: *Trait meta mood scale 24 (TMMS-24)*. Este evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales. Consta de 24 ítems que miden las habilidades para ser conscientes de nuestras propias emociones y la capacidad para regularlas. Una vez recopilados los datos, se efectuó un análisis cuantitativo de las respuestas. Se calcularon las puntuaciones totales y subescalas del instrumento. Con esta información posteriormente se procedió a presentar la propuesta del diseño de las actividades educativas para el desarrollo de la inteligencia emocional.

Al combinar los resultados alcanzados en la *entrevista aplicada al docente* y la *entrevista aplicada a la familia*, se obtuvo una perspectiva amplia y complementaria sobre la contribución de la familia en el desarrollo de la inteligencia emocional de un estudiante con TEA, al mismo tiempo que se indagó sobre sus percepciones acerca de las acciones de la docente para el logro de aprendizajes significativos en el ámbito de la inteligencia emocional del estudiante objeto de estudio. Esta combinación de métodos proporcionó una visión más completa y profunda de la temática, lo que permitió obtener resultados más sólidos y significativos en la investigación y la *ficha de observación* dirigida al niño objeto de estudio.

permitió recoger información acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje por medio de la observación para promover acciones que estimulen la inteligencia emocional en el niño con TEA. Esta técnica proporcionó información valiosa para el diseño de acciones y la creación de actividades educativas.

A partir del diseño del estudio, es importante mencionar que se empleó para los datos cuantitativos el uso de tablas y gráficos mediante el programa Excel, con el fin de evaluar el metaconocimiento de los estados emocionales se realizó la evaluación individual a un niño con TEA mediante el instrumento: *Trait meta mood scale 24 (TMMS-24)*. Por su parte, los datos cualitativos se representaron mediante la categorización de la entrevista realizada al docente, a la familia y la observación del entorno educativo para respaldar los resultados relativos a la inteligencia emocional en un niño con TEA.

### **3.1.3 Percepción sobre la inteligencia emocional en el Autismo**

Para el desarrollo de esta investigación se aplicaron varios instrumentos para recoger y seleccionar información sobre el objeto de estudio.

#### **Guía de observación**

En ella se evaluaron 12 ítems. Esta guía fue diseñada para evaluar y monitorear la efectividad de las prácticas pedagógicas empleadas por un docente en el aula con niños con autismo. La guía se estructura alrededor de diversas habilidades y actividades que son cruciales para apoyar el desarrollo emocional y social de los estudiantes, así como para facilitar su comprensión y expresión de emociones, y manejar situaciones que pueden ser particularmente desafiantes para ellos.

Esta guía se compone de varias secciones, cada una enfocada en un área específica de la práctica docente, como el fomento de la identificación y expresión de emociones, el uso de materiales y recursos visuales, la enseñanza para reconocer emociones en otros, la incorporación de historias sociales, la promoción de juegos de roles, la práctica de la autorregulación emocional, la enseñanza de técnicas de relajación, la comunicación efectiva, la disponibilidad de áreas designadas para la autorregulación, la adaptación de actividades a los intereses del niño, el manejo de cambios en la rutina, y la colaboración con otros profesionales. Cada sección incluye una serie de afirmaciones o ítems que describen prácticas específicas. Para cada afirmación, se proporciona una escala de apreciación con tres opciones: "Nunca", "Frecuentemente", y "Siempre".

#### **Análisis e interpretación**

La evaluación de las prácticas docentes mediante la guía de observación revela un enfoque altamente comprometido y sistemático hacia el apoyo al desarrollo y bienestar de los estudiantes con autismo. La predominancia de respuestas "Frecuentemente" en la mayoría de las áreas evaluadas indica una implementación constante y deliberada de un amplio espectro de actividades y prácticas diseñadas para atender las necesidades de estos estudiantes. En particular, la asignación de calificaciones "Siempre" en las áreas de enseñanza de técnicas de relajación y la provisión de áreas designadas para la autorregulación emocional resaltan una atención especial hacia el manejo del estrés y la ansiedad. Además, se subraya la importancia de crear espacios físicos adecuados que faciliten a los estudiantes con autismo la práctica de la autorregulación emocional. Esto

refleja no solo una comprensión profunda de las necesidades emocionales únicas de estos niños, sino también una priorización del bienestar emocional y mental en la planificación y gestión del ambiente educativo.

Además, se observa que el docente se enfoca frecuentemente en las emociones de los niños, se esfuerza por comprender cómo se sienten y ayudarles a reconocer sus propias emociones. Utiliza actividades didácticas como historias relevantes y juego de roles, en busca de que el niño se identifique con situaciones y personajes, lo que facilita un entendimiento más profundo de sus propias experiencias emocionales. Este enfoque permite que los niños, a través de la vivencia de terceros, alcancen una mejor comprensión de sus propias emociones.

El docente, asimismo, integra de manera efectiva la comunicación verbal y no verbal en sus interacciones con el niño, promueve un espacio donde el estudiante puede expresar libremente sus intereses específicos o comprender cambios en la rutina. Esta práctica evidencia un esfuerzo por fortalecer las habilidades comunicativas del niño, al adaptarse a sus maneras de expresión y entendimiento.

Crucialmente, se destaca la colaboración del docente con otros profesionales, como terapeutas y especialistas en autismo, para desarrollar y ajustar actividades personalizadas que respondan específicamente a las necesidades del niño. Esta práctica interdisciplinaria refleja una profunda preocupación por ofrecer una atención integral y adaptada, centrada en la comprensión, el manejo de emociones y la potenciación de las habilidades comunicativas del niño con autismo. Tal enfoque demuestra un compromiso excepcional con el desarrollo holístico y el bienestar de los estudiantes con autismo, que marca un estándar elevado en la educación especializada.

#### Resultados de la entrevista a la docente

El análisis de la entrevista con la docente del niño con autismo de 10 años revela un enfoque comprometido y reflexivo hacia el desarrollo de la inteligencia emocional en el aula. La docente reconoce la importancia fundamental de este aspecto en el proceso educativo de todos los niños, incluidos aquellos con autismo, y destaca la necesidad de ayudarlos a comprender y gestionar sus emociones para mejorar su bienestar y rendimiento académico.

#### Análisis e interpretación

El análisis de los resultados obtenidos a través de la entrevista destaca un enfoque profundo y dedicado hacia el fomento de la inteligencia emocional en el entorno educativo. La docente subraya la importancia crítica de esta área en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños. Por ello la docente implementa una serie de actividades específicas dirigidas a mejorar la conciencia emocional en el aula. Estas actividades, que incluyen discusiones grupales, la lectura de libros temáticos y el uso de recursos visuales, son testimonio de su compromiso por crear un entorno de aprendizaje inclusivo y empático. La reflexión de la docente sobre el manejo de conflictos emocionales destaca una aproximación centrada en el alumno: "abordo la situación de manera empática y paciente", lo que ilustra un enfoque consciente hacia la resolución de conflictos, priorizando siempre la comunicación abierta y constructiva.

Es importante notar también el valor otorgado a la atención que la docente pone en promover la autoestima y la autoaceptación, mediante el elogio, la retroalimentación positiva y

actividades que resaltan las fortalezas individuales de los estudiantes. Esto no solo apoya el desarrollo de una imagen positiva en los niños, sino que también fortalece su confianza y participación en el aula.

La docente también prioriza la integración de la inteligencia emocional en el currículo académico, al adaptar las actividades para hacerlas accesibles al niño con autismo, lo que refleja un enfoque pedagógico inclusivo y adaptativo. La docente destaca: "Busco adaptar el currículo para hacerlo más accesible y relevante para las necesidades individuales del niño con autismo", lo que subraya la importancia de personalizar el aprendizaje para abordar las habilidades emocionales clave como la resolución de conflictos, la empatía y la autorregulación.

Un aspecto significativo de la práctica docente es la observación de progresos en la expresión emocional y la empatía del niño, lo que indica que las actividades implementadas son efectivas. Sin embargo, estos logros no están exentos de desafíos, como la adaptación de las actividades a las necesidades individuales y la gestión de comportamientos desafiantes, lo que la docente aborda con recursos adicionales y capacitación en el área de autismo y desarrollo emocional.

Por otro lado, el involucramiento de los padres en el desarrollo emocional del niño es fundamental, y la docente trabaja en estrecha colaboración con las familias, proporciona recursos y actividades para extender el aprendizaje emocional más allá del aula. De esta manera, se plantea como objetivo a largo plazo desarrollar habilidades emocionales sólidas en los estudiantes, lo que resalta un compromiso con el bienestar emocional y académico duradero.

#### Resultados de la entrevista a la familia

El análisis de la entrevista con la madre del niño con autismo de 10 años revela 2 temas básicos como: desafíos emocionales y de comunicación, la relación de la familia y escuela.

#### Análisis e interpretación

Con respecto al primer tema, la madre refiere a una serie de desafíos emocionales y de comunicación que enfrenta tanto la familia como el niño en su entorno escolar. La madre describe la personalidad emocional de su hijo como "compleja, con dificultades para regular sus emociones y expresar sus sentimientos de manera clara". Este testimonio sugiere que el niño enfrenta desafíos significativos en el reconocimiento y la gestión de sus emociones, lo que resalta la complejidad de su experiencia emocional y comunicativa.

En cuanto a las actividades para fomentar la inteligencia emocional en casa, la madre reconoce haber tenido dificultades para encontrar enfoques efectivos, menciona que "a menudo se frustra fácilmente y tiene dificultades para participar en actividades que requieren habilidades sociales y emocionales avanzadas". Esto destaca la necesidad de apoyo adicional y recursos especializados para ayudar al niño a desarrollar estas habilidades vitales.

La familia aborda las situaciones emocionales complejas relacionadas con el TEA de su hijo con un enfoque de comprensión y apoyo, aunque reconocen las dificultades para entender y responder adecuadamente a las necesidades emocionales del niño. "A menudo nos encontramos luchando para entender sus necesidades emocionales", admite la madre, lo

que subraya los desafíos que enfrentan al intentar proporcionar el soporte emocional adecuado.

A pesar de los desafíos, la madre identifica la empatía como una fortaleza emocional de su hijo, pero señala la dificultad para fomentar esta habilidad debido a las limitaciones del niño para comprender y manejar sus propias emociones: "observamos que mi hijo tiene fortalezas emocionales, como su capacidad para mostrar empatía hacia los demás".

La comunicación entre la familia y la escuela parece ser un área de preocupación, ya que la madre percibe la colaboración y la comunicación como limitadas: "Percibimos que la colaboración entre la familia y la docente es limitada". Esto sugiere la necesidad de mejorar la comunicación y la coordinación entre la familia y la escuela para brindar un mejor apoyo al desarrollo emocional del niño. En términos de apoyo emocional en la escuela, la madre identifica la necesidad de "recursos y programas específicos para abordar las necesidades emocionales de los niños con TEA de manera más efectiva", lo que indica una brecha en el soporte proporcionado en el entorno educativo.

Los desafíos específicos que enfrenta la familia en el desarrollo emocional del niño con autismo incluyen la dificultad para manejar las situaciones de conflicto y las transiciones en el entorno escolar, lo que refleja la complejidad de adaptarse a las necesidades del niño dentro de este marco. Como sugerencia para otros padres con niños autistas, la madre destaca la importancia de "buscar apoyo adicional y recursos especializados para ayudar a sus hijos a prosperar emocionalmente", lo que enfatiza la necesidad de una comunidad y recursos accesibles para estas familias.

En cuanto al impacto general del entorno escolar en el desarrollo emocional del niño, la madre describe un ambiente desafiante y sugiere la necesidad de "mejoras significativas para garantizar que se aborden adecuadamente las necesidades emocionales de todos los estudiantes, incluidos aquellos con TEA". Este comentario subraya la urgencia de un cambio sistémico para crear un ambiente educativo más inclusivo y comprensivo hacia las necesidades emocionales de los estudiantes con autismo.

#### Resultados del Test Trait Meta

**Tabla 3**

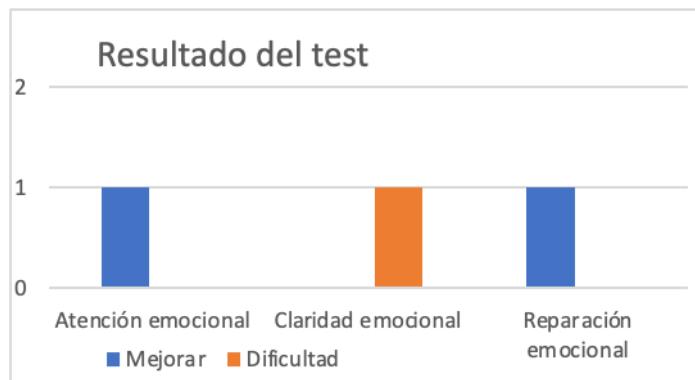
*Resultados del Test Trait Meta*

	Mejorar	Dificultad
Atención emocional	1	0
Claridad emocional	0	1
Reparación emocional	1	0

Nota: En esta tabla se observan los resultados en tres áreas. Fuente: elaboración por los autores.

**Figura 3.**

*Resultados del test Test Trait Meta*



Fuente: elaboración por los autores.

Análisis e interpretación

Para analizar los resultados del TMMS-24 aplicado a D.S.M.S, un niño de 10 años con autismo, se sumaron los ítems correspondientes a cada dimensión: atención emocional (ítems del 1 al 8), claridad emocional (ítems del 9 al 16), y reparación emocional (ítems del 17 al 24). Las respuestas indican un patrón que permite evaluar las habilidades del niño en cada una de estas áreas críticas de la inteligencia emocional.

En la dimensión de atención emocional, D.S.M.S. obtuvo una puntuación total de 16, situándolo en el rango que sugiere la necesidad de mejorar su atención hacia las emociones, ya que presta poca atención a las mismas. Esta puntuación subraya una posible dificultad en el reconocimiento y la atención consciente hacia sus estados emocionales, lo cual es un aspecto fundamental para la gestión efectiva de las emociones. La capacidad de atender adecuadamente a las emociones propias es crucial para el desarrollo de habilidades más avanzadas en inteligencia emocional, como la claridad y la reparación emocional.

En cuanto a la claridad emocional, se registró una puntuación de 9, lo cual indica una dificultad en la comprensión de sus propios estados emocionales. Este resultado refleja un desafío en la capacidad de D.S.M.S para identificar y diferenciar entre distintas emociones, un paso crítico necesario para una regulación emocional adecuada. La claridad en la percepción de las emociones facilita la comunicación emocional con otros y permite la implementación de actividades de regulación más efectivas.

Para la reparación emocional, la puntuación fue de 15, lo que también señala una necesidad de mejora en su capacidad para regular y modificar sus emociones de manera que promueva un bienestar emocional y adaptativo. Este aspecto de la inteligencia emocional es vital para manejar emociones negativas y potenciar estados emocionales positivos, lo cual tiene un impacto significativo en el bienestar general y la adaptación social del niño.

Estos resultados sugieren que D.S.M.S. puede beneficiarse de intervenciones dirigidas a mejorar su atención hacia las emociones, así como de actividades específicas para aumentar su claridad y capacidad de reparación emocional. Programas de entrenamiento en inteligencia emocional que incluyan ejercicios prácticos para el reconocimiento de emociones, la diferenciación entre estados emocionales y la implementación de técnicas de

regulación emocional podrían ser particularmente útiles. Además, el apoyo en el entorno educativo y familiar es crucial para fomentar un desarrollo emocional saludable, proporcionando un marco seguro para la exploración y expresión de emociones.

### **3.1.4 Análisis reflexivo: desarrollo de la inteligencia emocional en niños con Trastorno del Espectro Autista. Estrategias educativas y herramientas de evaluación**

Para abordar el tema de las actividades educativas dirigidas al desarrollo de la inteligencia emocional en niños con TEA, destacando su importancia para mejorar su bienestar y rendimiento académico, se aplicaron tres instrumentos principales para recoger datos relevantes: una guía de observación, entrevistas a docentes y familiares, y el cuestionario TMMS-24.

La guía de observación se utilizó para evaluar las prácticas pedagógicas en el aula, centrándose en cómo estas prácticas apoyan el desarrollo emocional y social de los estudiantes con TEA. Este instrumento permitió monitorear la efectividad de diversas actividades educativas, como el fomento de la identificación y expresión de emociones, el uso de materiales visuales, la enseñanza para reconocer emociones en otros, y la incorporación de historias sociales, etc. La guía se aplicó en un entorno de aula para evaluar directamente la interacción entre docentes y estudiantes. Además, se realizaron entrevistas a docentes y familiares para profundizar en la comprensión de las actividades, percepciones y experiencias relacionadas con la integración y fomento de la inteligencia emocional en el contexto educativo de los estudiantes. Estas entrevistas abarcaron temas como la importancia del desarrollo de la inteligencia emocional, actividades específicas implementadas para su fomento, y el manejo de situaciones emocionales complejas, ofreciendo insights valiosos sobre las prácticas educativas y el apoyo familiar.

Finalmente, se aplicó el cuestionario TMMS-24 a un niño con TEA para evaluar su conciencia emocional, incluidos aspectos como la atención, claridad y reparación emocional. Este instrumento psicométrico ha sido fundamental para entender cómo los individuos reconocen, comprenden y regulan sus emociones, proporciona información clave sobre el estado emocional del niño y potenciales áreas de intervención.

#### **Actividades educativas**

Los resultados revelan que las actividades educativas implementadas para el desarrollo de la inteligencia emocional en niños con TEA se centran en el uso de materiales visuales, la incorporación de historias sociales, y la promoción de juegos de roles. Estas actividades están diseñadas para fomentar la identificación y expresión de emociones, así como para enseñar a los niños a reconocer emociones en otros. La frecuencia de implementación de estas actividades varía, con un énfasis particular en técnicas de relajación y la creación de áreas designadas para la autorregulación emocional, lo que indica una aplicación consciente y regular de dichas actividades en el entorno educativo.

Este enfoque en actividades educativas específicas refleja un compromiso significativo con el desarrollo emocional de los niños con TEA, demuestra una comprensión de sus necesidades únicas y de cómo mejorar el apoyo de su aprendizaje y bienestar emocional. Sin embargo, es importante considerar la variabilidad en la efectividad de estas actividades para cada niño, lo que subraya la necesidad de personalizar las intervenciones y monitorear continuamente su impacto. Este resultado destaca la importancia de un enfoque pedagógico inclusivo y

adaptativo, que sea capaz de ajustarse a las necesidades individuales de los estudiantes para maximizar su potencial de aprendizaje y desarrollo emocional.

Estudios como el de Dale *et al.* (2022) han evidenciado también que la integración de objetivos de aprendizaje socioemocional (SEL, por sus siglas en inglés) en los Programas de Educación Individualizados (IEPs) de niños pequeños con TEA es una actividad clave para satisfacer sus necesidades socioemocionales. Esta aproximación incluye un enfoque en la salud mental y los factores de desarrollo que contribuyen a comportamientos problemáticos, resaltando la importancia de abordar estas áreas para un desarrollo integral. Entre las intervenciones efectivas se destaca el COMPASS, un método de consulta entre padres y maestros que promueve la toma de decisiones compartida, la selección de objetivos, la planificación de intervenciones individualizadas, el coaching para maestros y el monitoreo basado en resultados. Este enfoque enfatiza la importancia de la relación y colaboración entre padres y maestros, utilizando un lenguaje colaborativo y procesos grupales igualitarios para fortalecer este vínculo.

El análisis de las entrevistas con docentes destacó un enfoque profundo y comprometido hacia el fomento de la inteligencia emocional, subrayan actividades específicas para implementar que promueven la autoestima, la autoaceptación, y la integración de la inteligencia emocional en el currículo académico. La docente señaló la importancia de adaptar el contenido académico para incluir los intereses específicos del niño con TEA, lo que facilita un aprendizaje más accesible y relevante. Este resultado refleja un esfuerzo consciente por parte del educador para crear un entorno de aprendizaje que no solo aborde las necesidades académicas sino también las socioemocionales del niño.

Este enfoque muestra una comprensión significativa de las necesidades educativas de niños con TEA, especialmente en lo que respecta a su desarrollo emocional y social. La personalización del aprendizaje para incorporar la inteligencia emocional en el currículo y la adaptación de las actividades a los intereses del niño son claves que pueden mejorar significativamente el engagement y su bienestar emocional. Este resultado enfatiza la importancia de un entorno educativo que reconozca y responda a la diversidad de necesidades de los estudiantes, para promover un desarrollo integral y brindar las herramientas necesarias para navegar su mundo emocional y social con mayor confianza y competencia.

Al respecto, Teng y Ali Jinnah (2021) destacan también la importancia de las actividades enfocadas en el desarrollo socioemocional y de habilidades sociales para niños con TEA en aulas preescolares inclusivas. Se sugiere el uso de apoyos visuales, como organizadores gráficos, tarjetas didácticas y hojas de trabajo, para facilitar el aprendizaje y la implementación del aprendizaje socioemocional. Además, se alienta a los docentes a planificar actividades que aborden las dificultades de aprendizaje y a modificar los recursos didácticos para ayudar a los niños con necesidades especiales, incluidos aquellos con TEA. La tecnología de Realidad Aumentada (AR) se considera efectiva para promover el aprendizaje socioemocional, permite a los niños interactuar con herramientas virtuales y expresar sus emociones sin ofender a otros. Dado que los niños con TEA presentan deficiencias en habilidades socioemocionales y luchan con la comunicación, la comprensión de los demás y la expresión adecuada de emociones, es crucial fomentar las habilidades emocionales para su mejor integración e interacción dentro de la comunidad.

Las actividades educativas diseñadas para niños en entornos inclusivos destacan por su capacidad para abordar de manera efectiva las necesidades únicas de estos, promover su desarrollo socioemocional y habilidades sociales. La utilización de apoyos visuales, la adaptación de actividades pedagógicas y el empleo de tecnologías innovadoras como la Realidad Aumentada (AR) demuestran un compromiso con la creación de un ambiente de aprendizaje accesible y estimulante. Estas prácticas no solo facilitan la integración de los niños con TEA en la comunidad educativa y social, sino que también resaltan la importancia de una educación inclusiva y adaptativa que reconoce y valora la diversidad en las aulas.

Por otro lado, si bien en el desarrollo de esta investigación los instrumentos han aportado información de carácter positivo para el objeto de estudio, también informan sobre aspectos contrarios, o sea negativos. La guía de observación sugiere que, aunque algunas prácticas son frecuentemente implementadas, no todas se aplican de manera constante o universal. Esto podría indicar una falta de consistencia en la aplicación de actividades educativas que son cruciales para el desarrollo emocional y social de los estudiantes con TEA.

Esta variabilidad en la implementación de prácticas pedagógicas podría no solo limitar la efectividad de los programas educativos diseñados para apoyar el desarrollo emocional y social de estos estudiantes, sino también contribuir a la disparidad en los resultados educativos entre ellos. Raudeliūnaitė y Steponėnienė (2020) encontraron también que la falta de formación adecuada y competencias entre los docentes para trabajar con niños TEA, incluida una insuficiente comprensión sobre cómo educar a estos niños en un entorno de educación inclusiva, representa un desafío significativo. Además, se enfrentan dificultades al implementar una educación individualizada para cada niño con TEA, ya que la educación inclusiva exige el desarrollo e implementación de nuevos métodos de enseñanza y aprendizaje, cambios en los entornos educativos y la diversificación de las formas de aprendizaje. Estos obstáculos no solo subrayan la necesidad de un enfoque más integrado y capacitado en la formación docente, sino que también destacan la importancia de adaptar los sistemas educativos para satisfacer las necesidades únicas de los estudiantes con TEA, lo que asegura un acceso equitativo y efectivo a la educación para todos.

Por otra parte, el análisis de los resultados obtenidos a través del TMMS-24 y las observaciones generales revelan un panorama mixto en el desarrollo socioemocional de niños con TEA. Si bien se observan avances en ciertas áreas, destacan las carencias en aspectos fundamentales como la autorregulación emocional y la claridad emocional. Estos hallazgos sugieren que, aunque las actividades educativas implementadas logran impactos positivos en algunas dimensiones del desarrollo emocional, no son suficientemente efectivas en abordar todas las necesidades complejas de estos niños. La autorregulación emocional, que se refiere a la capacidad de gestionar y responder a las experiencias emocionales de manera saludable, es crítica para el funcionamiento social y académico. La claridad emocional, o la habilidad para identificar y comprender los propios sentimientos, es igualmente importante para la comunicación efectiva y la toma de decisiones.

Esta situación subraya la necesidad de desarrollar y aplicar enfoques más efectivos o intensivos específicamente diseñados para fortalecer estas habilidades en niños con TEA. Podría implicar la incorporación de técnicas especializadas en el currículo, como programas de entrenamiento en habilidades sociales que incluyan actividades de role-playing, juegos

estructurados y ejercicios de mindfulness, los cuales han demostrado ser efectivos en la mejora de la autorregulación y la claridad emocional.

Arsić *et al.* (2022), en su estudio revela una serie de barreras educativas para los niños con TEA: la dependencia de estímulos inmediatos para realizar tareas, dificultades en la generalización de habilidades aprendidas a nuevos contextos, problemas de socialización que afectan la interacción con sus pares y adultos, la tendencia a escapar o evitar las tareas asignadas, y la ausencia de la habilidad táctica, es decir, la dificultad para etiquetar y describir experiencias sensoriales o emociones de manera verbal. Estos desafíos resaltan la complejidad de enseñar a estudiantes con TEA y subrayan la necesidad de enfoques pedagógicos adaptados y especializados que puedan abordar estas barreras específicas para facilitar un aprendizaje efectivo y mejorar su integración social y académica.

La revisión de los aspectos más desafiantes asociados con las actividades educativas para niños con TEA subraya la importancia crítica de abordar eficazmente las barreras educativas específicas que enfrentan estos estudiantes. Entre los desafíos más significativos se encuentran la inconsistencia en la aplicación de actividades pedagógicas adaptadas, la falta de capacitación y competencias especializadas entre los docentes para atender de manera efectiva a las necesidades únicas de estos niños, y la dificultad en implementar una educación verdaderamente individualizada que permita la generalización de habilidades en diferentes contextos. Además, problemas como la dependencia de estímulos, la evasión de tareas, las dificultades de socialización y la ausencia de habilidades comunicativas específicas, como la tactilidad, agregan capas de complejidad a la educación inclusiva y especializada. Estos aspectos negativos no solo limitan el potencial de aprendizaje y desarrollo social de los niños con TEA, sino que también ponen de relieve la necesidad urgente de enfoques pedagógicos más efectivos, recursos adecuados y una formación docente más profunda y especializada para superar estos obstáculos y promover un entorno educativo más inclusivo y empático.

#### Inteligencia emocional

La discusión sobre la inteligencia emocional en el contexto educativo de niños con autismo revela dimensiones tanto positivas como negativas basadas en los resultados de la guía de observación, las entrevistas y el Test Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24).

Desde una perspectiva positiva, los resultados indican una implementación frecuente de actividades por parte del docente para fomentar la identificación y expresión de emociones en los niños, así como el uso de materiales visuales y la implementación de técnicas específicas para enseñar a los niños a reconocer las emociones en otros. Estudios similares han evidenciado que la terapia de integración sensorial y la gamificación pueden fomentar la inteligencia emocional en niños con TEA. La inteligencia emocional y el bienestar psicológico de los cuidadores desempeñan roles cruciales en el apoyo a estos niños. Mejorar la inteligencia emocional en niños con TEA implica reconocer y abordar sus necesidades sensoriales y emocionales únicas, con énfasis en la importancia de intervenciones personalizadas y entornos de cuidado de apoyo.

Pergantis y Drigas (2023) en su estudio indican que la terapia de integración sensorial emerge como un facilitador clave para el desarrollo de la inteligencia emocional en niños con TEA (TEA), destacan el papel significativo de las tecnologías de la información y

comunicación (TIC) en este proceso. Esta terapia se centra en ayudar a los niños a procesar y responder de manera adecuada a la información sensorial del entorno, lo cual es fundamental para su comprensión emocional y social. La incorporación de las TIC en la terapia de integración sensorial ofrece oportunidades innovadoras para crear experiencias más atractivas y personalizadas que pueden mejorar la efectividad de la terapia. Estas herramientas tecnológicas no solo pueden facilitar una mayor participación del niño en las actividades terapéuticas, sino también permitir un seguimiento más preciso de su progreso y adaptar las intervenciones a sus necesidades específicas. Por tanto, la terapia de integración sensorial, potenciada por el uso de las TIC, se presenta como un enfoque prometedor para el desarrollo de habilidades emocionales en niños con TEA.

Jani *et al.* (2023) menciona también que la inteligencia emocional y el bienestar psicológico de los cuidadores de niños con TEA juegan roles fundamentales en el apoyo efectivo a estos niños, como se evidencia en un estudio realizado en Melaka, Malasia. Este estudio subraya cómo la inteligencia emocional de los cuidadores influye directamente en su capacidad para comprender y atender las necesidades emocionales de los niños con TEA. Un cuidador con alta inteligencia emocional está mejor equipado para identificar las señales emocionales sutiles de estos niños, proporcionarles el soporte emocional necesario y manejar de manera efectiva los desafíos que surgen en el cuidado diario. Además, el bienestar psicológico del cuidador se refleja en una mayor paciencia, empatía y resiliencia, cualidades esenciales para navegar las complejidades del cuidado de niños con necesidades especiales. Este estudio recalca la importancia de apoyar no solo a los niños con TEA sino también a sus cuidadores, ofrecer recursos y actividades para fortalecer su inteligencia emocional y bienestar psicológico.

Trevisan *et al.* (2021) por su parte indican que la potenciación de la inteligencia emocional en niños con TEA requiere de intervenciones educativas y terapéuticas personalizadas, tal como se destaca en estudios que exploran cómo mejorar esta habilidad crucial en dicha población. La inteligencia emocional, que comprende la capacidad de reconocer, entender y gestionar las propias emociones y las de los demás, es especialmente desafiante para los niños con TEA, quienes a menudo encuentran dificultades en la comunicación y la interacción social. Las intervenciones diseñadas a su medida pueden abordar estas dificultades de manera efectiva, al enfocarse en las necesidades sensoriales y emocionales únicas de cada niño.

Estas actividades pueden incluir programas de entrenamiento en habilidades sociales, terapias centradas en la comunicación emocional y actividades diseñadas para mejorar la autorregulación emocional. Al subrayar la importancia de un enfoque individualizado, estas intervenciones apuntan a crear un entorno de apoyo que permita a los niños con TEA desarrollar su inteligencia emocional, lo que facilita una mejor adaptación social y un bienestar emocional más sólido. Estas prácticas son fundamentales para crear un ambiente educativo que apoya el desarrollo emocional y social de los niños con autismo, fomenta su capacidad para comprender, expresar y regular sus emociones.

Sin embargo, la discusión también revela áreas de mejora en la variable de inteligencia emocional. A pesar de los esfuerzos del docente, la colaboración entre la familia y la escuela parece ser limitada, lo que sugiere una oportunidad para fortalecer la comunicación y el trabajo conjunto en el desarrollo emocional del niño. Además, los resultados del TMMS-24 indican la necesidad de mejorar la atención y claridad emocional del niño, lo cual subraya la

importancia de actividades más dirigidas y específicas para abordar estas áreas. La dificultad del niño para identificar y diferenciar sus emociones, así como para regular y modificar sus estados emocionales de manera adaptativa, resalta la necesidad de programas de entrenamiento en inteligencia emocional más intensivos y personalizados.

Es crucial reconocer que, aunque se han implementado varias actividades positivas, el desarrollo completo de la inteligencia emocional en niños con autismo requiere un enfoque más holístico y coordinado que involucre tanto a educadores como a familias. La colaboración efectiva entre todos los involucrados es esencial para asegurar que los niños reciban el apoyo consistente y comprensivo necesario para su desarrollo emocional. En conclusión, mientras que los resultados muestran un compromiso significativo hacia el fomento de la inteligencia emocional en el aula para niños con autismo, también se identifican áreas clave para la mejora. El refuerzo de la colaboración entre la escuela y las familias, junto con la implementación de programas de entrenamiento en inteligencia emocional más específicos y adaptados a las necesidades individuales de los niños, son pasos esenciales hacia la promoción de un desarrollo emocional saludable y efectivo en esta población.

Sobre la base de los resultados obtenidos de las herramientas de análisis aplicadas y también a partir de la revisión documental llevada a cabo, se proponen las siguientes actividades educativas destinadas a fomentar el desarrollo de la inteligencia emocional en el niño con TEA de este caso de estudio:

#### Actividades de reconocimiento de emociones:

- Implementar juegos y actividades que utilicen tarjetas o aplicaciones digitales para identificar emociones a través de expresiones faciales y lenguaje corporal, promueven el reconocimiento y la empatía.

#### Ejercicios de nombrar y expresar emociones:

- Fomentar el uso de "diarios emocionales" donde el niño pueda dibujar o escribir sobre cómo se siente cada día, utilizan un vocabulario emocional que se irá ampliando gradualmente.

#### Uso de historias sociales y cuentos:

- Crear o seleccionar historias que describan situaciones sociales específicas, emociones asociadas y actividades adecuadas de respuesta, ayudan al niño a comprender mejor las interacciones sociales y sus propias reacciones emocionales.

#### Juegos de roles y simulación:

- Organizar actividades que permitan al niño asumir diferentes roles en situaciones controladas, practican la expresión de emociones y la respuesta empática a los sentimientos de otros.

#### Actividades de autorregulación emocional:

- Enseñar técnicas de relajación y respiración, así como el uso de espacios tranquilos o áreas de autorregulación en el aula, para ayudar al niño a gestionar emociones intensas y estrés.

#### Talleres de arte y creatividad:

- Utilizar actividades artísticas como el dibujo, la pintura o la música para expresar emociones de manera no verbal, estimular la autoexploración y el reconocimiento de estados emocionales.

#### Programas de entrenamiento en habilidades sociales:

- Implementar sesiones estructuradas para practicar habilidades sociales básicas, incluido el turno para hablar, escuchar activamente y compartir, con el objetivo de mejorar la comunicación y la interacción con otros.

#### Colaboración con familiares y cuidadores:

- Organizar talleres y sesiones informativas para padres y cuidadores sobre actividades para apoyar el desarrollo emocional en casa, lo que promueve un enfoque consistente entre el entorno escolar y el hogar.

#### Uso de tecnología y aplicaciones educativas:

- Incorporar tecnología educativa y aplicaciones diseñadas para enseñar reconocimiento de emociones, habilidades de comunicación y técnicas de autorregulación, adaptadas a las necesidades individuales del niño.

Estas actividades buscan proporcionar un enfoque holístico e integrado para el desarrollo de la inteligencia emocional en niños con TEA, al adaptar las actividades a sus necesidades individuales y promover un ambiente de aprendizaje inclusivo y empático.

### **3.1.5 Conclusiones parciales**

- Se confirma la importancia vital de integrar actividades educativas enfocadas en la inteligencia emocional dentro del currículo dirigido a niños con TEA. Los fundamentos teóricos explorados subrayan que las actividades educativas bien diseñadas no solo benefician el desarrollo emocional y social de un niño con TEA, sino que también tienen el potencial de mejorar significativamente las capacidades emocionales en un colectivo más amplio de niños con esta condición.
- La identificación de las características únicas de la inteligencia emocional en niños con TEA destaca la necesidad de intervenciones personalizadas. Estas deben ser sensibles a las diferencias individuales, promover un ambiente de aprendizaje que reconozca y responda a las variadas formas en que estos niños experimentan y procesan sus emociones. Este enfoque individualizado no solo es crucial para el niño estudiado, sino que también ofrece una hoja de ruta para la adaptación de actividades en diferentes contextos educativos y terapéuticos, benefician a un número mayor de estudiantes con TEA.
- El diseño y la implementación de actividades educativas específicas para el desarrollo de la inteligencia emocional en niños con TEA puede conducir a mejoras significativas en su capacidad para reconocer, comprender y regular sus emociones. Estos avances no solo tienen un impacto profundo en el bienestar emocional del niño, sino que también facilitan su inclusión y participación más efectiva en entornos sociales y educativos.

- Invertir en el desarrollo de la inteligencia emocional tiene un valor inmenso para el colectivo de niños con TEA, ofrece un camino hacia una mayor autonomía emocional y social.

### **3.2 Preparación docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista de la Escuela de Educación Básica particular Miguel Ángel Suárez, Loja**

El proceder del docente dentro del aula de clases es muy significativo para generar un proceso de enseñanza-aprendizaje óptimo para todos sus estudiantes, por eso, el poner límites ante conductas que no correspondan con un ambiente favorable, permitirá que los niños, niñas y adolescentes generen mecanismos para autorregularse y puedan encontrar soluciones con la guía de sus docentes ante situaciones que generen incomodidad.

De esta forma la responsabilidad y el compromiso que tienen los docentes para comprender desde las características que corresponden al TEA, como también las conductas y comportamientos, es de suma importancia para saber cómo debe ser el proceder y manejar adecuadamente a un grupo de estudiantes. Trabajar desde la sensibilización de sus compañeros como también el comprender los criterios diagnósticos del trastorno, trazará un camino que deberá ser congruente con la planificación y organización dentro del aula.

La creciente presencia de niños con TEA en las aulas regulares exige una preparación específica por parte del profesorado para afrontar los desafíos que implica su manejo conductual. Esta necesidad se intensifica al considerar que la falta de formación en este ámbito genera dificultades en el aprendizaje, frustración en los docentes y riesgo de exclusión para estos niños.

A nivel internacional, diversos estudios, como el de Sánchez-Blanchart, Sánchez-Oliva, Pastor-Vicedo y Martínez-Martínez (2019) en su artículo “La formación docente ante el trastorno del espectro autista”, resaltan la importancia de la formación inicial y continua del profesorado en estrategias de enseñanza y aprendizaje, manejo de conductas disruptivas, adaptaciones curriculares y colaboración con las familias. No está en el listado de referencias y debe estar

En el ámbito nacional, investigaciones como la de Torres Montalvo *et al.* (2021), titulada “Educación Inclusiva en Estudiantes con Trastorno del Espectro Autista”, corroboran la necesidad de fortalecer la formación docente en educación inclusiva, especialmente en lo referente a la planificación de clases y la adaptación del entorno educativo para estudiantes con TEA. No está en el listado de referencias y debe estar

A nivel local, el estudio desarrollado por Torres *et al.* (2024), Intervención conductual en niños con trastorno del espectro autista en la provincia de Loja, Ecuador, resalta la importancia de que los profesionales cuenten con una formación específica en técnicas de intervención conductual, estrategias de comunicación y trabajo colaborativo con las familias, elementos fundamentales para el manejo y acompañamiento de conductas en niños con TEA. No está en el listado de referencias y debe estar

En este contexto surge la interrogante ¿cómo preparar a los docentes en el manejo de conductas en niños con trastorno del espectro autista de la Escuela de Educación Básica particular Miguel Ángel Suárez, Loja? ya que, la institución educativa ha experimentado un

aumento en la cantidad de estudiantes con autismo, lo que ha generado desafíos en el aula debido a las dificultades de autorregulación emocional que presentan estos niños. A su vez, se ha observado que los docentes no poseen las herramientas necesarias para manejar los episodios disruptivos asociados al TEA, lo que los lleva a depender de la profesional del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) para controlarlos. Esta situación evidencia la necesidad de investigar y comprobar la hipótesis de que la preparación docente en el manejo de conductas disruptivas en niños con TEA puede mejorar significativamente la dinámica del aula y el bienestar de los estudiantes. La investigación permitirá diseñar acciones y estrategias específicas para fortalecer las habilidades de los docentes en este ámbito, al brindarles las herramientas necesarias para afrontar las situaciones disruptivas de manera efectiva y contribuir a la inclusión y el aprendizaje de todos los niños. Definir la sigla

En el marco de la educación ordinaria la presente investigación se propone los siguientes objetivos específicos: identificar los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la importancia en la preparación de los docentes para el manejo de la conducta en niños con TEA, caracterizar la preparación de los docentes en el manejo conductas de estos niños en la Escuela de Educación Básica particular Miguel Ángel Suárez, Loja y diseñar acciones dirigidas a la preparación de los docentes para el manejo de las conductas en estos niños objeto de estudio.

La investigación parte de la premisa de que la formación docente actual para el manejo de conductas en niños con TEA es deficiente y requiere mayor atención. Se propone un enfoque centrado en la construcción de la subjetividad del maestro, la inclusión, las adaptaciones curriculares y la formación específica sobre el TEA. Los programas de formación docente deben incluir estrategias para la participación activa, interacción social, apoyo emocional, adaptación curricular, desarrollo de habilidades y gestión del entorno escolar. La colaboración entre padres, docentes y profesionales, la comunicación efectiva y la investigación continua son esenciales para la inclusión educativa de los estudiantes con TEA.

Cabe destacar que la investigación originalmente planteaba una participación presencial para observar de cerca las interacciones y el manejo de conductas en el aula. Sin embargo, debido a circunstancias adversas en el contexto educativo, como la guerra interna del país, las instituciones educativas se vieron obligadas a continuar la educación de forma virtual. Esta situación, si bien permitió la continuidad del estudio, generó una limitante importante en la capacidad de observación. La virtualidad dificultó la captación de detalles relevantes en el comportamiento de los niños y la interacción con sus compañeros y el docente.

A pesar de estas limitaciones, la investigación se propone realizar un análisis exhaustivo de la información disponible y elaborar una propuesta de acciones formativas pertinentes y contextualizadas a las necesidades de la Escuela de Educación Básica particular Miguel Ángel Suárez. Se espera que este estudio contribuya a mejorar la calidad de la educación para los niños con TEA y a fortalecer la formación docente en este ámbito fundamental.

### **3.2.1 Abordaje sobre la preparación docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista**

La educación en el siglo XXI está marcada por una serie de cambios vertiginosos dados por los avances científicos, tecnológicos, comunicativos que están transformando rápidamente la sociedad y por ende todas las esferas del ser humano, más aún cuando el proceso educativo

tiene el reto de educar a estudiantes con necesidades educativas específicas que requieren de una atención adaptada a su realidad.

La preparación docente se erige como uno de los pilares fundamentales de la educación moderna, al ser clave para la formación y transformación del estudiantado en un contexto en constante cambio. Autores como Vaillant & Manso (2022) lo corroboran al afirmar que “la formación docente no puede analizarse de manera aislada, sino que debe estudiarse a partir del escenario en el cual se construye” (p. 109). En este sentido, comprender la preparación docente requiere considerar el entorno en el que se desarrolla, incluidas las necesidades y características del alumnado, las demandas del mercado laboral y los avances tecnológicos.

Para entender la importancia de este tema es necesario considerar el concepto de la preparación docente como un sistema interconectado a lo largo de toda la labor profesional, que de manera coherente y sostenible promueva un proceso continuo de aprendizaje. Además, implica que la formación inicial, la formación en servicio y el desarrollo profesional a lo largo de la trayectoria docente deben estar interconectados y complementarse entre sí de manera coherente y sostenible.

Anzaldúa (2009) se refiere a la formación educativa como un aspecto que va más allá de simplemente una adquisición de conocimientos y habilidades técnicas. En lugar de eso, este proceso implica una transformación integral del ser humano que abarca la construcción de identidades, formas de pensamiento y comportamiento que son relevantes para las relaciones interpersonales y las prácticas sociales en las que las personas participan o se preparan para participar. No está en el listado de referencias y debe estar

En el ámbito educativo, Fandiño (2022) sostienen que la “formación es un proceso que sobrepasa la incorporación de conocimientos y destrezas para dar cuenta de la conformación de modos de ser, pensar y actuar presentes en las relaciones interpersonales y las prácticas sociales para las que se prepara el individuo” (p. 141), es decir, es un proceso holístico que abarca aspectos cognitivos, emocionales y sociales, y que tiene como objetivo principal preparar al individuo no solo en términos de conocimientos y habilidades, sino también en términos de identidad, pensamiento crítico y capacidad para interactuar de manera efectiva en la sociedad.

La idea es que los docentes estén preparados para responder al compromiso social que la escuela tiene con la formación de un docente inclusivo. Es de vital importancia que los docentes se comprometan con el abordaje de la educación inclusiva de manera efectiva y afectiva. Los profesores deben estar adecuadamente preparados y comprometidos con el propósito de la inclusión educativa, lo que implica que deben estar dispuestos a adaptar su práctica pedagógica para satisfacer las necesidades de todos los estudiantes, independientemente de sus capacidades o necesidades individuales.

#### Perfil del docente inclusivo

En el contexto educativo actual, el perfil del docente inclusivo cobra una importancia fundamental. Diversos autores han abordado este tema, destacan la necesidad de una formación sólida y competencias específicas para atender a la diversidad en el aula.

Román *et al.* (2021) señalan que “Un perfil docente basado en las variables formación y competencias permitirá realizar transformaciones en el contexto educativo, favoreciendo su

desempeño profesional, intelectual y su relacionamiento con la comunidad educativa” (p. 90), resaltan la importancia de la formación y las competencias del docente como elementos centrales para la construcción de un perfil docente efectivo. La idea de que estas variables pueden generar transformaciones en el contexto educativo es fundamental, ya que pone de relieve el rol protagónico que juega el docente en la construcción de una educación de calidad.

Los autores Román *et al.* (2021) señalan que la formación docente debe enfocarse en estrategias de aulas innovadoras, especialmente aquellas que se benefician de las TIC. Esto implica desarrollar competencias de creatividad e innovación, adaptar las estrategias a las necesidades de los estudiantes con discapacidad. Además, se debe capacitar a los docentes en la elaboración de planes individualizados, estrategias de aprendizaje y atención a las conductas que requieren intervención. El objetivo final es crear un ambiente de convivencia sana y promover el desarrollo integral de todos los estudiantes.

#### El marco legal ecuatoriano y su enfoque en la educación inclusiva

El Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural (RLOEI) establece un marco legal sólido para la educación inclusiva en Ecuador. Los artículos 158, 159 y 160 definen las necesidades educativas específicas (NEE), tanto asociadas como no asociadas a la discapacidad, lo que brinda una base para la identificación y atención de la diversidad en el aula.

El Artículo 158 define las NEE como las condiciones o situaciones que requieren de apoyos o adaptaciones educativas para garantizar el acceso, permanencia y aprendizaje de todos los estudiantes. Esta definición reconoce la diversidad como un valor y la necesidad de una educación personalizada.

El Artículo 159 enumera las categorías de NEE asociadas a la discapacidad, incluidas la física, intelectual, psicosocial, sensorial, multidiscapacidad y sordoceguera. Esta clasificación permite una mejor comprensión de las necesidades específicas de cada grupo de estudiantes.

El Artículo 160 define las NEE no asociadas a la discapacidad, como las dificultades específicas de aprendizaje, las situaciones de vulnerabilidad y la dotación superior o altas capacidades intelectuales. Esta categorización amplía la visión de la inclusión y reconoce que las necesidades educativas no se limitan a las discapacidades.

Es importante destacar que el RLOEI no solo define las NEE, sino que también establece la obligación del Estado de brindar los apoyos y adaptaciones necesarias para garantizar el derecho a la educación de todos los estudiantes. Esto incluye la formación docente especializada en educación inclusiva, la elaboración de planes individualizados de adaptación curricular y la creación de un ambiente escolar inclusivo y acogedor.

El marco legal ecuatoriano representa un avance significativo en la construcción de una educación inclusiva. Sin embargo, aún queda un largo camino por recorrer para asegurar que todos los estudiantes tengan acceso a una educación de calidad, independientemente de sus necesidades. Es fundamental que el Estado implemente políticas públicas que garanticen la aplicación efectiva del RLOEI y que fortalezcan la formación docente en el ámbito de la inclusión.

## El TEA, una necesidad educativa específica asociada a la discapacidad

El TEA se ha convertido en una realidad cada vez más presente en las aulas de la educación actual. Comprender su naturaleza y las necesidades educativas específicas que conlleva es fundamental para construir una escuela verdaderamente inclusiva.

Riviere (2017) define al TEA como un trastorno del neurodesarrollo que afecta la interacción social, la comunicación y la flexibilidad del comportamiento. Se caracteriza por:

- Dificultades en la interacción social: Las personas con TEA pueden tener problemas para entender las señales sociales, iniciar y mantener relaciones, y comprender las emociones de los demás.
- Problemas de comunicación: Pueden presentar dificultades para comprender y usar el lenguaje verbal y no verbal, así como ecolalia y patrones repetitivos de habla.
- Comportamiento repetitivo e inflexible: Pueden mostrar un apego a rutinas rígidas, intereses restringidos y movimientos repetitivos. (p. 23) No está en el listado de referencias y debe estar

El TEA se considera una necesidad educativa específica (NEE) ligada a la discapacidad, según lo indica Argüello (2013). Esto implica que los niños con TEA podrían requerir apoyos y adaptaciones específicas en el ámbito educativo para asegurar su acceso, permanencia, aprendizaje, participación y promoción. De acuerdo con Argüello (2013), el TEA se define como una NEE asociada a la discapacidad debido a que las dificultades que presenta el niño en la interacción social, la comunicación y la flexibilidad del comportamiento pueden afectar significativamente su desarrollo tanto académico como personal.

El TEA es una NEE que requiere una atención especial por parte del sistema educativo. La implementación de estrategias de intervención temprana, la formación docente especializada y la promoción de la inclusión son claves para garantizar una educación de calidad para todos los niños con dicha condición. Otras concepciones sobre el autismo es la de Tárraga *et al* (2023):

El espectro autista, a menudo referido simplemente como autismo o en el contexto de un diagnóstico profesional, trastorno del espectro autista (TEA) o condición del espectro autista (ASC), es una condición del neurodesarrollo caracterizada por dificultades en la interacción social, la comunicación verbal y no verbal, y la presencia de comportamiento repetitivo, intereses restringidos, hiper o hiposensibilidad a estímulos sensoriales, y una insistencia en la uniformidad o la estricta adhesión a la rutina. (p. 10)

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) establece tres niveles de severidad para el Trastorno del Espectro Autista (TEA), basándose en la cantidad de apoyo que una persona con TEA necesita en diferentes áreas de su vida. Estas áreas incluyen las habilidades sociales, la comunicación e interacción social, y los patrones de comportamiento, intereses y actividades.

En cuanto a las habilidades sociales, se evalúa la capacidad de interactuar con otras personas de manera efectiva, comprender las señales sociales y participar en relaciones recíprocas. Respecto a la comunicación e interacción social, se analiza la habilidad para comunicarse verbalmente y no verbalmente, comprender las emociones de los demás y participar en diferentes tipos de interacción social. Finalmente, en los patrones de comportamiento, intereses y actividades, se evalúa la flexibilidad en el comportamiento, la

variedad de intereses y la capacidad para participar en actividades que no sean repetitivas o restringidas.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por una neurodiversidad que afecta la forma en que las personas interactúan, se comunican y perciben el mundo. El DSM-5 lo clasifica en tres niveles de severidad, basados en la cantidad de apoyo que la persona necesita en diferentes áreas de su vida. Más allá de las etiquetas, el TEA se presenta como un espectro de posibilidades, donde cada individuo navega su propio camino. Algunos pueden requerir apoyo leve para desenvolverse en las habilidades sociales, la comunicación o el comportamiento, mientras que otros necesitan un apoyo más sustancial o muy marcado. Es fundamental comprender que el TEA no define a la persona, sino que forma parte de su identidad. Las personas con TEA poseen un sinfín de fortalezas, talentos y perspectivas únicas que enriquecen nuestro mundo. Como sociedad, tenemos la responsabilidad de crear espacios inclusivos y respetuosos donde puedan florecer y alcanzar su máximo potencial. La educación, el empleo y la participación en la vida comunitaria son elementos esenciales para garantizar una vida plena y significativa para todas las personas, independientemente de su neurodiversidad.

#### Alteraciones de conducta, intereses y actividades restrictivas y repetitivas en el TEA

Tárraga *et al.* (2023) describen diversos síntomas asociados al TEA, caracterizados por una serie de alteraciones en la comunicación y el lenguaje, características físicas y síntomas conductuales, que varían en severidad y presentación entre individuos. En cuanto a la comunicación y el lenguaje, algunos niños con TEA no balbucean y no compensan esta falta con expresiones faciales o gestos. Pueden presentar ecolalia, un interés particular por partes específicas de los juguetes y un comportamiento restringido y repetitivo con intereses estereotipados.

Respecto a las características físicas, se observa un mayor índice de anomalías físicas menores, como malformaciones de orejas, ambidextría persistente y dermatoglifos anómalos, lo que podría indicar una alteración en el desarrollo neuroectodérmico. Cada individuo navega su propio camino dentro del espectro, presentan una combinación única de síntomas que varían en intensidad y frecuencia.

Entre los síntomas conductuales más comunes asociados al TEA se encuentran la discapacidad intelectual (presente en alrededor del 30% de los niños con TEA), la irritabilidad (que incluye agresividad, conductas autolesivas y rabietas intensas), la inestabilidad del estado de ánimo y afectividad (con cambios súbitos de humor), la respuesta inusual a estímulos sensoriales (como reacciones exageradas o insuficientes al ruido, la luz, el tacto o los sabores), la hiperactividad y falta de atención, y las habilidades precoces (en áreas como cálculos matemáticos, hiperlexia o aptitudes musicales) el insomnio, infecciones leves y síntomas digestivos.

#### El Trastorno del Espectro Autista y sus comorbilidades

El TEA suele presentarse con otras comorbilidades, que son dos o más enfermedades o trastornos en un mismo individuo. Uzcátegui y Moreno (2021), citando a Mohammadi *et al.* (2019), afirman que hasta el 86% de las personas con TEA pueden presentar comorbilidades, lo que dificulta el diagnóstico y tratamiento del autismo. El estudio realizado por Mohammadi *et al.* (2019) encontraron que la epilepsia (36,11%) es la comorbilidad más frecuente, seguida

por los trastornos de conducta (27,77%). Entre estos últimos se encuentran las conductas disruptivas (comportamientos antisociales que difieren de las normas sociales aceptadas), la hipoactividad (poco común), el negativismo ante órdenes, la ruptura de normas sociales y la emocionalidad negativa. También se clasifican como trastornos de conducta individuales la hiperactividad, la agresividad (auto o hetero), la impulsividad y la ansiedad debido a su importancia clínica. Uzcátegui y Moreno (2021) mencionan además los trastornos del aprendizaje como comorbilidades frecuentes. El párrafo presenta una síntesis clara y concisa de la información sobre las comorbilidades del TEA. Destaca la alta frecuencia de estas afecciones, la complejidad que añaden al diagnóstico y tratamiento del autismo, y la necesidad de un enfoque integral.

Los problemas de conducta son comunes en el TEA, e incluyen: conductas que amenazan la seguridad propia o de otros, como autolesiones, escapismo, agresiones verbales o físicas, y destrucción de objetos. Negativas persistentes a las peticiones de los adultos, desde desobediencia hasta mutismo selectivo o catatonía. Ruptura de normas sociales o leyes, con posibles consecuencias legales. Alteraciones emocionales negativas, como extrema irritabilidad, ansiedad o descontrol emocional. Estos comportamientos pueden representar desafíos significativos para las personas con TEA y sus familias, y pueden requerir intervención especializada para su manejo adecuado.

#### Problemas de la conducta en niños con Trastorno del Espectro Autista

Según Fuentes *et al.* (2020), los niños con autismo tienen mayor riesgo de presentar problemas emocionales y de conducta, como: TDAH, irritabilidad, agresión, trastornos del sueño, problemas de salud mental como ansiedad y depresión. Estos problemas pueden afectar significativamente su calidad de vida. Es importante brindarles apoyo integral y especializado para abordar sus necesidades y promover su bienestar.

Las dificultades en la comunicación no verbal son otro problema común en los niños con autismo. Estas dificultades incluyen: incapacidad para realizar gestos que acompañen su comunicación verbal; dificultad para mantener contacto visual durante la interacción. Esta limitación puede generar frustración en los niños con autismo, ya que no pueden expresar sus necesidades y emociones de manera efectiva.

Como consecuencia, pueden mostrar comportamientos de autorregulación, como: aislamiento, manierismos, movimientos de balanceo, violencia contra sí mismos o contra los demás. Estos comportamientos representan un desafío tanto para la persona con autismo como para quienes la rodean. Se requieren estrategias específicas de manejo y apoyo para promover su bienestar y una comunicación efectiva. (González, 2022, p. 13)

#### Estrategias didácticas para el manejo de la conducta de los niños con Trastorno del Espectro Autista

Es menester el promover e integrar a los niños con TEA dentro y fuera del aula motivando a los docentes a una mejor información para así utilizar mejores estrategias de enseñanza-aprendizaje y un mejor acercamiento a un niño con autismo; conocer sus necesidades, trabajar mancomunadamente con el triángulo educativo con la finalidad de descubrir el aprendizaje y su comportamiento, instaurar rutinas diarias mismas que conlleve a una mayor posibilidad de llegar al éxito, creando un ambiente estructurado (Vázquez *et al.*, 2020, p. 595)

## Integración sensorial de Ayres (ASI)

El método ASI se basa en la idea de que el procesamiento adecuado de la información sensorial es fundamental para el desarrollo del comportamiento y el aprendizaje en los niños. Este enfoque holístico busca fortalecer la capacidad del niño para integrar la información sensorial y desenvolverse mejor en su entorno. Las intervenciones de ASI se basan en las necesidades de cada niño y pueden incluir actividades sensoriales, motrices y de procesamiento sensorial. La ASI es un método eficaz para mejorar el desarrollo de niños con diferentes necesidades, como TEA, TDAH, dificultades del aprendizaje, problemas de coordinación motriz y trastornos sensoriales.

En conclusión, “la ASI busca potenciar el desarrollo integral del niño a través de la mejora del procesamiento sensorial, la planificación motriz, el comportamiento y el aprendizaje” (Cardeña *et al.*, 2022, p. 15).

**Método TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children): Un enfoque educativo para niños con TEA**

El método TEACCH es un enfoque educativo que se basa en la modificación y organización del entorno para adaptarlo a las necesidades de los niños con TEA. Este método toma en cuenta no solo las dificultades que presentan, sino también sus potenciales y puntos fuertes.

El objetivo principal del método TEACCH es crear un entorno que facilite el aprendizaje, la comunicación y la participación activa de los niños con TEA. Para ello, se utilizan diferentes estrategias, como: organización visual del espacio para ello se utilizan agendas, horarios visuales y pictogramas para ayudar a los niños a comprender el tiempo, las actividades y las expectativas. Estructura y previsibilidad, establecer rutinas y secuencias claras para que los niños sepan qué esperar y puedan sentirse seguros. Enfoque en las habilidades, trabajar en desarrollar las habilidades de comunicación, interacción social, motricidad y aprendizaje de los niños y apoyo individualizado ofreciendo apoyo y asistencia individualizada a cada niño, teniendo en cuenta sus necesidades específicas.

Según Carballo (2022) la planificación multigrado es una estrategia que se puede utilizar en el contexto del método TEACCH. Esta estrategia permite adaptar los contenidos a los diferentes niveles de habilidades y conocimientos que coexisten en el aula, lo que la hace especialmente útil para trabajar con niños con TEA.

### **3.2.2 Metodología para la evaluación de la preparación docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista**

En la investigación se empleó el paradigma sociocrítico con enfoque cualitativo, que permite la descripción de los hechos y fenómenos que acontecen en el análisis de las variables preparación docente y manejo de conductas en niños con TEA. Desde una reflexión crítica se construye el conocimiento y caracteriza el objeto de la investigación. Además, se considera la complementariedad metodológica correlacional al establecer las relaciones entre las variables específicas que dan cuenta y caracterizan el objeto de la investigación. El alcance de esta se clasifica como correlacional, lo cual posibilita la descripción detallada de situaciones, características conceptuales y variables o hechos en un contexto específico. El tipo de diseño se caracteriza como no experimental y transeccional, centrándose en analizar el problema en su conjunto.

Los métodos y técnicas en la investigación posibilitan las vías para el desarrollo de la misma, tienen correspondencia con los objetivos, dando respuesta al problema y caracterizan el objeto de estudio. Por lo que se emplean métodos del nivel teórico y prácticos. Se significa el método científico, el cual contribuye a proporcionar solidez científica que avala los diferentes criterios emitidos por autores que han realizado aportaciones sobre las categorías incluidas en el trabajo investigativo. Por otra parte, los resultados de la aplicación de las técnicas y su integración permiten llegar a reflexiones que sustentan propuestas prácticas que dan respuesta al problema.

El método hipotético-deductivo se empleó para determinar las relaciones lógicas entre las variables de estudio y llegar a conclusiones específicas, el método analítico-sintético permitió analizar y sintetizar los resultados de la investigación, lo cual posibilitó obtener conclusiones sólidas y formular las recomendaciones de la investigación.

Del nivel práctico, las técnicas utilizadas permitieron la recogida de la información, su análisis posibilitó llegar a conclusiones precisas desde la lógica investigativa. La encuesta a la familia accedió a conocer los factores que desencadenan problemas de conducta de un niño con TEA y como las familias contribuyen a un adecuado comportamiento. Por su parte, la encuesta a docentes suministró información sobre el abordaje de los docentes ante los problemas de conducta que poseen los estudiantes con TEA en el proceso de enseñanza-aprendizaje y por último la observación al docente y estudiante permitió recolectar importantes datos cualitativos que sirvieron para complementar el análisis previo a establecer conclusiones en el estudio investigativo realizado.

Para el análisis de la encuesta, se realizó el procesamiento de los datos recopilados para determinar la frecuencia de las respuestas. Estos resultados se presentan, utilizando gráficos a través del programa Excel. En cuanto a las técnicas de la observación al docente y estudiante con TEA, el procesamiento se realizó con el empleo del método análisis de contenido, el cual permite reflexionar y determinar las ideas rectoras presentes en cada técnica.

La población está constituida por 7 padres de familias, 7 niños con TEA y 7 docentes. Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta el método aleatorio simple quedando la misma conformada por 6 padres de familias, 6 niños con TEA y 5 docentes.

### **3.2.3 Percepción sobre la preparación del docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista**

Para el desarrollo de esta investigación se aplicaron varios instrumentos con el fin de recoger y seleccionar información sobre el objeto de estudio: guía de observación al entorno educativo de niños con autismo, una encuesta dirigida al docente y a la familia.

#### **Observación al docente y estudiante con TEA**

El instrumento guía de observación al entorno educativo de niños con autismo está compuesto por tres secciones: *observación a los docentes* con tres subtítulos que abarcan las habilidades correspondientes a la metodología, *clima de aprendizaje* que contiene siete ítems cada uno y los *procesos disciplinarios* con cinco ítems.

La segunda sección de *observación es al niño* que presenta el TEA, que contiene tres subtítulos enfocados al *aprendizaje cognitivo, orden y aseo en el entorno educativo* con cinco

ítems cada uno y *relaciones personales* con cuatro ítems. La tercera sección está dirigida a la *observación de la conducta del grupo escolar*, que está fraccionada en tres subtítulos denominados *área académica* con tres ítems y *relaciones interpersonales* con cinco ítems. Además, está conformada de una escala valorativa en la que se plantea una apreciación de 1 equivalente a nunca que corresponde a “no aplica”; 2 equivalente a ocasionalmente que corresponde a “rara vez se evidencia”; 3 equivalente a frecuentemente que corresponde a “a menudo se evidencia” y 4 equivalente a siempre correspondiente a “con constancia se aplica”.

#### Análisis e interpretación

Una vez aplicada la ficha de observación de la *primera sección en lo referente al docente* en el tema de metodología se obtiene que *siempre* elaboran una planificación adaptada a las necesidades individuales de cada estudiante con TEA. Esta práctica positiva permite atender de manera personalizada las necesidades específicas de cada alumno. En *ocasiones*, los docentes monitorean la actividad en clase de los estudiantes con TEA. Si bien se observa un esfuerzo por parte de los docentes, es importante que este monitoreo sea constante para asegurar la comprensión y participación de los estudiantes.

La activación de los conocimientos previos de los estudiantes con TEA es *ocasional*. Esta práctica es fundamental para conectar los nuevos aprendizajes con los conocimientos previos, debería implementarse con mayor frecuencia. En *ocasiones o nunca* se explica el objetivo o la habilidad de la clase a los estudiantes. La falta de claridad sobre el propósito de la actividad puede dificultar la comprensión y el aprendizaje. El uso de material didáctico relacionado con la materia es *nulo*. La incorporación de materiales visuales y concretos puede facilitar la comprensión y el aprendizaje de los estudiantes con TEA. Las actividades impartidas son *siempre* las mismas y no se adaptan a las necesidades e intereses de los estudiantes. La falta de variedad y personalización puede limitar la motivación y el aprendizaje de los alumnos.

El aula *nunca* cuenta con recursos y materiales específicos para estudiantes con TEA. La falta de estos recursos limita las posibilidades de aprendizaje y participación de los estudiantes. En general se observa una necesidad de mejorar la metodología de enseñanza para brindar un mayor apoyo a los estudiantes con TEA en el aula. Es necesario implementar estrategias que activen los conocimientos previos, expliquen claramente los objetivos, monitorean la actividad, utilicen material didáctico, fomenten la creatividad en las actividades y proporcionen recursos y materiales específicos.

En cuanto al *clima de aprendizaje* para estudiantes con TEA los docentes *siempre* consideran el ritmo y tiempo de aprendizaje de ellos, les brindan el tiempo necesario para comprender y participar en las actividades. Los docentes *ocasional y frecuentemente* promueven y facilitan el orden y la limpieza en el aula, crean un ambiente positivo para el aprendizaje; escuchan a los estudiantes con atención y respeto, los tratan con dignidad y valoran como personas. Los docentes *ocasionalmente* promueven la participación de los estudiantes con TEA y la expresión de sus ideas, lo que limita su participación y aporte en las actividades; se desplazan por el aula para brindar atención personalizada a los estudiantes con TEA, lo que limita el apoyo individual que necesitan; utilizan una variedad de estrategias para las instrucciones, lo que dificulta la comprensión y accesibilidad de la información para los estudiantes con TEA.

Los docentes *nunca* consideran los intereses de los estudiantes para relacionarlos con el tema o la clase, lo que disminuye su motivación y aprendizaje. En general se observa una necesidad de mejorar el clima de aprendizaje para brindar un mayor apoyo a los estudiantes con TEA en el aula y es necesario implementar estrategias que fomenten la participación activa, consideren sus intereses, brinden atención personalizada y utilicen una variedad de estrategias de enseñanza.

En el área de procesos disciplinarios los docentes *frecuentemente* tratan a todos los estudiantes de manera justa y equitativa, *ocasional* y *frecuentemente* tienen establecidas las reglas y rutinas del aula y *ocasionalmente* controlan las conductas disruptivas de un estudiante con TEA; tienen herramientas adecuadas para el manejo de la conducta de estos; brindan pausas activas para sobrellevarlas. Se observa una necesidad de mejorar los procesos disciplinarios en el aula para brindar un mayor apoyo a los estudiantes con TEA. Las áreas que requieren mejora se vinculan a implementar reglas claras y consistentes, y seguir las rutinas de manera regular; utilizar estrategias efectivas para manejar las conductas disruptivas; contar con los recursos necesarios para manejarlas y brindar pausas activas de manera regular a los estudiantes con TEA.

En la segunda sección, el área de *habilidades para el niño con TEA* se destaca que *siempre* este estudiante tiene dificultades en sus funciones ejecutivas (atención, concentración), *ocasionalmente* demuestra interés por aprender las diferentes asignaturas; termina de hacer sus actividades en clase; comprende las consignas dadas por el docente y le gustan los deportes o actividades de motricidad gruesa.

Los aspectos negativos que se destacan en esta área es que el niño con TEA puede mostrar poco interés o entusiasmo por aprender; dificultades para comenzar a trabajar en las tareas asignadas; puede abandonar fácilmente las tareas o actividades que le resultan desafiantes o frustrantes; dificultades para comprender las instrucciones orales o escritas; conceptos que no son concretos o tangibles; comprender las señales sociales y las emociones de los demás.

Los aspectos positivos es que puede seguir instrucciones, aunque esto puede variar; muestra interés por aprender cosas nuevas, especialmente en áreas que le motivan; tiene una buena memoria para la información factual; puede mantener la atención en tareas que le motivan o que le resultan atractivas y tiene habilidades de comunicación verbal y no verbal, además de mostrar interés por interactuar con sus compañeros. Es fundamental identificar las dificultades y desarrollar estrategias para abordarlas de manera individualizada.

En el área de *orden y aseo en el entorno educativo* el estudiante con TEA *siempre* necesita ayuda para mantener sus cosas organizadas, *ocasionalmente* se preocupa por su higiene personal; *ocasionalmente* o *nunca* necesita ayuda para mantener su espacio de trabajo ordenado; *frecuentemente* tiene una buena alimentación y se preocupa por su apariencia personal. En resumen, el estudiante con TEA presenta dificultades en el área de orden y aseo en el entorno educativo. Se observa que necesita ayuda para mantener sus cosas organizadas; no siempre se preocupa por su higiene personal o su alimentación y requiere apoyo para mantener su espacio de trabajo ordenado. Lo positivo del estudiante con TEA es que muestra algunos indicios de capacidad para la organización y el aseo; está dispuesto a aprender y mejorar en estas áreas.

En el *ámbito de las relaciones personales*, los niños con TEA siempre suelen interpretar como personales los comentarios humorísticos que se realizan a su alrededor; *ocasionalmente*, el niño con TEA interactúa con otros niños con facilidad; *no siempre* da importancia a tener amigos de su misma edad; *ocasionalmente* presenta dificultades para adaptarse a los cambios. En resumen, el estudiante con TEA presenta algunas dificultades en el área de relaciones personales. Los aspectos positivos son que participa en algunas ocasiones en juegos con sus compañeros; muestra interés en llevarse bien con otros niños en algunas ocasiones.

En el *área de observación de la conducta* el estudiante con TEA *siempre* se frustra frente a acciones que no puede realizar en el entorno escolar; no siempre es capaz de comprender o seguir las instrucciones dadas por el docente; no siempre busca la interacción con otros niños; puede tener dificultades para expresar sus sentimientos; *ocasionalmente* presenta conductas autolesivas, berrinches y comportamientos negativos en algunas ocasiones. En resumen, el estudiante con TEA presenta algunas dificultades en el área de observación de la conducta.

*En la tercera sección destinada a la observación al grupo escolar del estudiante con TEA*, dentro de la guía de observación, se incluye la evaluación de su grupo escolar. Esta sección permite realizar un análisis profundo de su comportamiento ante sus compañeros y determinar sus necesidades en el contexto social del aula.

*Conducta del grupo escolar.* En el *área académica* *ocasionalmente* los compañeros muestran cierta disposición a ayudar al estudiante con TEA cuando este tiene dificultades para comprender las materias. Aunque no es una ayuda constante, es un punto de partida positivo; toman en cuenta la opinión del estudiante con TEA en trabajos grupales, valoran sus ideas y aportes; *frecuentemente* los compañeros demuestran cierto interés en la participación del niño con TEA dentro del aula de clases al hacerlo parte de las exposiciones. Esta actitud favorece la autoestima del niño y le permite sentirse parte del grupo.

En las *relaciones interpersonales* los compañeros del estudiante con TEA *ocasionalmente* demuestran la aceptación de su comportamiento; existen actitudes de rechazo y discriminación hacia él y *ocasionalmente* apoyan para la regulación de la conducta; *nunca* se ha informado a sus compañeros de clase que la condición del estudiante es diferente a la de ellos. Es fundamental informar y sensibilizar a los alumnos sobre la condición del niño. La frecuencia "ocasionalmente" en todos los ítems del área de relaciones interpersonales indica que la conducta positiva no es constante. Se requiere un mayor esfuerzo para fomentar la inclusión y la colaboración en el aula. La falta de consistencia puede generar incertidumbre y frustración en el niño con TEA.

La falta de apoyo constante y la exclusión puede generar sentimientos de aislamiento en el estudiante con TEA. Es importante crear un entorno donde el niño se sienta acogido y valorado.

En general, los resultados indican que, si bien existe cierta disposición hacia la inclusión del niño con TEA, aún hay mucho por hacer para que este se sienta realmente integrado y aceptado. Se requieren acciones concretas para promover la comprensión del TEA, la colaboración y el respeto a las diferencias en el grupo escolar.

## Encuesta

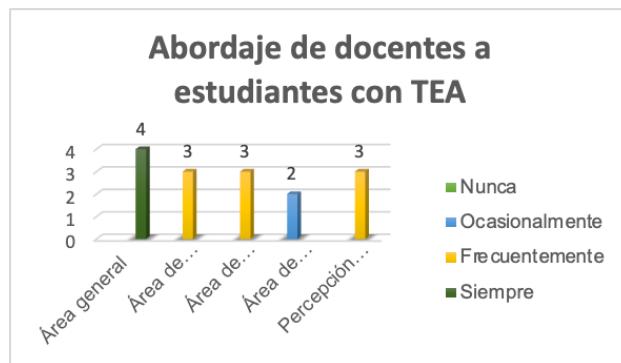
Para complementar la información recabada y alcanzar los objetivos de la investigación, se aplicaron dos encuestas, una dirigida a los docentes y otra a las familias. La encuesta a los docentes se compone de cinco áreas: *conocimiento general sobre el TEA, apoyo social, abordaje áulico, apoyo personal y material, percepción docente con respecto al estudiante con TEA*. La encuesta a las familias se estructura en seis áreas: *general, reacciones afectivas, relaciones sociales, sensorial e intereses restringidos, aprendizaje, lenguaje y comunicación*.

A continuación, se presentan los resultados de las encuestas, analizadas a detalle:

### Encuesta aplicada a docentes

**Figura 4.**

#### Resultados de la encuesta a docentes



Nota: Representa un resumen de la información plasmada en la tabla 2 con el resultado de cada área evaluada a los docentes de niños con TEA.

### Análisis e interpretación

La escala valorativa es de 1 que corresponde a “nunca”; 2 corresponde a “ocasionalmente”; 3 corresponde a “frecuente” y 4 correspondiente a “siempre”. En los resultados del área *general* se observa que los docentes *siempre* consideran que los estudiantes con TEA tienen un diagnóstico preciso y buscan información constantemente para apoyarlos en sus necesidades; la mayoría de los estudiantes presentan una buena adaptación emocional y social en el entorno escolar. La mayoría *ocasionalmente* enfrenta los desafíos en la vida diaria debido a su condición; recibe apoyo emocional y siempre responden a situaciones dolorosas. Un tercio de los docentes expresa sentimientos de culpa por no responder a las necesidades educativas específicas de los estudiantes con TEA.

En el área *de apoyo social*, los resultados indican que la mayoría de los estudiantes con TEA *siempre* mantienen contacto visual y presentan interacciones sociales adecuadas; *ocasionalmente*, algunos prefieren jugar solos. Entre la mitad y la mayoría buscan a su docente tutor para consuelo y apoyo emocional. Un tercio mira a través de las personas y presentan comportamientos que podrían indicar dificultades en la interacción social. No se observaron problemas ni deficiencias auditivas aparentes en ninguno.

En el área *de abordaje áulico*, todos los docentes coinciden en que *siempre* necesitan ayuda para explicar a los compañeros la condición y estado de su estudiante con TEA.

Adicionalmente, todos siempre saben responder honestamente a padres, administrativos y otros profesionales sobre el progreso académico-disciplinario del estudiante. La mayoría de los docentes *frecuentemente* han sabido asesorar de una forma adecuada a los padres para las actividades extracurriculares; *ocasionalmente* la mayoría de los docentes considera tener control sobre el resto de padres de familia cuando surgen quejas por actos disruptivos del estudiante con autismo.

Respecto al área de *apoyo personal y material* para estudiantes con TEA, existe un consenso entre los docentes sobre la necesidad imperiosa de que el profesional que los sustituya posea *siempre* conocimientos sobre el autismo. Esto se debe a las dificultades específicas que presentan estos alumnos en el aula, especialmente en lo que respecta al control de su comportamiento. En cuanto al material didáctico, la mayoría de los docentes cuenta *frecuentemente* con recursos específicos para estudiantes con TEA. Estos materiales son esenciales para facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje y la inclusión de estos alumnos en el aula.

Por último, la mayoría de los docentes consideran que, en *ocasiones*, han precisado la ayuda de un maestro sombra para atender de forma adecuada las necesidades del estudiante con TEA. Este apoyo adicional es fundamental para garantizar su éxito académico y su bienestar emocional.

En el área de *la percepción de los docentes con respecto al estudiante con TEA*, los profesores de alumnos con TEA *siempre* informan honestamente sobre su progreso a la comunidad educativa, pero *frecuentemente* necesitan estrategias para explicar la condición del niño a los demás estudiantes y mejorar su capacidad para manejar las conductas disruptivas y situaciones desafiantes; *ocasionalmente*, asesoran a los padres sobre las actividades extracurriculares del estudiante. Se requiere fortalecer la formación docente en estrategias para explicar el TEA y el manejo de conductas disruptivas, así como la colaboración entre la escuela y la familia en la planificación de actividades extracurriculares.

#### Encuesta aplicada a la familia

**Figura 5.**

*Resultados de la encuesta a la familia*



Nota: Describe a nivel general el mayor número de respuestas que presentaron los padres con respecto a la conducta de los niños con TEA.

## Análisis e interpretación

Los resultados de la encuesta realizada a 6 padres de niños con TEA evidencian que en el área general los participantes *siempre* notaron la diferencia en la conducta de sus hijos antes del diagnóstico de TEA. Algunos la notaron desde el principio, mientras que otros la observaron con el paso del tiempo. *Todos* los participantes han aceptado la condición actual de su hijo; *frecuentemente* comprenden los cambios de humor que su hijo presenta. Es importante que todos los padres comprendan estos cambios para poder ayudar a sus hijos y conducirlos de manera efectiva.

Algunos encuestados indican corregir a su hijo con regaños, correas u otras formas agresivas *ocasionalmente* cuando su comportamiento es inadecuado en casa. Se recomienda evitar estos métodos de corrección, ya que pueden ser perjudiciales para el niño. Un padre *nunca* ha recibido quejas por actos disruptivos o incumplimiento de actividades escolares, de los profesores de su hijo. Es importante establecer una comunicación efectiva en este sentido, para abordar cualquier problema de comportamiento en el aula. Un padre indica que su hijo no presenta ninguna otra condición asociada al TEA. Se recomienda realizar una evaluación completa para descartar la presencia de comorbilidades del neurodesarrollo.

En el área de *relaciones sociales* la mayoría de los niños con TEA *siempre* presentan contacto visual, aunque algunos lo hacen en menor medida. La mayoría prefiere jugar solos, pero *ocasionalmente* buscan el consuelo de sus padres. Algunos muestran sensibilidad a ciertos sonidos y tienen dificultades para comprender sus propias expresiones faciales, pero no se les dificulta interpretar la expresión facial de los demás, *frecuentemente* suelen comprender las emociones básicas. No se observan deficiencias auditivas aparentes ni rabietas severas en el ambiente familiar.

En el área *sensorial e interés restringidos*, la mayoría de los niños observados *siempre* cubren sus oídos ante ciertos sonidos fuertes o inesperados. Muchos de ellos *ocasionalmente* muestran preferencia por rutinas y patrones específicos en sus actividades e interés excesivo por tocar objetos con texturas particulares. No se ha observado en ningún niño la realización de acciones sin mirar, como caminar chocando contra objetos o personas.

En el *ámbito del aprendizaje*, los padres de niños con TEA reportan que a sus hijos *siempre* les gusta realizar actividades extracurriculares en casa. En la mayoría de los casos, necesitan que un miembro de la familia les explique las actividades paso a paso, *ocasionalmente*, los niños requieren motivación y apoyo para iniciar y completar las tareas. En general, la mayoría de los niños con TEA disfruta de las actividades extracurriculares y las encuentra gratificantes. El apoyo adecuado por parte de padres y educadores es fundamental para que puedan participar y desarrollar sus habilidades en diferentes áreas.

En el área *del lenguaje y la comunicación*, los padres *siempre* comprenden lo que su hijo les dice y se comunican de manera efectiva, siguiendo instrucciones y participando en conversaciones; la mayoría de los niños presenta interacciones sociales adecuadas y responde a estímulos dolorosos; la mayoría de los niños muestra *frecuentemente* sensibilidad a ciertos sonidos y un tercio presenta un interés excesivo por tocar objetos; entre la mitad y la mayoría de los niños experimentan *ocasionalmente* dificultades en la vida diaria debido a su condición; un tercio de los padres reporta sentimientos de culpa. La encuesta revela una comprensión profunda del diagnóstico de TEA por parte de los padres, quienes

buscan activamente información y apoyo para sus hijos. En general, los resultados de la encuesta indican que los niños con TEA presentan un desarrollo heterogéneo en las diferentes áreas.

### **3.2.4 Análisis reflexivo sobre la preparación docente para el manejo de conductas en niños con Trastorno del Espectro Autista**

El presente estudio se centra en el análisis de la preparación docente para el manejo de conductas en niños con TEA en un contexto educativo específico. Se utilizaron tres instrumentos para la recolección de datos: una guía de observación al entorno educativo, una encuesta a docentes y una encuesta a familias de estudiantes con TEA.

Con la aplicación de los instrumentos se recopila información sobre la práctica docente de los profesionales, las relaciones interpersonales y conducta de los estudiantes con autismo, así mismo, los factores que desencadenan problemas de conducta de un niño con TEA y conocer el abordaje de los docentes que poseen estos casos en el aula, con el fin de analizar su preparación, desde la perspectiva de los actores involucrados de la Escuela de Educación Básica Particular Miguel Ángel Suárez de la ciudad de Loja.

En esta sección se procede a realizar un paralelo entre los resultados de la guía de observación y la encuesta docente para analizar e interpretar la primera variable denominada: preparación docente, en lo que resaltan como puntos fuertes su labor profesional al elaborar los planes de estudio personalizados para cada estudiante con TEA, a partir de sus características individuales. Asimismo, ambos instrumentos refieren que el docente toma en cuenta el ritmo y tiempo de aprendizaje de los estudiantes con TEA y utilizan diferentes estrategias para atender a la diversidad, igualmente el clima de aprendizaje que crea el docente en el aula es positivo genera una seguridad en los estudiantes con autismo y responde honestamente sobre el progreso de estos.

La comparación entre la guía de observación y la encuesta docente permite un contraste de la información, fortalece la confiabilidad de los resultados. Se destaca la labor profesional docente en la elaboración de planes de estudio personalizados, a partir de las características individuales de cada estudiante con TEA. Se evidencia la atención a la diversidad en el aula, mediante el uso de diferentes estrategias y actividades que se ajustan al ritmo y tiempo de aprendizaje de estos. Se observa la creación de un clima de aprendizaje positivo que genera seguridad en los estudiantes con autismo.

Se resalta la comunicación honesta por parte del docente sobre el progreso de los estudiantes.

En general, la interpretación de los resultados presenta una visión positiva de la preparación docente en el área de estudio. Se evidencia un compromiso con la atención a las necesidades de los estudiantes con TEA y la creación de un ambiente de aprendizaje inclusivo coincidiendo con la visión de Román *et al.* (2021), quien señala que “La formación del docente definen el perfil del docente que apoya la inclusión, logrando transformar su práctica pedagógica para el aprendizaje de todos los estudiantes” (p. 91). Asimismo, la afirmación de Acosta (2023) que menciona que “La adquisición de destrezas se aborda de manera holística, reconociendo las necesidades y fortalezas de cada estudiante” (p. 27), lo que conecta con la visión de la formación docente como un proceso que busca la atención a la diversidad en el aula.

Entre los aspectos negativos que resaltan en el análisis de los dos instrumentos se encuentra que el monitoreo no siempre es constante; la activación de conocimientos previos es ocasional y no siempre los docentes explican los objetivos, de la misma manera indican que las actividades no siempre se adaptan a las necesidades de los estudiantes con TEA; que el aula no cuenta con recursos específicos para los estudiantes objeto de estudio y no se utiliza material relacionado con la materia específica de cada período de clase; los docentes reconocieron la necesidad de ayuda para explicar la condición del estudiante a los compañeros y mejorar su capacidad para controlarlos y gestionar situaciones desafiantes, según la encuesta.

El análisis de los instrumentos revela que el no monitorear los aprendizajes de los estudiantes con TEA podría afectar la capacidad de los docentes para identificar dificultades y adaptar las estrategias de enseñanza de manera oportuna; al no realizarse la activación de conocimientos previos de forma sistemática no se pueden conectar los nuevos aprendizajes con los conocimientos previos de los estudiantes, lo que puede mejorar la comprensión y la retención de la información; el no explicar de manera continua los objetivos de las actividades de forma clara y precisa puede generar confusión en los estudiantes y dificultar la evaluación del aprendizaje. Las actividades al no siempre adaptarse a las necesidades específicas de los estudiantes con TEA limitan su participación y el logro de los objetivos de aprendizaje; el no contar con recursos específicos como materiales adaptados o tecnología de apoyo limitan las posibilidades de aprendizaje de estos estudiantes. Los docentes reconocen la necesidad de recibir formación para explicar la condición del TEA a sus compañeros, mejorar su capacidad para controlar a estos estudiantes y gestionar situaciones desafiantes. Esta formación es fundamental para mejorar su inclusión educativa.

También existen algunos puntos de contraste entre los dos instrumentos que se encuentran en el área de gestión de aula, la guía de observación se centra en la frecuencia *ocasionalmente* en cuanto a la escucha de los docentes para los estudiantes, mientras que la encuesta se centra en que el profesorado monitorea *frecuentemente* las actividades de los niños con TEA. En la comunicación se analiza que la guía hace hincapié en que los docentes no saben cómo explicar a los niños la condición de su compañero y en la encuesta refieren que saben sobrelevar la condición del menor en el aula. En cuanto a los recursos, la guía refiere que no tienen material didáctico específico para los niños con TEA mientras que en la encuesta los docentes manifiestan en su totalidad que cuentan con recursos materiales para los estudiantes.

Las diferencias en las respuestas entre la guía de observación y la encuesta pueden deberse a varios factores: la subjetividad de la percepción del docente y el observador, la diferencia en el enfoque de cada instrumento o la falta de precisión en las preguntas.

Los resultados derivados de los instrumentos aplicados revelan aspectos positivos y negativos en la preparación docente para la inclusión educativa de estudiantes con TEA. Entre los aspectos positivos se destaca la elaboración de planes personalizados, la atención a la diversidad y la creación de un clima de aprendizaje positivo. Sin embargo, también se identifican áreas de mejora, como la necesidad de estrategias para manejar las conductas disruptivas, la formación en estrategias de enseñanza y aprendizaje para estudiantes con TEA, y la dotación de recursos específicos para el aula.

Los puntos de contraste entre los instrumentos evidencian la necesidad de una mayor investigación sobre la preparación docente.

En general, la investigación resalta la importancia de la formación docente para la inclusión efectiva de los estudiantes con TEA. Es necesario fortalecer las estrategias de enseñanza, el manejo del aula y la comunicación con las familias para asegurar que estos estudiantes tengan acceso a una educación de calidad.

Con la misma técnica se procede a analizar detalladamente por categoría los resultados para la segunda variable, manejo de conductas en niños con TEA, mediante una relación entre los tres instrumentos: guía de observación, encuesta a padres de familia y a docentes, lo que genera aspectos positivos que vale la pena destacar a continuación, se realiza un análisis detallado de cada área.

En la interacción social, los compañeros tienen la disposición ocasional de ayudar al estudiante con TEA en dificultades de aprendizaje, lo que evidencia un inicio de inclusión y apoyo social. El interés ocasional en la participación del estudiante con TEA en exposiciones refleja una apertura a la integración y al reconocimiento de sus capacidades. La tendencia a aceptar el comportamiento del niño con TEA, aunque sea ocasional, es un paso importante hacia la tolerancia y la comprensión. La capacidad de la mayoría de los niños para seguir instrucciones con más de dos órdenes a la vez demuestra un buen nivel de autocontrol y atención. La capacidad de todos los padres para comprender lo que su hijo les dice es un factor crucial para la comunicación efectiva y la construcción de una relación sólida. La mayoría de los estudiantes con TEA presentan una buena adaptación emocional y social en el entorno escolar, lo que es un indicador positivo de su bienestar; asimismo, interacciones sociales adecuadas, lo que demuestra su capacidad para relacionarse con los demás; responden siempre a situaciones dolorosas, lo que indica que son capaces de expresar sus necesidades y emociones.

El análisis de los aspectos positivos del manejo de conductas en niños con TEA es esperanzador y valioso, destaca las fortalezas de estos, como la capacidad para seguir instrucciones y la buena adaptación social. Enfatiza la importancia de la inclusión y propone estrategias para mejorar las áreas de oportunidad. Es importante considerar el contexto individual de cada niño y realizar investigaciones para comprender mejor sus necesidades. La colaboración entre padres, docentes y profesionales es crucial para implementar estrategias efectivas. La sensibilización social es fundamental para fomentar la inclusión y la aceptación de estos niños.

Es importante destacar que la mayoría de los aspectos positivos se presentan de forma ocasional, lo que indica que hay espacio para mejorar la frecuencia y la consistencia de estas conductas.

En general, los datos ofrecen una visión positiva del manejo de conductas en niños con TEA, lo que destaca las áreas de fortaleza. Así lo corrobora López (2021) "La regulación de la conducta es básica para conseguir la estabilidad que permita garantizar la consecución de resultados positivos en cualquier objetivo tanto individual como grupal que se diseñe en su seno" (p. 2) y Rodríguez (2019) hace referencia a los estudios de Díaz y Michelson (1987) "Las relaciones entre iguales en la infancia han demostrado jugar un papel fundamental en el desarrollo; en este sentido, las habilidades sociales se han asociado tradicionalmente con un

incremento de la aceptación de los compañeros y la participación social" (Rodríguez, 2019, p. 75).

A continuación, se presenta una descripción detallada de los aspectos negativos que se observan en diferentes áreas del ámbito escolar de un niño con TEA de acuerdo con la triangulación de los instrumentos.

La participación de los estudiantes con TEA es promovida de manera ocasional por parte de los docentes, lo que limita su aporte en las actividades y su sentido de pertenencia al grupo. La mayoría de los niños con TEA prefieren jugar solos, lo que podría indicar dificultades para interactuar con sus compañeros o falta de interés en las actividades propuestas. Entre la mitad y la mayoría de los estudiantes buscan apoyo emocional en los docentes de forma ocasional, lo que resalta la necesidad de un mayor apoyo emocional y social por parte del personal educativo. Los docentes no consideran los intereses de los estudiantes para relacionarlos con el tema o la clase, lo que disminuye su motivación y aprendizaje.

Entre la mitad y la mayoría de los niños acuden a sus padres para consuelo, lo que evidencia la necesidad de un ambiente escolar más comprensivo y contenedor. Un tercio de los estudiantes presenta comportamientos que podrían indicar dificultades en la interacción social, lo que requiere de estrategias específicas para desarrollar habilidades sociales. Los docentes utilizan una variedad limitada de estrategias para las instrucciones, lo que dificulta la comprensión y accesibilidad de la información para los estudiantes con TEA. Se destaca que el estudiante con TEA siempre tiene dificultades en sus funciones ejecutivas, lo que impacta negativamente en su rendimiento académico y su participación en las actividades.

La mayoría de los niños muestra sensibilidad a ciertos sonidos, lo que requiere de adaptaciones en el entorno escolar para minimizar su impacto. El estudiante con TEA *ocasionalmente* demuestra interés por aprender las diferentes asignaturas, lo que puede ser un punto de partida para desarrollar estrategias que aumenten su motivación. La mayoría de los niños necesita que se les exija para realizar las actividades, lo que podría indicar una falta de estrategias para la autorregulación y la gestión del tiempo. De igual modo, siempre necesitan ayuda para mantener sus cosas organizadas, lo que evidencia la necesidad de desarrollar estrategias de organización y planificación. Todas las actividades extracurriculares necesitan ser explicadas por un miembro de la familia para ser ejecutadas, lo que limita su autonomía y participación en actividades fuera del horario escolar.

El niño con TEA interpreta de manera literal los comentarios humorísticos que escucha a su alrededor, lo que sugiere dificultades para comprender el sarcasmo, la ironía y las bromas. La mayoría de los niños con TEA *frecuentemente* habla un tema totalmente diferente al que se está abordando, lo que puede ser un indicio de dificultades para mantener la atención o falta de interés en el tema. Ocasionalmente el niño con TEA tiene facilidad para interactuar con otros niños, lo que destaca la importancia de crear oportunidades para la interacción social.

El estudiante con TEA siempre se frustra frente a acciones que no puede realizar en el entorno escolar, lo que requiere de estrategias para la gestión de la frustración y el desarrollo de la tolerancia. El estudiante con TEA puede tener dificultades para expresar sus sentimientos, lo que afecta su capacidad para comunicar sus necesidades y emociones. Se observa discriminación hacia el estudiante con TEA de manera ocasional, lo que es un factor

que afecta negativamente su autoestima y bienestar. El apoyo de los compañeros para regular la conducta no es constante, lo que evidencia la necesidad de fomentar la inclusión y la colaboración entre los estudiantes.

Los aspectos negativos ofrecen una visión detallada de las dificultades que enfrenta un niño con TEA en el ámbito escolar y una serie de desafíos, incluidas dificultades en la participación, la interacción social, la atención y la concentración, así como la sensibilidad sensorial. Estas dificultades son preocupantes ya que afectan negativamente su aprendizaje, desarrollo social y autoestima. Es importante que la institución tome medidas para abordar estos desafíos y crear un entorno más adecuado para los niños con TEA.

De lo anterior citado “es preciso retomar el concepto de TEA y señalar que, según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014), encontramos dos grupos de limitaciones: déficits persistentes en comunicación social e interacción social y patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses” (Peirats y Morote, 2016 p. 317).

Tamarit (1998) señala:

Algunas de las conductas que se establecen como condicionantes relevantes a la hora de emprender la inclusión en el aula ordinaria: nerviosismo y ansiedad como resultado de la incomprendimiento de las reglas sociales; deficiencia en los procesos de regulación, es decir, en la capacidad de modificar una conducta en base a la experiencia previa y escasa flexibilidad y pensamiento rígido, por lo que cualquier cambio puede ser motivo de alteración. (Peirats y Morote, 2016, p. 317)

Las tres tablas, la guía de observación y la encuesta a padres y docentes revelan la alta frecuencia de conductas desafiantes en niños con TEA, lo que genera dificultades en el manejo y requiere estrategias individualizadas. La capacitación y el apoyo a padres y docentes, junto con la colaboración entre todos los actores involucrados son fundamentales para mejorar la calidad de vida de las personas con TEA y su entorno. Se necesitan investigaciones y programas específicos para abordar las necesidades de estos niños y sus familias. La inversión en recursos y formación es crucial para un manejo efectivo de las conductas desafiantes y el bienestar integral de los niños con TEA.

Preparación docente:

- Implementar un sistema de seguimiento para monitorear el aprendizaje y la conducta de los estudiantes con TEA de manera regular.
- Incluir estrategias para la activación de conocimientos previos al inicio de cada clase.
- Asegurar que los objetivos de las actividades sean claros y precisos para todos los estudiantes.
- Adaptar las actividades a las necesidades específicas de cada estudiante con TEA.
- Gestionar la adquisición de recursos específicos para los estudiantes con TEA, como material didáctico adaptado o tecnología de apoyo.
- Ofrecer formación continua a los docentes en estrategias de enseñanza y aprendizaje para estudiantes con TEA.

- Brindar capacitación a los docentes en estrategias para manejar las conductas disruptivas de forma efectiva.

Manejo de conductas en niños con TEA:

- Implementar estrategias para fomentar la participación activa de los estudiantes con TEA en las actividades.
- Crear oportunidades para que los estudiantes con TEA interactúen con sus compañeros de forma positiva.
- Brindar apoyo emocional a los estudiantes con TEA de forma regular.
- Incluir los intereses de los estudiantes con TEA al planificar las actividades.
- Implementar una variedad de estrategias de instrucción para atender a las diferentes necesidades de los estudiantes.
- Implementar estrategias para ayudar a los estudiantes con TEA a mejorar sus funciones ejecutivas.
- Adaptar el entorno escolar para minimizar el impacto de la sensibilidad sensorial en los estudiantes con TEA.
- Implementar estrategias para aumentar la motivación de los estudiantes con TEA.
- Brindar estrategias a los estudiantes con TEA para que aprendan a autorregularse.
- Fomentar la autonomía de los estudiantes con TEA en la medida de lo posible.
- Brindar apoyo a los estudiantes con TEA para que puedan participar en actividades extracurriculares.
- Ayudar a los estudiantes con TEA a comprender el sarcasmo y las bromas.
- Implementar estrategias para mejorar la atención y la concentración de los estudiantes con TEA.
- Brindar estrategias a los estudiantes con TEA para que aprendan a gestionar la frustración de forma efectiva.
- Ayudar a los estudiantes con TEA a desarrollar habilidades para expresar sus sentimientos.
- Implementar medidas para prevenir la discriminación hacia los estudiantes con TEA.
- Fomentar el apoyo y la colaboración entre los compañeros.

Recomendaciones generales:

- Fomentar la colaboración entre padres, docentes y profesionales para crear un entorno escolar inclusivo para los estudiantes con TEA.
- Asegurar una comunicación efectiva entre todos los actores involucrados en la educación de los estudiantes con TEA.

- Evaluar continuamente las estrategias y programas implementados para asegurar su eficacia.
- Implementar investigaciones para comprender mejor las necesidades de los estudiantes con TEA y desarrollar estrategias efectivas para su inclusión educativa.

### **3.2.5 Conclusiones parciales**

- El estudio realizado, centrado en identificar los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la importancia en la preparación de los docentes para el manejo de la conducta en niños con TEA, revela la necesidad imperiosa de fortalecer la formación docente en esta área. Los hallazgos evidencian que la formación docente actual presenta carencias en cuanto a la comprensión del TEA, las estrategias para el manejo de conductas y los recursos para trabajar con estos niños. Esta situación dificulta la inclusión y atención efectiva de sus necesidades, lo que afecta su desarrollo integral y bienestar. En este contexto, se concluye que la implementación de programas de formación docente específicos sobre el TEA es fundamental para equipar a los educadores con las competencias y habilidades necesarias para afrontar los retos que plantea la inclusión. Estos programas deben basarse en sólidos fundamentos teóricos y metodológicos que sustenten la práctica docente en el manejo de la conducta en niños con TEA.
- Se concluye con el presente estudio que la preparación docente en el manejo de conductas en niños con TEA requiere mayor atención y desarrollo. Si bien se observan aspectos positivos como la elaboración de planes de estudio personalizados y la creación de un clima de aprendizaje positivo, también existen áreas de mejora como la falta de estrategias para la gestión del aula y el manejo de conductas desafiantes. Por otra parte, se concluye que los niños con TEA también presentan características tanto positivas como negativas en el ámbito escolar. Entre las fortalezas se encuentran la buena adaptación emocional y social en la mayoría de los casos, así como la capacidad de responder a situaciones dolorosas, sin embargo, también se observan dificultades en la interacción social, la atención y la autorregulación emocional.
- Se concluye que se requiere preparación continua para docentes en estrategias de enseñanza, manejo de conductas y necesidades de estudiantes con TEA. Asimismo, es fundamental implementar estrategias para la participación activa, interacción social, apoyo emocional, adaptación curricular, desarrollo de habilidades y gestión del entorno escolar. La colaboración entre padres, docentes y profesionales, la comunicación efectiva y la investigación continua son esenciales para la inclusión educativa de los estudiantes con TEA, lo que brinda a los docentes herramientas y estrategias para comprender mejor las características y necesidades de los estudiantes con TEA; identificar y prevenir posibles dificultades en el aula. Implementar estrategias de enseñanza y aprendizaje personalizadas; manejar las conductas desafiantes de forma efectiva y crear un entorno escolar inclusivo y positivo para todos los estudiantes.

### **Conclusiones finales**

- Se confirma la importancia de que las actividades planificadas bien organizadas conducen y mejoran la capacidad para reconocer, comprender y regular sus propias

emociones, así como también genera un impacto en el bienestar socio emocional del niño con TEA. De la misma forma, las intervenciones si son personalizadas, mejoran la calidad de vida de los estudiantes, al promover un ambiente de aprendizaje que reconozca y responda a las variadas formas en que estos niños experimentan y procesan sus emociones, lo que facilita su inclusión y participación efectiva y asertiva en diferentes entornos de desarrollo.

- De igual manera, los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), por su condición misma, se les dificultará desenvolverse en muchos ámbitos de la vida diaria, no obstante, el facilitarles metodologías o mecanismos como el uso de pictogramas tanto en el ámbito familiar como educativo, que les permitan optimizar sus habilidades y fortalezas, les proporcionará herramientas para que exista una participación mucho más activa dentro de su entorno familiar y social, ya que les brinda un sistema de comunicación visual claro y positivo, que beneficia su interacción social, y fortalece sus relaciones personales.
- En esta misma línea, el papel del docente es significativo dentro del manejo de conductas en niños con TEA, ya que a través de la personalización de planes de estudio y la generación de un clima dispuesto para un proceso de enseñanza-aprendizaje óptimo, podrá desarrollar estrategias para gestionar y manejar conductas no aptas dentro del aula. Para llegar a este punto, el docente debe estar en un proceso continuo de capacitación y actualización sobre el TEA, así también la colaboración y compromiso que debe existir de padres de familia, autoridades, docentes y profesionales que apoyen en las diferentes terapias e intervenciones del niño son esenciales para un abordaje y desarrollo eficiente.

## Referencias bibliográficas

- Abaunza, A. (2022). *Material didáctico para favorecer el proceso de enseñanza aprendizaje de la lectoescritura en la asignatura de Lengua Castellana, grado primero de la Sede C Institución Camilo Torres Restrepo Barrancabermeja* [Trabajo de investigación].
- Acosta Santana, M. G. (2023). *Tutoría entre pares como estrategia inclusiva para la enseñanza de matemáticas en estudiantes del subnivel elemental de la Escuela “Aurelio Lasso Grijalva”, de marzo a agosto del 2023.* [Tesis de maestría. Universidad Nacional de Educación, Manabí, Ecuador]. <https://repositorio.unae.edu.ec/items/b1d6d2eb-a137-48f7-86b3-af61cdd6b69a>
- Aguirre Iñiguez, T. E. (2019). *Habilidades sociales y su influencia en las relaciones interpersonales en los alumnos de 6to grado de educación básica de la escuela fiscal “cuarto centenario” en el periodo lectivo 2017-2018.* [Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador]. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/21736>
- Ainscow, M. (2001). *Desarrollo de escuelas inclusivas: Ideas, propuestas y experiencias.* Narcea Ediciones.
- Albornoz Zamora, E. J. & Guzmán, M. del C. (2017). Desarrollo cognitivo mediante estimulación en niños de 3 años. Centro desarrollo infantil Nuevos Horizontes. Quito, Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 8(4). <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/485>
- Alonso Segura, M. G. (2018). Una historia del uso de los recursos didácticos para la enseñanza de la historia. *Anuario Mexicano de Historia de la Educación*, 1(1), 69-78. <https://somehide.org/wp-content/uploads/2023/01/1-1-07-P-096-233.pdf>
- Alsehemi, M., Abousaadah, M., Sairafi, R. & Jan, M. (2017). Public awareness of autism spectrum disorder. *Neurosciences Journal*, 22(3), 213-215. <https://doi.org/10.17712/nsj.2017.3.20160525>
- Anzaldúa, G. (2009). *Borderlands/La Frontera: The New Mestiza* (3.<sup>a</sup> ed.). Aunt Lute Books.
- Arberas, C. y Ruggieri, V. (2019). Autismo. Aspectos genéticos y biológicos. *Medicina (Buenos Aires)*, 79(1), 16-21. <https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2010-a-2019/volumen-79-ano-2019-suplemento-1/autismo-aspectos-geneticos-y-biologicos/>
- Arcos Proaño, N., Balladares Burgos, J. y Garrido Arroyo, C. (2023). La Inclusión Educativa en Ecuador: Una mirada desde las Políticas Educativas. *Ciencia Latina*, 5(1). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6656/10149>
- Argüello Aguilar, M. (2013). *Guía de trabajo: Adaptaciones curriculares para la educación especial e inclusiva.* Quito: Manthra Comunicación. <https://oei.int/wp-content/uploads/2018/01/guia-adaptaciones-final.pdf>
- Arsić, B., Lukić, A. y Gajić, A. (2022). The presence of teaching barriers in children with autism spectrum disorders. *Norma*, 27(2), 141-155. <https://doi.org/10.5937/norma2202141A>

- Arteaga Alcívar, Y. A. y Begnini Domínguez, L. F. (2022). Inclusión educativa en Ecuador: Análisis de la educación superior para estudiantes con necesidades educativas en Ecuador. *Recimundo. Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 308-318. Editorial Saberes del conocimiento. Quito. Ecuador. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1882>
- Asamblea Nacional del Ecuador (2023). *Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural* (675). <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/03/reglamento-LOEI-2023.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Asunción, M. (2010). *Pistas gráficas y materiales de preescritura para el desarrollo de la grafomotricidad en educación infantil*. Editorial Didáctica y Aula.
- Autism Research Institute (2014). *Comorbilidades médicas en los trastornos del espectro autista*. <https://apacv.org/wp-content/uploads/2015/07/comorbilidades-medicas-del-espectro-autista-manual-personal-atencionsalud.pdf>
- Backes, B., Basso Zanon, R. y Alves Bosa, C. (2017). Características Sintomatológicas de Crianças com Autismo e Regressão da Linguagem Oral. *Psicología: Teoria e Pesquisa*, 33, e3343. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3343>
- Báez Mirón, F., Zurita Ortega, F., Martinez Martinez, A. y Zagalaz Sánchez, M. L. (2018). Análisis psicométrico y relaciones de diagnóstico de la inteligencia emocional y liderazgo en docentes de enseñanzas regladas. *Revista de Investigación Educativa*, 37(1), 201-216. <https://doi.org/10.6018/rie.37.1.308801>
- Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la investigación*. Chía: Pearson. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Blanco Sánchez, M. I. (2012). *Recursos didácticos para fortalecer la enseñanza-aprendizaje de la economía*. [Tesis de maestría. Universidad de Valladolid, Castilla y León, España]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/1391>
- Buffel, P., Naranjo, A., Gentaz, E. y Vivanti, G. (2022). Experiences and Attitudes on Early Identification Practices of Autism: A Preliminary Survey of Pediatric Professionals in Ecuador. *Children*, 9(2), Article 2. <https://doi.org/10.3390/children9020123>
- Caamaño, M., Boada, L., Merchán-Naranjo, J., Moreno, C., Llorente, C., Moreno, D., Arango, C. y Parellada, M. (2013). Psychopathology in children and adolescents with ASD without mental retardation. *J Autism Dev Disord.*, 43(10), 2442-9. [https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2021/04/Newsletter\\_AMITEA\\_31032021.pdf](https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2021/04/Newsletter_AMITEA_31032021.pdf)
- Caballero Aguilera, F. y Sánchez Rojas, G. S. (2021). Análisis del impacto social y económico de la desnutrición en países como Chile, México, Ecuador y Paraguay durante el periodo 2001 al 2030. *Kera Yvoty: reflexiones sobre la cuestión social*, 6(especial), 89-97. <https://doi.org/10.54549/ky.6e.2021.89>

- Caballo, V. & Bravo, M. (2015). *Habilidades sociales y desarrollo emocional en el contexto educativo*. Editorial Psicoeducativa Iberoamericana.
- Cáceres Acosta, O. (2017). *El uso del pictograma en el proceso de enseñanza-aprendizaje del niño con autismo*. [Doctoral dissertation]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=233583&orden=0&info=link>
- Campoverde Campoverde, V. S. y Cuenca Romero, N. E. (2023). *Elaboración de recursos didácticos para el desarrollo de habilidades comunicativas en niños de 8 años con trastorno espectro autista (tea) en el centro de atención y enseñanza especial enigma*. [Tesis previa a la obtención del título de licenciadas en educación. Universidad católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/21540>
- Cano, M. (2019). *El rol de la familia en el desarrollo integral de niños con Trastorno del Espectro Autista*. Revista Iberoamericana de Psicología y Educación, 12(3), 45–57.
- Carballo, M. (2022). *El uso de recursos para niños con T.E.A. en el aula como mejora en el desarrollo general del grupo*. [Tesis para licenciatura. Instituto de Formación Docente de Salto “Rosa Silvestri”]. <https://repositorio.cfe.edu.uy/handle/123456789/2083>
- Carbone, P. S., Campbell, K., Wilkes, J., Stoddard, G. J., Huynh, K., Young, P. C., y Gabrielsen, T. P. (2020). Primary Care Autism Screening and Later Autism Diagnosis. *Pediatrics*, 146(2), e20192314. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2314>
- Cardeña, R., García, F., Sánchez, A. & Tangarife M. (2022). *Estrategias para el manejo de niños con TEA en el aula de clase*. [Informe de investigación. Universidad Politécnico Grancolombiano, Medellín, Colombia]. <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/6699>
- Carrión, G. K. (2022). *Los Recursos Didácticos en el aprendizaje de Lengua y Literatura del cuarto grado “A”, Unidad Educativa “José Ángel Palacio” de Loja, 2021-2022*. [Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador]. <https://dspace.unl.edu.ec/items/f08db85d-458f-4d7f-aa6b-9ad5a55d5ecc>
- Casas, J. y Aparicio, L. (2016). Un análisis del autismo desde la perspectiva de su influencia en familias y la tecnología como facilitador en el manejo de esta condición. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 8(1). Policía Nacional de Colombia. Colombia. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=517752176016>
- Cevallos García, G. L. & Fernández Fernández, I. M. (2022). Estrategia didáctica para fortalecer la inclusión de los niños con autismo del Centro de Educación Inicial Agripina Murillo de Guillem Del Cantón Portoviejo en el año 2021. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 26(Extraordinario), 345–367. <https://doi.org/10.46498/reduipb.v26iExtraordinario.1697>
- Cejudo, J. (2016). Relación entre Inteligencia Emocional y salud mental en Orientadores Educativos. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 14(38). <https://doi.org/10.14204/ejrep.38.15025>
- Celis Alcalá, G. y Ochoa Madrigal, M. G. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 65(1), 7-20. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2022/un221b.pdf>

- Chaidi, I. & Drigas, A. (2022). Emotional intelligence, empathy and autism spectrum disorder: A literature review. *International Journal of Online and Biomedical Engineering (iJOE)*, 18(2), 71–87. <https://doi.org/10.3991/ijoe.v18i02.27339>
- ConecTEA (2024). *Definición de Autismo en el tiempo*. Fundación ConecTEA. Blogspot. <https://www.fundacionconectea.org/2023/02/28/historia-resumida-del-autismo-i/>
- Confederación Autismo España (2024). *Informe sobre políticas públicas e inclusión de las personas con Trastorno del Espectro Autista en España*. Confederación Autismo España.
- Crutel, V., Lambert, E., Penelaud, P-F., Albarrán Severo, C., Fuentes, J., Rosier, A., Hervás, A., Marret, S., Oliveira, G., Parellada, M., Kyaga, S., Gouttefangeas, S., Bertrand, M., Ravel, D. y Falissard, B. (2020). Bumetanide Oral Liquid Formulation for the Treatment of Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: Design of Two Phase III Studies (SIGN Trials). *J Autism and Developmental Disorders*, 50, 3315-31500. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33151500/>
- Cruz, R. (2019). A 25 Años de la Declaración de Salamanca y la Educación Inclusiva: Una Mirada desde su Complejidad. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 13(2), 75-90. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782019000200075>
- Cuesta Gómez, J. L., Sánchez Fuentes, S., Orozco Gómez, M. L., Valenti, A., & Cottini, L. (2017). Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida. *Psychology, Society, & Education*, 8(2), 157-172. <https://doi.org/10.25115/psye.v8i2.556>
- Dale, B., Rispoli, K. y Ruble, L. (2022). Social Emotional Learning in Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Perspectives on Early Childhood Psychology and Education*, 6(2). <https://doi.org/10.58948/2834-8257.1021>
- De Rubeis, S., He, X., Goldberg, A., Poultnay, C., Samocha, K., Cicek, E., Kou, Y., Liu, L., Fromer, M., Walker, S., Singh, T., Klei, L., Kosmicki, J., Shih-Chen, F., Aleksic, B., Biscaldi, M., Bolton, P. F., Brownfeld, J. M., Cai, J., Campbell, N. G., Carracedo, A. ... Buxbaum, J. D. (2014). Synaptic, transcriptional and chromatin genes disrupted in autism. *Nature*, 513(7515), 209-15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25363760/>
- Dekkers, L., Groot, N., Díaz Mosquera, E., Andrade Zúñiga, I. y Delfos, M. (2015). Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Ecuador: A Pilot Study in Quito. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(12), 4165-4173. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2559-6>
- Del Pino-González, C. (2017). *Autismo: Protocolo de Intervención en Aula Ordinaria*. [Tesis de Grado]. Universidad de la Laguna]. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5299/Autismo%20Protocolo%20de%20Intervencion%20en%20Aula%20Ordinaria.pdf?sequence=1>
- Del Valle, M., García Pérez, A. y Losada del Pozo, R. (2022). Trastornos del espectro del autismo. *Asociación Española de Pediatría*, 1(1), 75-83. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/08.pdf>

Delgado Valdivieso, K. (2019). *El desafío de la educación inclusiva. Plan piloto en Ecuador.* Universidad Tecnológica Indoamérica. Quito. Ecuador. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/1350>

Elías, M. (2015). *Los recursos didácticos en el proceso de enseñanza-aprendizaje* [Trabajo académico]. Universidad del Rosario. Buenos Aires. Argentina.

El Mercurio (2024). *Autismo en Ecuador: 4.179 estudiantes del sistema público tienen este trastorno.* Cuenca. Ecuador. <https://elmercurio.com.ec/2024/04/02/autismo-dia-mundial-ecuador/>

Equipo de Orientación Psicopedagógica de TGD Las Palmas, (2019). *Identificación y evaluación de las necesidades educativas del alumnado con TEA. Identificación y Evaluación de NEE - Trastorno del Espectro Autista.* Las Palmas de GC. Curso 2019-2020 [https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/edublog/eoepe\\_tgdaspalmas/wp-content/uploads/sites/154/2020/10/guia--identificacion-y-evaluacion-de-las-necesidades-del-alumnado-con-tea.pdf](https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/edublog/eoepe_tgdaspalmas/wp-content/uploads/sites/154/2020/10/guia--identificacion-y-evaluacion-de-las-necesidades-del-alumnado-con-tea.pdf)

Escobar-Villacrés, L., Sánchez-López, C., Andrade-Albán, J., & Saltos-Salazar, L. (2024). El trastorno del espectro autista (TEA) y los métodos de enseñanza para niños en el aula de clases. 593 Digital Publisher CEIT, 9(1-1), 82–98. <https://doi.org/10.33386/593dp.2024.1-1.2263>

Espinoza San Lucas, G. J. y San Lucas Mazacon, C. E. (2018). *Recursos didácticos en la lectoescritura del subnivel medio. Guía de manejo de recursos didácticos.* [Tesis previa a la titulación en licenciados en ciencias de la educación, en la carrera de Educación Primaria de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. Universidad de Guayaquil, Ecuador]. [https://biblioteca.semisud.org/opac\\_css/index.php?lvl=author\\_&id=205865](https://biblioteca.semisud.org/opac_css/index.php?lvl=author_&id=205865)

Fandiño-Parra, Y. J. (2022). De formación docente hacia subjetivación del maestro. Un giro epistémico necesario en el siglo XXI. *Revista iberoamericana de educación superior*, 13(36), 138-159. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-28722022000100138](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722022000100138)

Fernández, P. y Cabello, R. (2021). La inteligencia emocional como fundamento de la educación emocional. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 1(1), 31-46. [https://www.researchgate.net/publication/367323802\\_inteligencia\\_emocional\\_como\\_fundamento\\_de\\_la\\_educacion\\_emocional](https://www.researchgate.net/publication/367323802_inteligencia_emocional_como_fundamento_de_la_educacion_emocional)

Fortea Sevilla, M. del Sol., Escandell Bermúdez, M. O. y Castro Sánchez, J. J. (2016). Nuevas formas de abordaje del proceso diagnóstico del TEA después del DSM-5. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 1(1), 243. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v1.367>

Fraguas, D., Díaz-Caneja, C., Pina-Camacho, L., Moreno, C., Durán-Cutilla, M., Ayora, M., González-Vioque, E., De Matteis, M., Hendren, R., Arango, C., Parellada, M. (2019). Dietary Interventions for Autism Spectrum Disorder: A Metaanalysis. *Pediatrics*, 144(5). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31586029/>

- Frith, U. (2004). *Autismo. Hacia una explicación del enigma* (segunda edición). Madrid. Alianza Editorial. S. A. <https://www.alianzaeditorial.es/libro/alianza-ensayo/autismo-uta-frith-9788420645995/>
- Fuentes, J., Hervás, A. y Howlin, P. (2020). *Guía práctica para el autismo de ESCAP: resumen de las recomendaciones basadas en la evidencia para su diagnóstico y tratamiento.* España: European Child & Adolescent Psychiatry. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01587-4>
- Gaona, V. (2024). *Etiología del autismo.* Medicina (Buenos Aires), 84(Supl. 1), 31–36. <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol84-24/s1/31s1.pdf>
- García-Gómez, A., Ambrosio-Bravo, M. y Gil-Díaz, L. (2020). Intervenciones para mejorar el juego de los niños con autismo en el patio de recreo. *Estudios sobre Educación*, 38, 253-278. <https://doi.org/10.15581/004.38.253-278>
- Gobierno de la República Dominicana (2020). *Estrategias de Enseñanza Aprendizaje para la Inclusión Educativa de todos y todas con énfasis en Trastorno del Espectro Autista.* Unicef. Ministerio de Educación. <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/7991/file/Estrategias%20de%20Ensenanza%20Aprendizaje%20%7C%20Trastorno%20del%20Espectro%20Autista%20-%20PUBLICACION.pdf>
- Goleman, D. y Boyatzis, R. (2017). *Emotional Intelligence Has 12 Elements. Which Do You Need to Work On?* Digital Data Design Institute at Harvard. <https://hbr.org/2017/02/emotional-intelligence-has-12-elements-which-do-you-need-to-work-on>
- González, M. V. (2022). *Condición del espectro autista: características comunicativas y patrones habituales de comportamiento en niños con autismo.* [Tesis de licenciatura. Universidad Fasta, Facultad de Ciencias Médicas, Buenos Aires, Argentina]. <https://dspace.ufasta.edu.ar/handle/123456789/87054>
- Grandin, T., Panek, R. y Filella R. (2014). *El cerebro autista: El poder de una mente distinta.* RBA Libros editorial. España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=709805>
- Guillén García, S., Garrote Rojas, D. y Jiménez Fernández, S. (2016). Uso de las TIC en el Trastorno de Espectro Autista: aplicaciones. *Edmetic*, 5(2), 134-157. <https://journals.uco.es/edmetic/article/view/5780/5409>
- Guzmán, L. (2018). *La articulación escuela-familia-comunidad en el desarrollo social y educativo del estudiante.* Editorial Educación Integral.
- Hernández Núñez, A. y Camacho Conde, J. A. (2020). Emociones y Autismo: Respuesta educativa a sus necesidades | Emotions and Autism: Educational response to your needs. *Espiral. Cuadernos del profesorado*, 13(26), 41-53. <https://doi.org/10.25115/ecp.v13i26.2665>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta). McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández Pico, P. A. y Samada Grasst, Y. (2021). La educación inclusiva desde el marco legal educativo en el Ecuador. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuso)*, 6(3), 52-67. Universidad Técnica de Manabí.  
<https://www.redalyc.org/journal/6731/673171199005/html/>

Hernando Ariza, L. (2023). *El proceso de lectoescritura en alumnado con trastorno del espectro autista. El método de la lectura globalizada.* [Trabajo de fin de máster universitario en psicopedagogía. Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, España].  
[https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/58340/TFM\\_Hernando\\_Ariza\\_Laura\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/58340/TFM_Hernando_Ariza_Laura_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hervás Zúñiga, A., Balmaña, N. y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatria integral*, 21(2), 92-108. [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21\\_AmaiaHervas.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21_AmaiaHervas.pdf)

Hobson (1995). *El autismo y el desarrollo de la mente.* Madrid. Alianza.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2010/201017296011.pdf>

Ibarra, M. (2020). *Desarrollo de habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista: Estrategias de intervención y acompañamiento familiar.* [Tesis de licenciatura. Universidad Técnica de Ambato].

Jani Syahrina, H., Abdul Rasool, M. S. y Salleh, N. (2023). Role of emotional intelligence and psychological well-being among caregivers of children with autism spectrum disorders in melaka, malaysia. *Russian Law Journal*, 11(3).  
<https://doi.org/10.52783/rlj.v11i3.1955>

Jaramillo Jungal, L. E. y Sizalima Cuenca, S. M. (2023). Los pictogramas como estrategia psicopedagógica para el desarrollo de las habilidades sociales en un niño con Trastorno del Espectro Autista, estudiante de quinto grado de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío, 2022-2023. [Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de Loja, Loja, Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/26784>

Junta de León y Castilla (2023). *Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo.* Editorial Federación Autismo Castilla y León.  
[https://www.infocoponline.es/pdf/guia\\_para\\_profesores\\_y\\_educadores\\_de\\_alumnos\\_con\\_autismo.pdf](https://www.infocoponline.es/pdf/guia_para_profesores_y_educadores_de_alumnos_con_autismo.pdf)

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217–250.  
[https://ia600304.us.archive.org/24/items/leo-kanner-autistic-affective-contact/leo-kanner-autistic-affective-contact\\_text.pdf](https://ia600304.us.archive.org/24/items/leo-kanner-autistic-affective-contact/leo-kanner-autistic-affective-contact_text.pdf)

Lievens, F. y Chan, D. (2017). Practical Intelligence, Emotional Intelligence, and Social Intelligence. En *Handbook of Employee Selection* (2.<sup>a</sup> ed.). New York: Routledge.  
[https://ink.library.smu.edu.sg/soss\\_research/550/](https://ink.library.smu.edu.sg/soss_research/550/)

Lim, E., Uddin, M., De Rubeis, S., Chan, Y., Kamumbu, A., Zhang, X., D'Gama, A. M., Kim, S. N., Hill, R. S., Goldberg, A. P., Poultnay, Ch., Minshew, N. J., Kushima, I., Aleksic, B., Ozaki, N., Parellada, M., Arango, C., Penzol, M. J., Carracedo, A., Kolevzon, A.... Walsh, Ch. M. (2017). Rates, distribution and implications of postzygotic mosaic mutations in autism spectrum disorder. *Nature Neuroscience*, 20(1217).  
<https://www.nature.com/articles/nn.4598>

Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V (2014). Asociación Americana de Psiquiatría. Estados Unidos.  
<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Manual Diagnóstico DSM-IV TR (2000). <https://www.cppm.org.ar/wp-content/uploads/2015/06/DSMIV.pdf>

Martínez Lozano, J., Pagán Ballesta, J., García Alcaraz, S. y Máiquez Cerezo, M del Carmen. (2013). Las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el proceso de enseñanza y aprendizaje del alumnado con trastorno del espectro autista (TEA). *Revista Fuentes*, (14), 193-208. <https://revistascientificas.us.es/index.php/fuentes/article/download/2359/2178>

Martins, J. (2023). La importancia de la inteligencia emocional. <https://asana.com/es/resources/emotional-intelligence-skills>

Maseda Prats, M. (2013). *El autismo y las emociones: La Teoría de la Mente en los niños/as autistas. Su afectación dentro del ámbito emocional.* [Tesis de pregrado. Barcelona: Universitat de Barcelona. España]. <https://deposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/48217/6/EI%20autismo%20y%20las%20emociones.pdf>

McVey, A. (2019). The neurobiological presentation of anxiety in autism spectrum disorder: A systematic review. *Autism Research*, 12(3), 346-369. <https://doi.org/10.1002/aur.2063>

Michel Rendón, J. C., Quezada Sánchez, A. C., Guzmán Frías, C. y Hernández Alvarado, R. (2022). Importancia de la inteligencia emocional en el aprendizaje de alumnos de la Unidad Académica de Ahuacatlán. *Edúcate Conciencia*, 30(37), 44-68. <https://doi.org/10.58299/edu.v30i37.566>

Miguel Miguel, A. M. (2006). El mundo de las emociones en los autistas. Teoría de la Educación. *Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 7(2), 169-183. <https://sid-inico.usal.es/documentacion/el-autismo-y-el-desarrollo-de-la-mente/>

Ministerio de Salud Pública (2023). APADA entregó reconocimiento al MSP por su trabajo en beneficio de las personas con autismo en Ecuador. Quito. Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/apada-entrego-reconocimiento-al-msp-por-su-trabajo-en-beneficio-de-las-personas-con-autismo-en-ecuador/#:~:text=En%20Ecuador%20existen%20484.097%20registros,S%C3%ADndrome%20de%20Asperger%20y%20otros>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021). Día Mundial del Autismo: comprendámosla desde todo el espectro. *Boletín de Prensa*, (428). <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Dia-Mundial-del-Autismo-comprendamosla-desde-todo-el-espectro.aspx#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,considerablemente%20entre%20las%20distintas%20investigaciones>

- Mora Gutiérrez, S., Abarca Elizondo, E. y Chinchilla Barrios, S. (2023). El trastorno del espectro autista en la actualidad, abordado para el médico general. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, IV(2), 3027. Asunción. Paraguay. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.814>
- Moreano Carranco, D. (2015). *Desarrollo de habilidades sociales de niños de 6 años con trastorno del espectro autista a través de las Historias Sociales Activas*. [Tesis Magister en Educación Especial. Universidad Tecnológica Equinoccial, Pichoncha, Quito]. <https://hdl.handle.net/20.500.13066/15816>
- Morillo Casas, E. (2018). *Trastorno del Espectro Autista: Análisis de un caso y propuesta de Intervención*. [Tesis de Grado. Universidad de Valladolid. España]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32271/TFG-G3090.pdf?sequence=1>
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., & Millá, M. G. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de Neurología*, 50(Supl. 3), S77-S84. <https://doi.org/10.33588/rn.50S03.2009767>
- Muñoz, M. (2016). *Los recursos didácticos y su influencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje en los estudiantes de educación general básica de la unidad educativa particular Eloy Alfaro de la ciudad de Machala*. [Tesis de licenciatura. Universidad técnica de Machala, Machala, Ecuador].
- Nadal, C. (2015). *El desarrollo de las emociones en niños con TEA*. [Tesis de grado. Facultad de Educación. Universidad de Zaragoza. España].
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco, 1994). *Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las necesidades educativas especiales*. Ministerio de Educación y Ciencia España. Unesco. ED-94/WS/18. <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO1005/6.1.3.4-1005.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2023). *Autismo. Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Pagani, M., Bertero, A., Liska, A., Galbusera, A., Sabbioni, M., Barsotti, N., Colenbier, N., Marinazzo, D., Scattoni, Maria L., Pasqualetti, M., Gozzi, A. (2019). Deletion of Autism Risk Gene Shank3 Disrupts Prefrontal Connectivity. *Journal of Neuroscience*, 39(27), 5299-5310. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2529-18.2019>
- Parellada, M., Pina-Camacho, L., Moreno, C., Aleman, Y., Krebs, M. O., Desco, M., Merchán-Naranjo, J., Del Rey-Mejías, A., Boada, L., Llorente, C., Moreno, D., Arango, C. y Janssen, J. (2017). Insular pathology in young people with high-functioning autism and first-episode psychosis. *Psychol Med.*, 47(14), 2472-2482. [https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2021/04/Newsletter\\_AMITEA\\_31032021.pdf](https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2021/04/Newsletter_AMITEA_31032021.pdf)
- Peirats Chacón, J. y Morote Blanco, D. (2016). El aula de comunicación y lenguaje y la inclusión escolar. dificultades y estrategias de intervención. *Revista Tendencias pedagógicas*, 40 (27), 313-330. <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/3017>

- Pérez-Bergliafla, M. (2018). *Cuando el arte atraviesa la oscuridad de la locura y se hace obra.* [https://www.clarin.com/cultura/arte-atraviesa-oscuridad-locura-hace-obra\\_0\\_H1TKIg0PG.html](https://www.clarin.com/cultura/arte-atraviesa-oscuridad-locura-hace-obra_0_H1TKIg0PG.html)
- Pérez, D. (2018). *El proceso de enseñanza-aprendizaje de la lectoescritura: una revisión teórica.* [Trabajo de fin de grado. Universidad de La Laguna Santa Cruz de Tenerife. España]. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/15570>
- Pergantis, P. & Drigas, A. (2023). Sensory integration therapy as enabler for developing emotional intelligence in children with autism spectrum disorder and the ICT's role. *Brazilian Journal of Science*, 2(12), 53–65. <https://doi.org/10.14295/bjs.v2i12.422>
- Passerino, L. y Costil Santarosa, L. (2008). Autism and digital learning environments: Processes of interaction and mediation. *Computer & Education*, 51, 385-402. <http://dx.doi.org/10.1016/j.compedu.2007.05.015>
- Pilozo, J., Vera, Z. y Rodríguez, A. (2022). El teatro como estrategia de estimulación temprana para el desarrollo de habilidades sociales en niños con autismo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10278-10303. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.4131](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4131)
- Ramírez, J. & Hervis, P. (2019). *El estudio de caso como método de investigación educativa: fundamentos y aplicaciones.* Editorial Académica Pedagógica.
- Ramos, M., Boada, L., Moreno, C., Llorente, C., Romo, J. & Parellada, M. (2013). Attitude and risk of substance use in adolescents diagnosed with Asperger syndrome. *Drug Alcohol Depend.*, 1(133), 535-40. [https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2021/04/Newsletter\\_AMITEA\\_31032021.pdf](https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2021/04/Newsletter_AMITEA_31032021.pdf)
- Rangel, A. (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*. Telos, 19(01). <https://ojs.urbe.edu/index.php/telos/article/view/778>
- Raudeliūnaitė, R. y Steponėnienė, E. (2020). Challenges for Primary School Teachers in Ensuring Inclusive Education for Children with Autism Spectrum Disorders. *Pedagogika / Pedagogy*, 138(2). <https://doi.org/10.15823/p.2020.138.12>
- Riviere, A. (2017). *El trastorno del espectro autista: características y desarrollo* [Edición recopilada]. Fundación Ángel Rivière.
- Reynoso, C., Rangel, M. J. y Melgar, V. (2016). El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(2), 214-222. <https://www.medicgraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172n.pdf>
- Rivas Paladinez, J. E. (2014). *La desorganización familiar y su relación con el desarrollo de habilidades sociales de los niños y niñas del primer grado de educación general básica de la escuela “Gabriela Mistral n°1” del cantón Catamayo, provincia de Loja.* [Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de Loja, Ecuador]. <https://dspace.unl.edu.ec/items/26cb27c5-8bdc-43eb-8051-894a460ad51c>

Ribalino López, P. E. (2014). *Diseño de recursos didácticos para el aprendizaje de la lectoescritura en los niños de segundo año de educación básica en la escuela Cristóbal Colón de Salcedo*. [Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Ingeniera en diseño gráfico publicitario. Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Diseño, Arquitectura y Artes, Ambato, Ecuador]. [https://www.academia.edu/29180437/universidad\\_t%C3%89cnica\\_de\\_ambato\\_facultad\\_de\\_dise%C3%91o\\_arquitectura\\_y\\_artes](https://www.academia.edu/29180437/universidad_t%C3%89cnica_de_ambato_facultad_de_dise%C3%91o_arquitectura_y_artes)

Rodríguez Medina, J. (2019). *Mediación entre iguales, competencia social y percepción interpersonal de los niños con TEA en el entorno escolar*. [Tesis doctoral. Universidad de Valladolid, Valladolid, España]. <https://portaldelaciencia.uva.es/documentos/619ca0b5a08dbd1b8f9f0f22>

Rodríguez Rodríguez, E. (2021). *Uso de pictogramas y otros recursos en el proceso de enseñanza aprendizaje de los niños con TEA*. [Tesis de grado en Educación infantil] Universidad e Valladolid, España, Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/49081>

Román Meléndez, G., Pérez-Navío, E. y Medina Rivilla, A. (2021). Perfil del docente inclusivo de básica primaria: orientado a la transformación del proceso formativo en las instituciones educativas oficiales del distrito de Cartagena-Colombia. *Revista información tecnológica*, 32(2), 89-108. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642021000200089&script=sci\\_arttext&tlang=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642021000200089&script=sci_arttext&tlang=pt)

Román Latorre, P. Á., Sánchez Salvador, M., Salas Sánchez, J. y García Pinillos, F. (2019). Low level of physical fitness is an early feature in preschool children with autism (El nivel bajo de la aptitud física es una característica temprana en niños preescolares con autismo). *Retos*, 35, 348-350. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i35.58052>

Romero Salinas, A. D. (2021). *Actividades de educación emocional para mejorar las habilidades sociales en alumnos de tercer año de básica en el barrio tunantza - zamora, periodo 2020*. [Tesis de licenciatura en Ciencias de la Educación. Universidad Nacional de Loja, Ecuador]. <https://dspace.unl.edu.ec/items/ea04829a-be41-4213-9889-adee6c93cbd0>

Sánchez-Carpintero, R. (2024). *Autismo. Clínica Universidad de Navarra*. Unidad de Neuropediatría. España. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/autismo>

Sánchez-Blanchart, J., Sánchez-Oliva, A., Pastor-Vicedo, J. C., & Martínez-Martínez, J. (2019). *La formación docente ante el trastorno del espectro autista* [Teacher training in the face of the autism spectrum]. *SPORT TK: Revista Euroamericana de Ciencias del Deporte*, 8(2 Supl. 1), 59–66. <https://doi.org/10.6018/sportk.401121>

Sanchim Tiinch, O. M. (2011). *Recursos didácticos para mejorar la lecto-escritura en los estudiantes del segundo año de educación general básica del centro educativo comunitario intercultural bilingüe (CECIB) "Soldado German Pitium"*, año lectivo 2010-2011. [Tesis previa a la obtención del título de licenciada en ciencias de la educación. Universidad Politécnica salesiana sede Cuenca, Cuenca, Ecuador]. <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/13166>

- Schneider, J. (2017). Estilos de aprendizaje y autismo. *Boletín Virtual Redipe*, 6(11), 57-64. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6275729.pdf>
- Secretaría de Educación Pública. (2000). *Antología de educación especial*. Ciudad de México. <https://es.scribd.com/document/687046548/ANTOLOGIA-DE-EDUCACION-ESPECIAL-3>
- Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. (2022). *Trastornos del Espectro Autista: evidencia científica sobre la detección, el diagnóstico y el tratamiento*. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Ministerio de Sanidad. Vitoria-Gasteiz. España. [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osteiba\\_publicacion/eu\\_def/adjuntos/O STEBA-115-2021-Trastorno-autista.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osteiba_publicacion/eu_def/adjuntos/O STEBA-115-2021-Trastorno-autista.pdf)
- Sifneos, P. (1973). The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22(2), 255-62. <https://www.redalyc.org/journal/3589/358948300010/html/>
- Silva, E. (2019). *Dispedagogía como dificultad de aprendizaje y afectación a la educación inclusiva en el municipio de Zipaquirá*. [Trabajo de grado. Maestría en Educación, Universidad Cooperativa de Colombia].
- Silva Lopes, R. (2021). Programa de entratamiento en habilidades sociales en adolescentes con transtorno del Aspecto Autista: Escuela de lenguaje-Fábrica de palabras. *Revista Rebe*, 3(4), 22. <https://revistarebe.org/index.php/rebe/article/view/286/853>
- Soler, F., Parellada, K. y Rouleau, F.-V. (2018). Genetic variability in scaffolding proteins and risk for schizophrenia and autismspectrum disorders: a systematic review. *J Psychiatry Neurosci.*, 43(4), 223-244. [https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2021/04/Newsletter\\_AMITEA\\_31032021.pdf](https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2021/04/Newsletter_AMITEA_31032021.pdf)
- Stankova, M., Mihova, P., Kamenski, T. y Mehandjiiska, K. (2021). Emotional Understanding Skills Training Using Educational Computer Game in Children with Autism Spectrum Disorder (ASD)—Case Study. *2021 44th International Convention on Information, Communication and Electronic Technology (MIPRO)*, 672-677. <https://doi.org/10.23919/MIPRO52101.2021.9596882>
- Sturner, R., Howard, B., Bergmann, P., Attar, S., Stewart-Artz, L., Bet, K., Allison, C. y Baron-Cohen, S. (2022). Autism screening at 18 months of age: A comparison of the Q-CHAT-10 and M-CHAT screeners. *Molecular Autism*, 13(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s13229-021-00480-4>
- Tabares Germis, G. (2022). *El aprendizaje de la lectura y la escritura en niños y niñas con trastorno del espectro autista (TEA)*. [Tesis de grado. Universidad de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España]. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28794>
- Tapia Castillo, M. F. (2022). *Estrategias Psicopedagógicas y el proceso de aprendizaje en estudiantes con Trastorno de Espectro Autista leve de fundación orión*. [Tesis de licenciatura en Psicopedagogía. Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador]. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/35758>

- Tárraga Marcos, P., Cuenca Jiménez, E., Onsurbe Ramírez, I., González Cortes, E., Tárraga López, P., Ramírez Manenth, J. y López González, Á. A. (2023). Análisis del espectro autista en relación con su valoración en Albacete. *Medicina Balear*, 38(6), 9-17. <https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/162925/565772.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tello Ojeda, M. del C. (2017). *El uso de los Recursos Didácticos utilizados por los docentes del CEBE FAP OMG en la enseñanza de habilidades comunicativas a los niños con Trastorno del Espectro Autista en el área de Comunicación*. [Tesis de licenciatura. Universidad Católica del Perú, Lima, Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/9790>
- Teng, K. Y. y Ali Jinnah, Q. (2021). AR in Promoting Social Emotional Learning Among Children with Autism Spectrum Disorder. *Malaysian Inclusive Preschool Classrooms*, 14, 62-69. <https://doi.org/10.37134/bitara.vol14.sp2.7.2021>
- Torres, L., Carrión, M., & Chamba, P. (2019). Formación docente y estrategias pedagógicas para la atención de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 13(2), 145–160.
- Torres-Lista, V. (2019). Impacto psicosocial del diagnóstico del TEA (TEA) en los principales cuidadores. *Investigación y Pensamiento Crítico*, 7(1), 27-39. <https://doi.org/10.37387/ ipc.v7i1.13>
- Torres, M. E., Carrión, C. A. & Chamba, N. E. (2024). *Intervención conductual en niños con trastorno del espectro autista en la provincia de Loja, Ecuador*. Universidad Nacional de Loja.
- Torres Montalvo, M., Pinos, C. & Crespo, E. (2021). *Educación inclusiva en estudiantes con Trastorno del Espectro Autista*. Universidad Nacional de Loja.
- Torres Tass, E. (2016). *Importancia de las habilidades sociales en el desarrollo emocional y en la personalidad de nuestros alumnos*. <https://portal.oas.org/LinkClick.aspx?fileticket=wwtN6WYbl6g%3D&tabid=1087&mid=2854>
- Trevisan, D. A., Abel, E. A., Brackett, M. A., y McPartland, J. C. (2021). Considerations About How Emotional Intelligence can be Enhanced in Children With Autism Spectrum Disorder. *Frontiers in Education*, 6. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2021.639736>
- Uzcátegui, A. y Moreno, Y. (2021). Comorbilidad de los trastornos del espectro autista. Mérida-Venezuela. 2020-2021. *GICOS: Revista del Grupo de Investigaciones en Comunidad y Salud*, 6(4), 215-219. <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/download/17428/21921928634>
- Vaillant, D. & Manso, J. (2022). Formación inicial y carrera docente en América Latina: una mirada global y regional. *Ciencia y Educación*, 6(1), 109-118. <https://doi.org/10.22206/cyed.2022.v6i1.pp109-118>
- Valenzuela-Santoyo, A. del C., & Portillo-Peñuelas, S. A. (2018). Emotional Intelligence in Primary Education and Its Relationship with Academic Performance. *Revista Electrónica Educare*, 22(3), 1-15. <https://doi.org/10.15359/ree.22-3.11>

- Van Rooij, D., Anagnostou, E., Arango, C., Auzias, G., Behrmann, M., Busatto, G., Calderoni, S., Daly, E., Deruelle, Ch., Di Martino, A., Dinstein, I., Souza, F. L., Durston, S., Ecker, Ch., Fair, D., Fedor, J., Fitzgerald, J., Freitag, Ch. M., Gallagher, L., Gori, I., Haar, S.... Buitelaar, J. K. (2018). Cortical and Subcortical Brain Morphometry Differences Between Patients With Autism Spectrum Disorder and Healthy Individuals Across the Lifespan: Results From the ENIGMA ASD Working Group. *Am J Psychiatry*, 1(175), 359-369. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29145754/>
- Varela-González, D. M., Ruiz-García, M. y Vela-Amieva, M. (2011). Conceptos actuales sobre la etiología del autismo. *Acta pediátrica de México*, 32(4), 213-222. <https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640330005.pdf>
- Vargas Murillo, G. (2017). Recursos educativos en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Cuadernos*, 58(1), 68-74. [http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v58n1/v58n1\\_a11.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v58n1/v58n1_a11.pdf)
- Vásquez, B. y Del Sol, M. (2017). Características Neuroanatómicas del Síndrome de Asperger. *International Journal of Morphology*, 35(1), 376-385. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100060>
- Vázquez Vásquez, T. C., García-Herrera, D. G., Ochoa Encalada, S. C. y Erazo-Álvarez, J. C. (2020). Estrategias didácticas para trabajar con niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Revista Arbitrada Interdisciplinaria koinonia*, 5(1), 589-612. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7610724>
- Velarde-Incháustegui, M., Ignacio-Espíritu, M. E. y Cárdenas-Soza, A. (2021). Diagnóstico de TEA-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(3), 175-182. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>
- Vermeulen, P. (2001). *Soy especial. Informando a los niños y jóvenes sobre su trastorno del espectro autista*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher. <https://equipoteabadajoz.es/wp-content/uploads/2016/10/Soy-especial.-Cuaderno-de-fichas-y-manual1.pdf>
- Vidriales Fernández, R., Hernández Layna, C., Plaza Sanz, M., Gutiérrez Ruis, C. y Cuesta Gómez, J. L. (2017). *Calidad de vida y Trastorno del Espectro del Autismo*. Editor: Autismo España. Depósito Legal M-32997-2017. [https://www.autismo.org.es/sites/default/files/calidad\\_de\\_vida\\_y\\_tea\\_coleccion\\_calidad\\_de\\_vida\\_web.pdf](https://www.autismo.org.es/sites/default/files/calidad_de_vida_y_tea_coleccion_calidad_de_vida_web.pdf)
- Villacís, A. (2019). *Políticas educativas para garantizar el derecho humano a la educación inclusiva de niñas, niños y adolescentes con trastorno del espectro autista*. [Tesis de maestría. Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador]. <https://repositorio.uasd.edu.ec/bitstream/10644/6910/1/T2984-MDH-Villac%C3%ads-Pol%C3%adticas.pdf>
- Villafuerte, E. y Zambrano, A. (2024). Desarrollo de la inteligencia emocional en preescolares con TDAH: Un estudio de caso en un centro educativo de Manta-Manabí-Ecuador. *MLS Educational Research (MLSER)*, 8(1). <https://doi.org/10.29314/mlser.v8i1.1877>

- Villavicencio, N. y Rodríguez, P. (2015). *Diagnóstico de la Inteligencia Emocional en docentes: Estudio realizado en la Unidad Educativa Fe y Alegría de la ciudad de Cuenca, en el periodo lectivo 2014-2015.* <https://www.semanticscholar.org/paper/Diagn%C3%B3stico-de-la-Inteligencia-Emocional-en-Estudio-Villavicencio-Rodriguez/8244dfdc9e5623e4e24df4add8c42f72af281541>
- Viloca, L. (2002). *El niño autista. Detección, evolución y tratamiento.* Barcelona: Ediciones Cea. España. <https://zaguan.unizar.es/record/47478/files/TAZ-TFG-2015-2810.pdf>
- Vommaro, H. (2014). *El arte como expresión emocional no verbal.* <https://www.lavoz.com.ar/salud/el-arte-como-expresion-emocional-no-verbal/>
- Wan, K., Sun, Y., Tu, P., Lang, K., Wei, F. y Lin, K. (2019). Applying Eye Tracking to Identify Autism Spectrum Disorder in Children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(1), 209-215. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3690-y>
- Zaldivar Guzmán, Y., Martínez Galiano, J. & Demósthene Sterling, Y. (2019). Estrategia pedagógica para la inclusión educativa del escolar con trastorno del espectro de Autismo. *Opuntia Brava*, 11(Especial 1), 155–170. <https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/674>
- Zambrano-Garcés, R. y Orellana-Zambrano, M. (2018). Actitudes de los docentes hacia la inclusión escolar de niños con autismo. *Killkana Social*, 2(4), <https://doi.org/10.26871/killkanasocial.v2i4.296>
- Zárate, M. (2020). *Situaciones límites en procesos educativos de un niño con autismo.* <https://www.semanticscholar.org/paper/Situaciones-l%C3%ADmites-en-procesos-educativos-de-un-Z%C3%A1rate-Mar%C3%A1da./d647589c046b5e3c63371edd9c451b825b30f5d4>