

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

Proyecto de desarrollo previo a la obtención del Grado Académico de Magíster
en Educación Inicial

TÍTULO

Estrategias metodológicas para mejorar el rendimiento académico de los niños
de inicial II con autismo

AUTORA

Lcda. Ligia Elena Arteaga Ponce

MAESTRIA EN EDUCACION INICIAL

TUTOR

Lic. Danny Fernando Pérez Castillo Mgs.

MARZO 2023

GUARANDA- BOLIVAR

PÁGINA DE CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN POR EL TUTOR

Lic. Danny Fernando Pérez Castillo. Mgs.

Docente Tutor

CERTIFICA

Que el presente proyecto de investigación titulado Estrategias metodológicas para el mejoramiento del rendimiento académico de los niños de inicial II de 4 a 5 años con autismo en la Unidad Educativa Ecuador, en la Parroquia La Unión Provincia Los Ríos en el año 2022. En autoría de Ligia Elena Arteaga Ponce, estudiante del programa de maestría de Educación Inicial de la Universidad Estatal de Bolívar, el proyecto ha sido debidamente revisado he incorporado las recomendaciones emitidas en las asesorías realizadas; en tal virtud autorizo con mi firma su presentación para que pueda ser presentado, defendido y sustentado, observando las normas legales que para el efecto existen y se dé el trámite legal correspondiente.

Guaranda, marzo del 2023

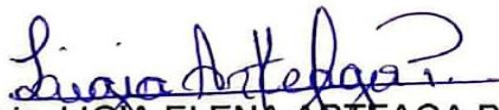


Msc. Danny Fernando Pérez Castillo

CI.0201978988

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Lic. **LIGIA ELENA ARTEAGA PONCE**, en calidad de autora de la propuesta Estrategias metodológicas para el mejoramiento del rendimiento académico de los niños de inicial II de 4 a 5 años con autismo en la Unidad Educativa Ecuador, en la Parroquia La Unión Provincia Los Ríos en el año 2022. Autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autora me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a vuestro favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8; 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento. Asimismo, autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la ley Orgánica de Educación Superior.



Autora: Lic. **LIGIA ELENA ARTEAGA PONCE**

Número de Cédula: 120634971-2

Dirección: Babahoyo, Los Ríos

Teléfono: 0980199648



Factura: 001-005-000022602



20231203001000167

EXTRACTO COPIA DE ARCHIVO N° 20231203001000167

| | |
|-----------------------|--|
| NOTARIO OTORGANTE: | ABOGADO JAVIER PEÑAFIEL ALCIVAR NOTARIO(A) DEL CANTON MONTALVO |
| FECHA: | 22 DE JUNIO DEL 2023, (12:35) |
| COPIA DEL TESTIMONIO: | TERCERA |
| ACTO O CONTRATO: | DECLARACION JURAMENTADA |

| OTORGANTES | | OTORGADO POR | |
|---------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------|
| NOMBRES/RAZÓN SOCIAL | TIPO INTERVINIENTE | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. IDENTIFICACIÓN |
| ARTEAGA PONCE LIGIA ELENA | POR SUS PROPIOS DERECHOS | CÉDULA | 1206349712 |
| A FAVOR DE | | | |
| NOMBRES/RAZÓN SOCIAL | TIPO INTERVINIENTE | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. IDENTIFICACIÓN |

| | |
|-------------------------------------|---------------------------|
| FECHA DE OTORGAMIENTO: | 22-06-2023 |
| NOMBRE DEL PETICIONARIO: | ARTEAGA PONCE LIGIA ELENA |
| N° IDENTIFICACIÓN DEL PETICIONARIO: | 120634971-2 |

OBSERVACIONES:


 NOTARIO(A) CRISTIAN JAVIER PEÑAFIEL ALCIVAR
 NOTARIA PRIMERA DEL CANTÓN MONTALVO





Ab. Msc. Javier Peñafiel Alcívar

NOTARIA PRIMERA
MONTALVO - LOS RÍOS - ECUADOR



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28

**DECLARACIÓN JURAMENTADA
QUE HACE LA SEÑORA
ARTEAGA PONCE LIGIA ELENA.-
CUANTIA: INDETERMINADA.**

20231203001P00869 DI: 2 COPIAS WE

En el Cantón Montalvo, Cabecera Cantonal del mismo nombre Provincia de Los Ríos, República del Ecuador, a los veintidós días del mes de junio del año dos mil veinte y tres, ante mí Abogado **JAVIER PEÑAFIEL ALCIVAR**, Notario Titular de la Notaría Primera del Cantón Montalvo, Provincia de Los Ríos; comparece por sus propios derechos la señora **ARTEAGA PONCE LIGIA ELENA**, mayor de edad, de nacionalidad ecuatoriana, estado civil casada, de ocupación licenciada, domiciliada en el Cantón Montalvo, Provincia de Los Ríos, hábil y capaz para obligarse y contratar, a quien de conocerla doy fe, al haberme presentado su cedula de (ciudadanía), cuya copia fotocopia, debidamente certificada por mí, agrego a esta escritura como documento habilitante y autorizándome de conformidad con el artículo setenta y cinco de la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y datos Civiles, a la obtención de su información en el Sistema Nacional de Identificación Ciudadana de la Dirección del Registro Civil, Identificación y Cedulación, a través del convenio suscrito con esta Notaría, documento generado que se agrega como habilitante, advertida la compareciente por mí el Notario, y conocedora de las penas de perjurio y de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinada que fue

[Firma manuscrita]
AL Msc. Javier Peñafiel Alcívar
NOTARIA PRIMERA
MONTALVO - LOS RÍOS - ECUADOR



Ab. Msc. Javier Peñafiel Alcívar

NOTARIA PRIMERA
MONTALVO - LOS RÍOS - ECUADOR

1 de que comparece al otorgamiento de esta escritura sin
2 coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o
3 seducción, bien instruida de los efectos y resultados de la
4 presente **DECLARACIÓN JURAMENTADA**, para su
5 otorgamiento, previo y advertida de la pena de perjurio,
6 me expuso lo siguiente; Yo, **ARTEAGA PONCE LIGIA**
7 **ELENA**, con numero de cedula uno dos cero seis tres cuatro
8 nueve siete uno guion dos, de treinta y seis años de edad,
9 por mis propios y personales derechos, de manera libre
10 y voluntariamente y advertida de las penas de perjurio
11 declaro lo siguiente: **EN CALIDAD DE AUTORA DE LA**
12 **PROPUESTA ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS PARA**
13 **EL MEJORAMIENTO DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO**
14 **DE LOS NIÑOS DE INICIAL DOS CON AUTISMO EN LA**
15 **UNIDAD EDUCATIVA ECUADOR, UBICADA EN LA**
16 **PARROQUIA LA UNIÓN CANTÓN BABAHOYO**
17 **PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL AÑO DOS MIL**
18 **VEINTIDÓS, AUTORIZO A LA UNIVERSIDAD ESTATAL**
19 **DE BOLÍVAR HACER USO DE TODOS LOS**
20 **CONTENIDOS QUE ME PERTENECEN O PARTE DE LOS**
21 **QUE CONTIENE ESTA OBRA, CON FINES**
22 **ESTRICTAMENTE ACADÉMICOS O DE**
23 **INVESTIGACIÓN, LOS DERECHOS QUE COMO**
24 **AUTORA ME CORRESPONDEN, CON EXCEPCIÓN**
25 **DE LA PRESENTE AUTORIZACIÓN, SEGUIRÁN**
26 **VIGENTES A VUESTRO FAVOR, DE CONFORMIDAD**
27 **CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS**
28 **CINCO, SEIS, OCHO, DIECINUEVE Y DEMÁS**



Ab. Msc. Javier Peñafiel Alcívar
 NOTARIA PRIMERA
 MONTALVO - LOS RIOS - ECUADOR



1 PERTINENTES DE LA LEY DE PROPIEDAD INTELECTUAL
 2 Y SU REGLAMENTO, ASIMISMO, AUTORIZO A LA
 3 UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR PARA QUE
 4 REALICE LA DIGITALIZACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTE
 5 TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO
 6 VIRTUAL, DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN EL
 7 ARTÍCULO CIENTO CUARENTA Y CUATRO DE LA LEY
 8 ORGÁNICA DE EDUCACIÓN SUPERIOR. Es todo cuanto
 9 puedo decir en honor a la verdad. - HASTA AQUÍ LA
 10 DECLARACION JURAMENTADA QUE QUEDA ELEVADA
 11 A ESCRITURA PUBLICA, en consecuencia, la declarante se
 12 afirma en el contenido de la presente declaración
 13 juramentada. Leída que le fue la presente declaración, de
 14 principio a fin, por mí el Notario en alta voz a la declarante
 15 quien la aprueba en todas sus partes se afirma ratifica y
 16 firma en unidad de acto conmigo el Notario de todo lo cual
 17 doy fe.-

18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28

Ligia Arteaga Ponce
ARTEAGA PONCE LIGIA ELENA
 CC# 120634971-2



SE OTORGÓ ANTE MI EN FÉ DE ELLO CONFIERO ESTA..... COPIA CERTIFICADA, FIRMO SELLO Y RUBRICO. EN EL MISMO LUGAR Y FECHA DE SU CELEBRACIÓN, EN..... FOJAS.

Javier Peñafiel Alcívar
Ab. MSc. Javier Peñafiel Alcivar
 NOTARIA PRIMERA DEL CANTÓN MONTALVO

4195

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

Nº 1206349712

CÉDULA DE CIUDADANÍA
APELLIDOS Y NOMBRES
ARTEAGA PONCE LIGIA ELENA
LUGAR DE NACIMIENTO
LOS RÍOS MONTALVO /SABANETA/
FECHA DE NACIMIENTO **1987-03-13**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **F**
ESTADO CIVIL **CASADA**
MANUEL PATRICIO GARCÍA SALDEÓN



INSTRUCCIÓN **SUPERIOR** PROFESIÓN / OCUPACIÓN **LIC.CC.EDU.MEN.ED.PA** V4443V4442

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE **ARTEAGA MENDOZA SANTIAGO AGUSTIN**

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE **PONCE AVILEZ MERCEDES GEORGINA**

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN **SABANOYO 2014-07-04**

FECHA DE EXPIRACIÓN **2024-07-04**

Ligia Arteaga P.

CERTIFICADO de VOTACIÓN
8 DE FEBRERO DE 2012

PROVINCIA **LOS RÍOS**

CANTÓN **MONTALVO**

CIRCUNSCRIPCIÓN **MONTALVO /SABANETA**

ZONA **I**

SEXO **0002 FEMENINO**

ARTEAGA PONCE LIGIA ELENA

77281843

1206349712



Ligia Arteaga P.
120634971-2



CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD



Número único de identificación: 1206349712

Nombres del ciudadano: ARTEAGA PONCE LIGIA ELENA

Condición del cedulado: CIUDADANO

Lugar de nacimiento: ECUADOR/LOS RIOS/MONTALVO/MONTALVO

Fecha de nacimiento: 13 DE MARZO DE 1987

Nacionalidad: ECUATORIANA

Sexo: MUJER

Instrucción: SUPERIOR

Profesión: LIC.CC.EDU.MEN.ED.PA

Estado Civil: CASADO

Cónyuge: GARCIA BALDEON MANUEL PATRICIO

Fecha de Matrimonio: 4 DE JULIO DE 2014

Datos del Padre: ARTEAGA MENDOZA SANTIAGO AGUSTIN

Nacionalidad: ECUATORIANA

Datos de la Madre: PONCE AVILEZ MERCEDES GEORGINA

Nacionalidad: ECUATORIANA

Fecha de expedición: 4 DE JULIO DE 2014

Condición de donante: SI DONANTE

Información certificada a la fecha: 22 DE JUNIO DE 2023

Emisor: CRISTIAN JAVIER PEÑAFIEL ALCIVAR - LOS RIOS-MONTALVO-NT 1 - LOS RIOS - MONTALVO

N° de certificado: 232-886-45436



232-886-45436

Ing. Carlos Echeverría,
Director General del Registro Civil, Identificación y Cedulación
Documento firmado electrónicamente



REPORTE DE SIMILITUD DE URKUND



Document Information

Analyzed document TESIS LIGIA ARTEAGA.docx (D161707470)
Submitted 2023-03-21 17:59:00
Submitted by
Submitter email larteaga@ueb.edu.ec
Similarity 7%
Analysis address dperez.ueb@analysis.arkund.com

Sources included in the report

Entire Document

Hit and source - focused comparison, Side by Side

- Submitted text
As student entered the text in the submitted document.
- Matching text
As the text appears in the source.

Guaranda, 22 de Junio del 2023

Ingeniero
Rodrigo del Pozo Durango
DIRECTOR DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
En su Despacho

De mi consideración;

En mi calidad de Tutor de la Maestrante ARTEAGA PONCE LIGIA ELENA, portador de la cédula de ciudadanía N°. 1206349712, me permito adjuntar la certificación de originalidad del trabajo de titulación denominado **“ESTRATEGÍAS METODOLÓGICAS PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS NIÑOS DE INICIAL II CON AUTISMO”**, mismo que de acuerdo al sistema de antiplagio Urkund refleja un plagio de 7%.

Por lo expuesto y por encontrarse dentro del parámetro establecido por la Universidad Estatal de Bolívar, el presente trabajo de titulación es aceptable para su presentación y trámite respectivo ante instancias correspondientes.

Con sentimientos de alta consideración y estima, suscribo atentamente.



Danny Fernando Pérez Castillo
Cédula: 0201978988
Correo: dperez@ueb.edu.ec
Celular: 0988728720

DEDICATORIA

Dedicado a:

Mis queridos hijos y Familia

Por enseñarme a recordar la inocencia de la niñez y brindarme la
oportunidad de mirar a través de sus ojos la vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Estatal de Bolívar, a la dirección de posgrado y educación continua, por la formación profesional recibida, a mi tutor Lic. Danny Fernando Pérez Castillo Mgs. Por haber compartido generosamente sus conocimientos, experiencias, agradezco también a la Unidad Educativa Ecuador por haber colaborado en esta investigación sobre los niños con autismo, Un agradecimiento especial a mi esposo e hijos por la confianza y afecto depositada en mi para la elaboración de este trabajo, a las Familias y Docentes de los niños que fueron parte de este proceso con amor y dedicación. Finalmente agradezco a todos los niños con autismo, por haberme brindado y hacerme parte de ese mundo de amor, inocencia y esperanza, por eso el presente trabajo va dedicado a ellos.

Ligia Elena Arteaga Ponce

PRÓLOGO

El proyecto titulado “Estrategias metodológicas para mejorar el rendimiento académico de los niños de inicial II con autismo”, elaborado por la Lic. Ligia Elena Arteaga Ponce, aborda una problemática actual, ya que el autismo es un trastorno del desarrollo que afecta principalmente la comunicación, la interacción social y el comportamiento, adicionalmente se pueden enfrentar desafíos adicionales en el entorno académico. Con el propósito de apoyar el rendimiento académico, la presente investigación ha implementado estrategias metodológicas específicas que se ajusten a las necesidades individuales de cada niño, fomentando un entorno académico estructurado, mejorando la comunicación visual, promoviendo una participación social y brindando un apoyo emocional y sensorial, el trabajo muestra una estructura coherente planteando soluciones que apoyan el propósito de la presente investigación

RESUMEN

La siguiente investigación con el tema: “**ESTRATEGIAS METODOLOGICAS PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS NIÑOS CON AUTISMO DE LA UNIDAD EDUCATIVA ECUADOR DEL PERIODO LECTIVO 2022-2023**”, tiene como objetivos analizar el autismo en la inclusión educativa, recoger información sobre educación inicial, identificar los procesos de enseñanza- aprendizaje que utilizan los docentes en el aula, para conocer las dificultades y potencialidades que tienen los docentes y diseñar una guía de estrategias metodológicas – pedagógicas (aula incluyente) y de trato que pueden aplicarse a estudiantes con autismo de educación inicial de la Unidad Educativa Ecuador de la Parroquia La Unión, el marco teórico fue realizado con base en las dos variables de estudio con criterios de varios autores, donde Vargas y Navas (2012) menciona que el autismo es un trastorno generalizado del desarrollo caracterizado por una alteración cualitativa de la interacción social. Mientras Garrabé (2012) menciona que la historia de las ideas concernientes al autismo ha pasado desde hace un siglo por varios periodos que reflejan las discusiones alrededor de la nosografía de los trastornos calificados comoautísticos y de su clasificación en los sistemas utilizados sucesivamente. La metodología aplicada fue mediante la guía de observación a dos niños autista TEA. (Garrabé, 2012)

Palabras clave: TEA, inclusión educativa, necesidades educativas, estrategias pedagógicas, trastornos.

ABSTRACT

The following research with the theme: "**METHODOLOGICAL STRATEGIES TO IMPROVE THE ACADEMIC PERFORMANCE OF CHILDREN WITH AUTISM AT UNIDAD EDUCATIVA ECUADOR FOR THE 2022-2023 SCHOOL PERIOD**", aims to

analyze autism in educational inclusion, collect information on initial education , identify the teaching-learning processes that teachers use in the classroom, to know the difficulties and potentialities that teachers have and design a guide of methodological strategies - pedagogical and treatment that can be applied to students with autism of initial education of the Unidad Educativa Ecuador de la Parroquia La Unión", the theoretical framework was carried out based on the two study variables with criteria of several authors, where Vargas (2012) mentions that autism is a generalized development disorder characterized by a qualitative alteration of social interaction. While Garrabé (2012) mentions that the history of ideas concerning autism has gone through several periods for a century that reflect the discussions around the nosography of disorders classified as autistic and their classification in the systems used successively. The methodology applied was through the observation guide to two the ASD autistic child.

Keywords: ASD, educational inclusion, educational needs, pedagogical strategies, disorders.

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| PÁGINA DE CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN POR EL TUTOR | ii |
| CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA | iii |
| REPORTE DE SIMILITUD DE URKUND | x |
| DEDICATORIA | xii |
| AGRADECIMIENTOS | xiii |
| PRÓLOGO | xiv |
| RESUMEN | xv |
| ÍNDICE | xvii |
| ÍNDICE DE TABLAS | xxi |
| INDICE DE FIGURAS | xxii |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I | 3 |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO | 4 |
| 1.2. MARCO INSTITUCIONAL | 6 |
| 1.3. FINALIDAD DEL PROYECTO | 7 |
| 1.4. CONTEXTUALIZACIÓN Y UBICACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA | 7 |
| 1.5. SITUACIÓN ACTUAL DE LA PROBLEMÁTICA | 8 |
| 1.6. PROBLEMA | 9 |
| 1.7. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA | 9 |
| 1.8. OBJETIVOS | 10 |
| 1.8.1. Objetivo General | 10 |
| 1.8.2. Objetivos Específicos | 10 |
| 1.9. METAS | 10 |

| | | |
|-------------------|---|----|
| 1.10. | BENEFICIARIOS | 11 |
| 1.11. | CRITERIOS METODOLÓGICOS | 11 |
| 1.12. | FACTORES EXTERNOS O PRE-REQUISITOS DE LOS LOGROS | 12 |
| CAPITULO II | | 14 |
| 2.1. | FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL | 15 |
| 2.2. | FUNDAMENTACION TEÓRICA | 18 |
| 2.2.1. | Diagnóstico del autismo | 18 |
| 2.2.2. | Dimensiones de influencia del autismo | 19 |
| 2.2.3. | Clasificación del autismo | 22 |
| 2.2.4. | La etiología y etiopatogenia | 23 |
| 2.2.4.1. | Anomalías genéticas | 23 |
| 2.2.4.2. | Anomalías estructurales cerebrales | 25 |
| 2.2.5. | Evolución sintomatológica del autismo..... | 26 |
| 2.2.6. | Características del niño con autismo según la etapa del desarrollo humano..... | 27 |
| 2.2.7. | Características del autismo según su desarrollo, deficiencias en la interacción social..... | 28 |
| 2.2.8. | Deficiencias en la imaginación..... | 31 |
| 2.2.9. | Trastornos del desarrollo con sintomatología similar la esquizofrenia infantil | 32 |
| 2.2.10. | Criterio diagnóstico para el asperger | 32 |
| 2.2.11. | Trastorno desintegrativo de la infancia | 33 |
| 2.2.12. | Síndrome De Landau Kleffner | 35 |
| 2.2.13. | Estrategias metodológicas | 36 |
| 2.2.14. | Estrategias metodológicas aplicables según los modelos de aprendizaje | 37 |
| 2.2.15. | Implicaciones educativas de la teoría Piagetiana | 40 |
| 2.2.16. | La teoría de Jean Piaget sobre el autismo..... | 41 |

| | | |
|-------------------|---|----|
| 2.2.17. | La teoría social de Lev Vigotsky | 43 |
| 2.2.18. | Método opcional | 43 |
| 2.2.19. | Necesidades educativas especiales | 46 |
| 2.2.20. | La integración educativa..... | 47 |
| 2.3. | FUNDAMENTACIÓN LEGAL | 48 |
| CAPITULO III..... | | 51 |
| 3.1 | CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO | 52 |
| 3.1.1. | Diagnóstico, Origen o Naturaleza del Proyecto | 52 |
| 3.1.1.1. | Tipo de investigación..... | 53 |
| 3.1.1.2. | Métodos utilizados en la investigación..... | 54 |
| 3.1.1.3. | Técnicas e instrumentos de investigación..... | 54 |
| 3.1.1.4. | Construcción Metodológica del Objeto de Investigación | 57 |
| 3.1.2. | Análisis e interpretación de datos | 57 |
| 3.2. | ACTIVIDADES Y TAREAS DE LA PROPUESTA | 59 |
| 3.2.1. | Título (propuesta) | 60 |
| 3.2.2. | Justificación..... | 61 |
| 3.2.3. | Objetivos..... | 61 |
| 3.2.3.1. | Objetivo General | 61 |
| 3.2.3.2. | Objetivos específicos..... | 61 |
| 3.2.4. | Ubicación sectorial y física | 62 |
| 3.2.5. | Factibilidad | 63 |
| 3.2.6. | Plan de trabajo | 64 |
| 3.2.6.1. | Actividades..... | 66 |
| 3.2.6.2. | Planificación..... | 68 |
| 3.2.6.3. | Recursos | 70 |

| | | |
|--|---|-----|
| 3.2.6.4. | Valor de la propuesta..... | 70 |
| 3.2.6.5. | Financiamiento | 70 |
| 3.3. | PRINCIPALES INDICADORES DE CAMBIO | 71 |
| CAPITULO IV..... | | 72 |
| 4.1. | PRINCIPALES RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | 73 |
| 4.2. | EVALUACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO..... | 74 |
| CAPÍTULO V | | 91 |
| 5.1. | CONCLUSIONES..... | 92 |
| 5.2. | RECOMENDACIONES | 93 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | | 95 |
| ANEXOS | | 99 |
| ANEXO 1 ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA..... | | 99 |
| ANEXO 2 ENTREVISTA A DOCENTES | | 101 |
| ANEXO 3 EVALUACIÓN C.A.R.S.A NIÑOS TEA | | 103 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Formas del lenguaje | 65 |
| Tabla 2 Resultados del cuestionario a padres de familia | 74 |
| Tabla 3 Resultados del cuestionario a maestras de niños con autismo | 77 |
| Tabla 4 Resultados generales de la C.A.R.S. | 89 |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1 Cuadro comparativo: autismo infantil y la esquizofrenia infantil | 32 |
| Figura 2 Historia del trastorno desintegrativo infantil de héller | 34 |
| Figura 3 Gráfico de resultados cuestionario a padres de familia | 75 |
| Figura 4 Gráfico de resultados cuestionario a maestras de niños con autismo | 78 |
| Figura 5 Relación con la gente | 79 |
| Figura 6 Imitación | 80 |
| Figura 7 Respuestas emocionales..... | 81 |
| Figura 8 Uso del cuerpo | 82 |
| Figura 9 Uso de objetos..... | 83 |
| Figura 10 Adaptación al cambio | 84 |
| Figura 10 Adaptación al cambio | 85 |
| Figura 12 Respuesta auditiva | 86 |
| Figura 13 Gusto, olfato, respuesta al tacto y uso | 87 |
| Figura 14 Miedo o nerviosismo | 88 |
| Figura 15 Resultados generales de la C.A.R.S..... | 90 |

INTRODUCCIÓN

Las Necesidades Educativas Especiales en la actualidad, han permitido vivir una transición en el proceso formativo, pues la educación está llamada a brindar acompañamiento a la niñez que presenta diferentes situaciones de desarrollo, social, físico y cognitivo, entre ellos destacamos el trastorno del neurodesarrollo infantil Autismo. Resulta muy importante observar y analizar cómo el sistema educativo, se está adaptando a estas nuevas necesidades, con el fin de brindarle al niño en formación una educación que esté a la medida de sus necesidades.

El autismo es un trastorno generalizado del desarrollo caracterizado por una alteración cualitativa de la interacción social. El término autismo fue utilizado por Kanner en 1943 para hacer referencia a un cuadro de inicio temprano con una afectación profunda del funcionamiento y un desinterés por el mundo externo. El autismo no es una enfermedad, sino más bien un desorden del desarrollo de las funciones del cerebro. Los síntomas de autismo suelen aparecer durante los primeros 3 años de la niñez y continúan a través de toda la vida. Aunque no hay cura, el cuidado apropiado puede promover un desarrollo relativamente normal y reducir los comportamientos no deseables. (Vargas y Navas, 2012)

Teniendo en cuenta esta afirmación, es fundamental llevar a cabo nuestra investigación con el fin de determinar de forma clara y objetiva cómo se están cumpliendo con los lineamientos curriculares para una educación incluyente en la Unidad Educativa Ecuador, haciendo referencia que estamos en una sociedad, que quizás no está preparada para atender este tipo de población en el sistema educativo y esto se ve influenciado por un concepto equivocado, por el desconocimiento del trastorno es común que los niños sean apartados de los demás estudiantes y esto los exponga a sufrir discriminación y bullying.

Sin implementar estrategias adecuadas que mejoren el rendimiento académico de este grupo con capacidades diferentes. Resumiendo, el estudio en el CAPITULO 1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA. En el capítulo II, MARCO REFERENCIAL, se hace un despliegue formal del concepto, características y datos importantes sobre el autismo y otros trastornos parecidos y muchas veces, confundidos con el mismo. En el capítulo III: DESARROLLO DE LA PROPUESTA, se delimitan los alcances de la misma, precisando los detalles operativos a realizar en la investigación; en el capítulo IV: RESULTADOS, se presentan los datos obtenidos del uso de las herramientas para la recolección de información y su análisis específico y general, y por último, en el capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES se toman los análisis descritos en el capítulo anterior y se plantean las conclusiones y recomendaciones.

Este trabajo de tesis es fundamental para poder establecer un panorama claro sobre si la educación realmente está siendo incluyente o no, especialmente en los niños de educación inicial, ya que es aquí donde se detecta y se puede implementar una adaptación adecuada para toda la vida del estudiante.

CAPÍTULO I

MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

“La enseñanza que deja huella
no es la que se hace de cabeza a
cabeza, sino de corazón a
corazón”

Howard Hendricks

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El Ministerio de Educación, en el artículo 228 del Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural establece que son estudiantes con necesidades educativas especiales aquellos que requieren apoyo o adaptaciones temporales o permanentes que les permitan o acceder a un servicio de calidad de acuerdo a su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación; La Unidad Educativa Ecuador, es una institución fiscal, ubicada en zona rural que atiende a niños regulares y con necesidades educativas especiales, cuenta con un Departamento DECE, encargado de realizar el seguimiento a los estudiantes que presentan alguna condición especial, y con la visita de una psicopedagoga que realiza las valoraciones de dichos estudiantes, en el nivel inicial 1 se atiende a niños / as de 3 años y en nivel inicial 2 a niños /as de 4 años.

La problemática surge a raíz que generalmente los docentes cuando tienen estos casos en el aula, se sienten preocupados por la metodología que deben aplicar en el tratamiento específico de estos estudiantes; como enseñarles y la manera significativa de mejorar su calidad educativa, es por ello la necesidad de que el docente cuente con un conjunto de directrices didácticas en cada una de las fases del proceso enseñanza-aprendizaje relacionadas con los objetivos que se desean conseguir con estos estudiantes.

En el caso de los niños de nivel inicial, estos no son detectados a tiempo y no tienen una atención oportuna, otra problemática que surge es que este trastorno no es comunicado previamente por los padres de familia que generalmente desconocen el problema o se resisten a aceptar la situación, por lo cual, son los docentes en su labor los que detectan estas dificultades a través de su experiencia y práctica educativa. Las políticas educativas actuales en Ecuador, como la Ley Orgánica de Educación Intercultural y su reglamento del Código de la Niñez y Adolescencia, hacen referencia a que todos los docentes están

obligados a dar atención prioritaria a todos los niños con necesidades educativas especiales, pero en la práctica las instituciones y aulas, la realidad es otra.

Por tal motivo he considerado que el nivel de inicial es esencial en esta investigación, cabe recalcar que es necesario determinar acciones que vayan a contribuir con ello al desarrollo adecuado y oportuno con los estudiantes de dicha institución descrito en el contexto problemático, el propósito de esta investigación fue analizar las estrategias metodológicas adecuadas para mejorar el rendimiento académico de los niños con autismo.

En los últimos años, el avance en las **técnicas de evaluación y detección temprana** ha permitido incrementar en un 0,7% el diagnóstico de casos de autismo (en niños nacidos). La **inclusión educativa y social del alumno autista en los diferentes estadios formativos** requiere del docente conocimientos específicos en Educación Especial que permitirán cubrir las necesidades especiales del niño, desarrollar actividades enriquecedoras y trabajar en sintonía con el equipo experto. En la Unidad Educativa Ecuador en el nivel inicial existen dos casos de niños con diagnóstico TEA (TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA), mismos que requieren la atención oportuna del docente en el aula de clases y en el hogar por esta razón consideramos necesario la implementación de estrategias metodológicas adecuadas para poder atender a los estudiantes presentes y futuros con esta necesidad educativa especial asociada a una discapacidad siendo esta la problemática que debe mejorarse con la atención oportuna de los estudiantes.

1.2. MARCO INSTITUCIONAL

| | |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Institución: | Unidad Educativa “Ecuador” |
| Código AMIE: | 12H00815 |
| Zona: | 5 |
| Distrito: | 12D01 |
| Dirección de ubicación: | Calle Abran Freire y Abdón Calderón |
| Tipo de educación: | Educación Regular |
| Provincia: | Los Ríos |
| Cantón: | Babahoyo |
| Parroquia: | La Unión |
| Nivel educativo que ofrece: | Inicial y EGB |
| Tipo de Unidad Educativa: | Fiscal |
| Zona de influencia: | Rural INEC |
| Régimen escolar: | Costa |
| Educación: | Hispana |
| Modalidad: | Presencial |
| Jornada: | Matutina |
| Director: | Lcdo. Juan Fuentes Piza |

La Unidad Educativa Ecuador, está conformado por 56 docentes, tiene dos jornadas pedagógicas matutina y vespertina, ofrece a la comunidad desde subnivel inicial 1 y 2, Preparatoria, Educación General Básica y Bachillerato. El proyecto de tesis se realizará en dicha Institución en el subnivel de inicial con los respectivos permisos para ejecutarlo y elaborar el trabajo de campo necesario para esta comunidad educativa.

1.3. FINALIDAD DEL PROYECTO

La finalidad del proyecto "Implementar estrategias metodológicas para mejorar el rendimiento académico de los niños de inicial II con autismo" es proporcionar un enfoque educativo individualizado y efectivo para los niños con autismo en el nivel de educación inicial II. El objetivo principal es mejorar su rendimiento académico y promover su participación activa en el entorno escolar.

El proyecto busca identificar y aplicar estrategias metodológicas específicas que se ajusten a las necesidades individuales de cada niño con autismo. Estas estrategias se centran en crear un entorno estructurado, utilizar apoyos visuales, adaptar el currículo, proporcionar apoyo para la estructuración del tiempo, personalizar las estrategias de enseñanza, fomentar la participación social y ofrecer apoyo emocional y sensorial.

Al implementar estas estrategias, se pretende mejorar la comprensión, la comunicación, la concentración y la participación activa de los niños con autismo en el ámbito académico. Además, se busca promover el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y cognitivas, y brindarles las herramientas necesarias para tener éxito en su proceso de aprendizaje.

1.4. CONTEXTUALIZACIÓN Y UBICACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

La implementación de estrategias metodológicas para mejorar el rendimiento académico de los niños de inicial II con autismo se desarrolla en el contexto de las instituciones educativas que brindan atención a niños en esta etapa de desarrollo y que incluyen a estudiantes con autismo en sus aulas.

En muchos países, existe una creciente conciencia sobre la importancia de la inclusión educativa y de proporcionar una educación de calidad para todos los niños, independientemente de sus habilidades y necesidades. En este contexto, se reconoce la

importancia de adaptar las prácticas pedagógicas y metodologías de enseñanza para atender a los niños con autismo de manera efectiva.

El proyecto se desarrolla en estrecha colaboración con profesionales docentes de la Unidad Educativa Ecuador, quienes aportan su experiencia y conocimientos especializados. Además, se fundamenta en diferentes teorías que hablan sobre el autismo, y sobre las estrategias orientadas a mejorar el rendimiento académico de los niños de inicial II.

El proyecto se basa en una comprensión profunda de los desafíos que enfrentan los niños con autismo en el entorno académico, incluyendo dificultades de comunicación, interacción social, procesamiento sensorial y habilidades de autorregulación. Las estrategias metodológicas propuestas se fundamentan en investigaciones científicas, buenas prácticas y enfoques pedagógicos inclusivos.

Es importante destacar que el proyecto no solo se centra en el rendimiento académico de los niños, sino también en su bienestar emocional, social y personal. Se busca proporcionar un entorno educativo seguro, inclusivo y de apoyo, donde los niños con autismo se sientan valorados y puedan desarrollar su máximo potencial en todas las áreas de su vida.

1.5. SITUACIÓN ACTUAL DE LA PROBLEMÁTICA

La implementación de estrategias para mejorar el rendimiento académico de los niños con autismo en entornos educativos ha sido un tema de interés creciente en los últimos años. En muchos países, se han llevado a cabo esfuerzos para promover la inclusión y proporcionar apoyos y recursos adecuados a los niños con autismo en las escuelas.

En la Unidad Educativa Ecuador, se presentan casos de niños que padecen de autismo, el Ministerio de Educación del Ecuador, en su acuerdo ministerial No. 0295-13,

artículo 2 relacionado al Objeto, establece que a través de la normativa se regulan los mecanismos del Sistema Nacional de Educación para la atención a las personas con necesidades especiales, asociadas o no a una discapacidad, este cuerpo legal ha promulgado la inclusión de niños con autismo al sistema educativo, pero aún existen falencias en cuanto a la aplicabilidad del mismo, por lo que es necesario aportar a la solución de esta problemática social.

Es importante destacar que la implementación exitosa de estrategias metodológicas para mejorar el rendimiento académico de los niños con autismo requiere un enfoque multidisciplinario y colaborativo, que involucre a educadores, terapeutas, profesionales de la salud y familias. Además, la capacitación continua y el seguimiento de los resultados son elementos fundamentales para evaluar la efectividad de las estrategias implementadas y realizar ajustes según sea necesario.

1.6. PROBLEMA

¿De qué manera incide la falta de estrategias metodológicas en el rendimiento académico de niños con Autismo de inicial II de la Unidad Educativa Ecuador, en la Parroquia La Unión Provincia Los Ríos?

1.7. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Campo: Educación

Área: Educación Inicial

Línea: Ambientes y estrategias de enseñanza – aprendizaje agrupos de vulnerabilidad social y económica.

Lugar: La Unión, los Ríos, Ecuador

Tiempo: Julio a septiembre 2022

Temática: Implementación de estrategias metodológicas para mejorar el rendimiento académico de los niños de inicial II con autismo

Sujetos de investigación: Niños/as de inicial II de la Unidad Educativa Ecuador

1.8. OBJETIVOS

1.8.1. Objetivo General

Definir estrategias metodológicas para el mejoramiento del rendimiento académico en los niños de inicial II con autismo en la Unidad Educativa Ecuador.

1.8.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de trastorno en niños de inicial II con autismo mediante la aplicación del test C.A.R.S.
- Definir teóricamente los signos de alerta que presentan los niños con TEA, con el propósito de tener un sustento que permita identificar a tiempo esta patología.
- Diseñar estrategias metodológicas para mejorar el rendimiento académico en niños de 4 a 5 años con autismo que incluyan lenguaje propositivo adecuado para niños con TEA

1.9. METAS

- Identificar a los niños con autismo de la Unidad Educativa Ecuador
- Elaborar estrategias metodológicas para trabajar con niños con autismo
- Dinamizar las estrategias metodológicas planteadas
- Aplicar las estrategias metodológicas en los estudiantes de educación inicial que padezcan de autismo
- Concienciar en la comunidad educativa sobre el manejo de niños con autismo

1.10. BENEFICIARIOS

Los beneficiarios directos del presente trabajo de investigación serán los estudiantes con autismo del nivel inicial II de la Unidad Educativa Ecuador, ubicada en la parroquia La Unión, del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, ya que estas ayudarán a mejorar su rendimiento académico gracias a la interacción social en la escuela, hogar y comunidad. Como beneficiarios indirectos tenemos a: los docentes quienes facilitarán su labor de enseñanza implementando las estrategias en el ambiente adecuado; los Padres de Familia y el contexto donde se desarrollará el estudiante con autismo, ya que al mejorar su desempeño académico también se mejorará su desempeño social.

1.11. CRITERIOS METODOLÓGICOS

La investigación se realizará a través de la metodología cualitativa y cuantitativa mediante la observación directa, haciendo referencia a un estudio de caso ya que lo que se quiere conocer son las estrategias de enseñanza aprendizaje que aplican los docentes a estudiantes diagnosticados con TEA, a través de la experiencia del proceso de inclusión en relación a su permanencia en la educación inicial. Con esta investigación se pretende develar la realidad de los participantes, en relación a cómo sienten, viven y experimentan al ser docentes y padres de hijos diagnosticados con el TEA, indagando en su experiencia personal y cómo han ido viviendo este proceso.

Explorando en profundidad cómo se enfrentan a cada contexto en el que están situados y así observar cómo van implementando las estrategias adecuadas para ir construyendo aprendizajes significativos. Los autores Blasco y Pérez (2007), señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas. Utiliza variedad de

instrumentos para recoger información como las entrevistas, cuestionarios, imágenes, observaciones, historias de vida, en los que se describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes. (Blasco y Pérez, 2007)

1.12. FACTORES EXTERNOS O PRE-REQUISITOS DE LOS LOGROS.

La presente investigación tiene relevancia social y educativa, (y pertinencia científica) porque servirá de aporte para la sociedad en general, debido a que incidirá en los siguientes entornos:

- **Para la sociedad:**

Aporte científico porque es una investigación innovadora que explora una población poco estudiada. Que beneficia a toda la población con o sin parientes de niños con autismo.

- **Para la comunidad científica:**

Producción de conocimiento producido mediante esta investigación.

- **En el campo educativo:**

Abrirá nuevos esquemas de análisis en relación al objeto de estudio realizado. Permitirá nuevos espacios de análisis sobre: socialización, educación de aula y democracia - tolerancia educativa para niños con autismo.

Ayudará a que los equipos multidisciplinares trabajen para facilitar el desarrollo de destrezas sociales, comunicacionales y cognitivos de niños con autismo.

- **Para los niños con autismo:**

Contribuirá a mejorar la calidad de vida de los niños con autismo. Enseñar nuevas habilidades con la intención de hacerlos más independientes. Brindará, mediante el programa que sugiere la investigación, una oportunidad para mejorar su actividad

cotidiana. Apoyará en el medio social en el que viven y se desarrollan. Responderá contextos diferentes en estímulos y representaciones complejas.

Ante esta situación la presente investigación busca demostrar en base a referentes empíricos y fundamentos teóricos, la incidencia de las estrategias metodológicas adecuadas para niños con autismo de la Unidad Educativa “Ecuador” de la ciudad de Babahoyo, Parroquia La Unión.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

“La educación no es preparación
para la vida; la educación es la
vida en sí misma”
Jhon Dewey

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

Trastorno del espectro autista

El trastorno del espectro autista es un trastorno del neurodesarrollo que afecta al comportamiento, la comunicación y las interacciones sociales de una persona. Afecta, por tanto, a la forma en que una persona se comporta, interactúa con los demás y se comunica. Se considera una afección del desarrollo neurológico con una implicación multidimensional, que se caracteriza por una interacción social disminuida y con la presencia de dificultades en el desarrollo de la comunicación a través del lenguaje verbal y no verbal, así como la presencia de conductas de repetición y la posible restricción de intereses. La tendencia mundial aproximada de la presencia de TEA, según datos del INEGI, es de uno de cada 160 niños, de modo que se trata de un trastorno de alta prevalencia (Alcala y Ochoa, 2022)

Las personas con TEA suelen tener dificultades para comprender las señales sociales, como las expresiones faciales y el lenguaje corporal, y pueden tener dificultades con la comunicación verbal. El TEA se considera un “trastorno del espectro” porque afecta a las personas de forma diferente y en distintos grados. Cada persona con TEA es única, por lo que no hay dos personas con TEA que tengan las mismas experiencias. Los síntomas pueden variar de leves a graves y afectar a distintas áreas de la vida de una persona.

Es importante tener en cuenta que el TEA es un trastorno que dura toda la vida y que el tratamiento puede ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas con TEA. En la última década, se han logrado avances significativos en la detección temprana del TEA, favoreciendo la realización de diagnósticos precoces, lo que permite el acceso a intervenciones que aprovechan la neuro plasticidad de etapas del desarrollo iniciales, planteando la posibilidad de mitigar la completa manifestación del trastorno (Rojas et al.,

2019).

El término “autismo” que significa “sí mismo” fue tomado por Leo Kanner del término planteado por Bleuler originalmente, siendo este último en 1911 quién lo utiliza para referirse a los pacientes con esquizofrenia que tendían a retirarse del mundo social para sumergirse en sí mismos a las fantasías de sus pensamientos (Frith, 1999). Kanner toma el término para referirse a la incapacidad para establecer relaciones sociales diferenciándose del concepto de Bleuler porque consideraba que las personas con autismo tenían una deficiente imaginación (Rievere, 1997)

Según el DSM IV, los criterios diagnósticos del trastorno autista se basan en la identificación de distorsiones del desarrollo: como la atención y la percepción, que intervienen en el desarrollo de las capacidades sociales y del lenguaje. Además, los criterios para el trastorno autista se utilizan de manera operativa. El diagnóstico requiere la presencia de alteraciones cualitativas en la interacción y la comunicación social. Incluye tres grandes categorías:

- Relaciones sociales recíprocas anormales
- Alteraciones de la comunicación y el juego imaginativo
- Limitación de la gama de actividades e intereses (estereotipias)

Para el diagnóstico de autismo deben cumplirse seis o más manifestaciones de un conjunto de trastornos (1) de la relación, (2) de la comunicación y (3) a flexibilidad. Cumpliéndose como mínimo dos elementos de (1), uno de (2) y uno de (3).

Trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:

- Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la

interacción social.

- Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo.
- Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).
- Falta de reciprocidad social o emocional. Trastornos cualitativos de la comunicación, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:
- Retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral (que nose intenta compensar con medios alternativos de comunicación, como los gestos o mímica).
- En personas con habla adecuada, trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.
- Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrásico.
- Falta de juego de ficción espontáneo y variado, o de juego de imitación social adecuado al nivel evolutivo. Patrones de conducta, interés o actividad restrictivos, repetitivos y estereotipados, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:
- Preocupación excesiva por un foco de interés restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido.
- Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.
- Estereotipias motoras repetitivas (sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo).
- Preocupación persistente por partes de objetos.

Antes de los tres años, deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas tres áreas: (1) Interacción social, (2) Empleo comunicativo del lenguaje o (3)

Juego simbólico.

Las personas con trastorno autista -señala el DSM-IV- tienen una amplia gama de síntomas en su comportamiento, en la que se incluyen la hiperactividad, ámbitos atencionales muy breves, impulsividad, agresividad, conductas autolesivas, y especialmente en los niños rabietas. Puede haber respuestas extrañas a estímulos sensoriales. Por ejemplo, umbrales altos al dolor, hipersensibilidad a los sonidos o al ser tocados, reacciones exageradas a luces y olores, fascinación por ciertos estímulos. (Gallart, 2016)

2.2. FUNDAMENTACION TEÓRICA

2.2.1. Diagnóstico del autismo

Es un trastorno del desarrollo que persiste a lo largo de toda la vida. Este síndrome se hace evidente durante los primeros 30 meses de vida y da lugar a diferentes grados de alteración del lenguaje y la comunicación, de las competencias sociales y de la imaginación. Con frecuencia, estos síntomas se acompañan de comportamientos “anormales”, tales como actividades e intereses de carácter repetitivo y estereotipado, de movimientos de balanceo y de obsesiones insólitas hacia ciertos objetos o acontecimientos. Desde el punto de vista teórico el autismo es una entidad específica o una forma de esquizofrenia o de retraso mental. Desde el punto de vista práctico es difícil evaluar si un niño es autista o si padece otra perturbación (Paluszny, 1995)

El autismo es un síndrome clínico, presente desde los primeros meses de vida y que incluye alteraciones en la conducta, comunicación verbal y no verbal e interacción social y emocional anormales. Habitualmente muestra un retardo importante en la adquisición del lenguaje, usa las palabras inadecuadamente sin un propósito

comunicativo (Condori, 2013)

2.2.2. Dimensiones de influencia del autismo

Dimensión social

Trastorno de las relaciones sociales

- Aislamiento completo. No apego a personas específicas.
- No relación con adultos o iguales. Incapacidad de relación.
- Vínculo con adultos. No relación con iguales.
- Relaciones infrecuentes, inducidas, externas con iguales.
- Las relaciones más como respuesta que a iniciativa propia.
- Motivación de relación con iguales, pero falta de relaciones por dificultad para comprender sutilezas sociales y escasa empatía.

Conciencia de soledad

Trastorno de las capacidades de referencia conjunta

Ausencia completa de acciones conjuntas o interés por las otras personas y sus acciones. Acciones conjuntas simples, sin miradas "significativas" de referencia conjunta. Empleo de miradas de referencia conjunta en situaciones dirigidas, pero no abiertas. Pautas establecidas de atención y acción conjunta, pero no de preocupación conjunta.

Trastorno de las capacidades intersubjetivas y mentalistas

Ausencia de pautas de expresión emocional correlativa. Falta de interés por las personas. Respuestas intersubjetivas primarias, pero ningún indicio de que se vive al otro como "sujeto". Indicios de intersubjetividad secundaria, sin atribución explícita de estados mentales. En situaciones reales, el mentalismo es lento, simple y limitado.

Dimensión de comunicación y lenguaje

a) Trastorno de las funciones comunicativas

Ausencia de comunicación (relación intencionada, intencional y significativa), y de conductas instrumentales con personas. Conductas instrumentales con personas para lograr cambios en el mundo físico. Para "pedir", sin otras pautas de comunicación. Conductas comunicativas para pedir (cambiar el mundo físico) pero no para compartir experiencia o cambiar el mundo mental. Conductas comunicativas de declarar, comentar, con escasas "cualificaciones subjetivas de la experiencia" y declaraciones sobre el mundo interno.

b) Trastorno del lenguaje expresivo

Mutismo total o funcional. Puede haber verbalizaciones que no son propiamente lingüísticas. Lenguaje compuesto de palabras sueltas o ecolalias. No hay creación formal de sintagmas y oraciones. Lenguaje oracional. Hay oraciones que no son ecolalias, pero que no configuran discurso o conversación. Discurso y conversación, con limitaciones de adaptación flexible en las conversaciones y de selección de temas relevantes. Frecuentemente hay anomalías prosódicas.

c) Trastorno del lenguaje receptivo

"Sordera central". Tendencia a ignorar el lenguaje. No hay respuesta a órdenes, llamadas o indicaciones. Asociación de enunciados verbales con conductas propias, sin indicios de que los enunciados se asimilen a un código. Comprensión (literal y poco flexible) de enunciados, con alguna clase de análisis estructurales.

Dimensión de anticipación/flexibilidad

a) Trastorno de la anticipación

Adherencia inflexible a estímulos que se repiten de forma idéntica (películas de vídeo). Resistencia intensa a cambios. Falta de conductas anticipatorias. Conductas anticipatorias simples en rutinas cotidianas. Con frecuencia, oposición a cambios y empeoramiento en situaciones que implican cambios.

b) Trastorno de la flexibilidad

Predominan las estereotipias motoras simples. Predominan los rituales simples. Resistencia a cambios mínimos. Rituales complejos. Apego excesivo a objetos. Preguntas obsesivas. Intereses poco funcional y flexible. Rígido perfeccionismo.

c) Trastorno del sentido de la actividad

Predominio masivo de conductas sin meta. Inaccesibilidad a consignas externas que dirijan la actividad. Sólo se realizan actividades funcionales breves con consignas externas. Cuando no las hay, se pasa al nivel anterior.

Dimensión de simbolización

a) Trastorno de la ficción y la imaginación

Ausencia completa de juego funcional o simbólico y de otras competencias de ficción. Juegos funcionales poco flexibles, poco espontáneos y de contenidos limitados. Juego simbólico, en general poco espontáneo y obsesivo. Dificultades importantes para diferenciar ficción y realidad. Capacidades complejas de ficción, que se emplean como recursos de aislamiento.

b) Trastorno de la imitación

- Ausencia completa de conductas de imitación.
- Imitaciones motoras simples, evocadas. No espontáneas.
- Imitación espontánea esporádica, poco versátil e intersubjetiva.

- Imitación establecida. Ausencia de modelos internos.

c) Suspensión (capacidad de crear significantes)

No se suspenden reacciones para crear gestos comunicativos. Comunicación ausente o por gestos instrumentales con personas. No hay juego funcional. No se suspenden propiedades reales de cosas o situaciones para crear ficciones juegos de ficción. No hacen representaciones para crear o comprender metáforas. (CARS de Schopler y otros, 1985. (Conducta) -Lista de diagnóstico, de Riviere y col., 1988- Inventario del espectro autista)

2.2.3. Clasificación del autismo

a) Alteraciones psicóticas de la niñez.

La psicosis no implica etiología y puede resultar de una disfunción orgánica o ser una alteración funcional. La psicosis se describe simplemente como el funcionamiento mental desequilibrado en la adaptación y la percepción de la realidad lo suficiente para interferir de manera importante con la capacidad de la persona de enfrentarse a la vida cotidiana; por lo tanto, el autismo es una forma de psicosis.

b) Deficiencia del desarrollo

Es un defecto en el sistema nervioso central causa el suficiente déficit cognoscitivo para evitar la capacidad de aprendizaje del niño autista en su relación normal con el ambiente; estos desajustes son un tipo de deficiencia del desarrollo (Paluszny, 1995)

La Organización Mundial de la Salud, combina una clasificación descriptiva con otra funcional, que incluye cuatro ejes: el síndrome clínico, el nivel intelectual, la asociación factores etiológicos biológicos y la asociación o factores etiológicos psicosociales (OMS, 2018)

2.2.4. La etiología y etiopatogenia

En el autismo infantil su definición viene siendo condicionada, casi únicamente, por la existencia de esos signos y síntomas característicos que afectan, fundamentalmente, a la comunicación, el desarrollo social y los procesos cognitivos, de una manera distintiva y característica, donde no importa tanto el retraso o el déficit, sino la distorsión o desviación profunda del desarrollo, permaneciendo ocultos la etiología, la causa subyacente y los mecanismos patogénicos que conlleva este síndrome.

2.2.4.1. Anomalías genéticas

El autismo posee una causa genética, aunque estos factores no sean suficiente para explicar por sí mismos el problema y, al mismo tiempo, que la transmisión hereditaria comporta una anomalía cognitiva que puede inducir al autismo, pero que no puede limitarse exclusivamente a esta afección. Este tipo de estudio, aunque difícil de plantear por la escasa prevalencia del trastorno y más aún, engemelos, resulta sumamente interesante, ya que, los gemelos comparten el mismo ambiente intrauterino, por lo que la concordancia puede reflejar fundamentalmente herencia genética, además de daño gestacional o infección intrauterina, menos concordante en los resultados. (Del Castillo, 2016).

La causa del autismo es muy probablemente una predisposición genética que ejerce un impacto en el desarrollo cerebral antes del nacimiento. Las señales y los síntomas aparecen de manera gradual, y sólo pueden ser identificados del todo a partir del segundo año de vida, aproximadamente. El autismo se presenta en diversos grados, abarcando un amplio espectro, y puede producirse con un nivel de inteligencia tan alto como bajo. Patogenia o patogénesis: se refiere al desarrollo de la enfermedad...y

formación de la enfermedad. Etiología: Estudio de las causas de las enfermedades o de una enfermedad determinada. (MayoClinic, 2021)

Alteraciones cromosómicas

Podemos afirmar que el síndrome del cromosoma X-frágil no está relacionado específicamente con el autismo infantil, sino con el retraso mental, apareciendo únicamente en aquellos varones autistas portadores de un déficit grave de las funciones cognitivas.

Trastornos infecciosos

El virus de la rubéola, sarampión y varicela en las madres gestantes etiológicamente evidencia la facilitación del autismo en el gestante.

Deficiencias inmunológicas

El autismo infantil pueda ser un trastorno autoinmune (trastorno que ocurre cuando el organismo confunde sus propias células con sustancias extrañas y las ataca) habiéndose encontrado anticuerpos en sangre en los lugares de los receptores de la serotonina, alterando su metabolismo.

Alteraciones metabólicas

La deficiencia genética de la enzima adenilsucinatoliasa, que hace que las purinas (compuestos que contienen nitrógeno) se acumulen en el organismo y produzcan, en teoría, el defecto básico causante del autismo

Sistema opiáceo endógeno

El aislamiento de los niños autistas, las conductas auto agresivas, las actividades de auto estimulación y otras anomalías pueden proceder de un exceso de opiáceos cerebrales (sustancias naturales, semejantes al opio, producidas en el cerebro). Los investigadores han comenzado a estudiar la conexión entre opiáceos y autismo después de observar que muchos síntomas, incluyendo la insensibilidad al dolor,

retirada social, irritabilidad, cambios de humor y conductas estereotipadas, también tienen lugar en los adictos al opio, al igual que en la descendencia de animales a los que se dan drogas opio formes durante la gestación. (Osorio, 2009)

2.2.4.2. Anomalías estructurales cerebrales

El daño cerebral es bilateral, afectando a ambos hemisferios bien orgánico o funcionalmente, sobre todo a los lóbulos frontales, y temporales y a las áreas estructural y funcionalmente relacionadas que podrían englobarse en el sistema límbico. El metabolismo bioquímico de determinadas áreas cerebrales en el sentido de que tanto una lesión cerebral pre, peri o postnatal, como una anomalía bioquímica neuronal pueden conducir a una alteración funcional semejante. Más recientemente, utilizando unas técnicas más precisas advierten que la anchura del tercer ventrículo en los cerebros de los niños con autismo se incrementa con la edad. (Guerra, 2021)

Este aumento de los ventrículos puede indicar atrofia de otras estructuras cerebrales, sobre todo sugieren un trastorno progresivo del tálamo, hipotálamo y cerebro medio que rodean al tercer ventrículo, advirtiendo que el deterioro de estas estructuras cerebrales podría explicar por qué algunos autistas "comienzan a tener crisis epilépticas o pierden su capacidad intelectual o motora" cuando se hacen mayores. Un estudio piloto realizado sobre autistas en el National Institute on Aging (NIA), de Bethesda (Maryland), ha mostrado que:

- Las tasas metabólicas absolutas eran más elevadas en las personas autistas que en los grupos de control.
- El metabolismo de los lóbulos del hemisferio cerebral derecho era más elevado en todos los autistas. (Estudios actuales de potenciales evocados auditivos han puesto de manifiesto que la mayoría de los autistas procesan el lenguaje en el hemisferio

derecho y presentan una dominancia cerebral invertida, lo que indicaría la pobreza en el procesamiento del lenguaje. (Alcala y Ochoa, 2022)

- El riego cerebral regional, la utilización de oxígeno y el metabolismo de la glucosa se encontraba más disminuido en el hemisferio izquierdo, sobre todo en el área anterior y medial de los lóbulos pronto-temporales.
- Y los lóbulos frontales y parietales tenían un metabolismo más inferior que los valores medios del resto del cerebro. Normalmente, las neuronas del recién nacido se extienden para hacer sitio a las células gliales y a las dendritas. Este proceso se detiene aparentemente en el autista, dando lugar a alteraciones en el sustrato biológico cerebral.

Factores denominados orgánicos

El disfuncionamiento del sistema nervioso central puede ser atribuido a una lesión pero, para L. Bender (1969), se trataría más bien de un retraso madurativo con un modelo de perturbaciones de la conducta en todos los dominios del sistema nervioso central, característicamente plásticos a un nivel embrionario (Espinoza, 2019)

2.2.5. Evolución sintomatológica del autismo

Según Lorna Wing, Pasividad en el niño: apenas llora ni reclama atención. En otras ocasiones, ocurre exactamente lo contrario: el niño demuestra una gran excitabilidad y llora casi constantemente sin que haya forma de consolarlo. Con frecuencia aparecen problemas persistentes de alimentación, sueño intranquilo, ritmo sueño-vigilia alterado y enseguida pueden manifestarse movimientos extraños y repetidos con las manos, los ojos, la cabeza o todo el cuerpo (un balanceo junto con golpes en la cabeza).

- Es posible detectar desde muy temprano una falta de atención a estímulos sociales

(rostro y voz humana), enseguida llama la atención la ausencia de juegos, imitaciones, sonrisa social, gestos comunicativos. Es característica la falta de respuesta anticipatoria cuando va a ser cogido en brazos.

- En algunos casos se aprecian muy tempranamente reacciones extrañas ante el medio, bien de fascinación ante determinados estímulos (luces, sonidos), bien de miedo intenso e inexplicable en relación con ciertos objetos o situaciones (Wing, 1996).

2.2.6. Características del niño con autismo según la etapa del desarrollo humano

Lorna Wing (1996) realiza una descripción, desde el primer año de vida hasta la edad adulta.

El primer año y los cinco años

Es cuando el cuadro clínico se hace más patente y concretamente la etapa que se extiende entre los dos años y medio y los cinco años suele ser la etapa más perturbada de los niños autistas. En estos años adquieren gran importancia los problemas de comprensión y uso del lenguaje. Las primeras palabras no aparecen en el período que se considera normal; algunos niños no llegan a hablar, otros repiten palabras sin sentido y hay otros que adquieren muy lentamente un lenguaje algo funcional, pero siempre alterado.

Resulta desconcertante la falta de comprensión y de atención al lenguaje de los demás; en ocasiones comprenden órdenes sencillas o que se repiten habitualmente en un mismo contexto, mientras que a veces no parecen comprender nada de lo que se les dice.

Los juegos de ficción suelen dejar al niño autista completamente indiferente. Se ha señalado precisamente como uno de sus mayores problemas la falta de imaginación para el juego. No se interesa por los juguetes como lo hace un niño normal de su edad y en cambio se ocupa en realizar con ellos actividades sin significado.

Se acentúa especialmente el aislamiento del niño autista, presentando de forma característica falta de conductas de apego, de conductas anticipatorias, de juegos interactivos, de respuestas emocionales adecuadas (no buscan consuelo ni responden a las alegrías y tristezas de otras personas), de contacto ocular.

Pueden aumentar las estereotipias motoras, las dificultades en la alimentación, sueño, rabietas y resistencia al cambio, muestras de excitación y ansiedad inexplicables, autoagresiones. Además, muestran claras dificultades para aprender a través de la imitación y de la observación de la conducta de los demás. También podemos observar extrañas respuestas a los estímulos sensoriales: niños que parecen sordos, pero que reaccionan vivamente ante ligeros ruidos o con música.

2.2.7. Características del autismo según su desarrollo, deficiencias en la interacción social

El grupo aislado: Los que están socialmente aislados se comportan como si los demás no existieran. No acuden cuando se les menciona por su nombre, no responden si les hablas, sus rostros pueden estar vacíos de expresión, excepto cuando estallan en un acceso de furia, pena o alegría. Miran a través de ti, se pueden apartar si lo tocas, no te rodean con los brazos cuando les abrazas y pueden pasar por tu lado sin detener su carrera.

Si quieren algo que no pueden alcanzar, te agarran el dorso de la mano o el brazo, sin colocar su mano dentro de las tuyas y sin mirarte, te empujan para que alcances con la mano el objeto que desean o para que lleves a cabo una acción. Una vez conseguido el objeto, te ignoran de nuevo.

No muestran interés o sentimiento si tú sufres o estás triste. Parecen apartados, en un mundo suyo, completamente abstraídos en sus propias actividades sin objetivo. Sin

embargo, como niños, ellos responden al juego de las peleas. Cuando se les hacen cosquillas, se les columpia, se les hace rodar por el suelo o se les persigue pueden reír con gusto y mostrar gran placer. Pueden incluso mirarte a los ojos e indicarte que quieren que continúes. En estas situaciones, los niños parecen felices y sociables. En el momento en que se acaba el juego, vuelven a aislarse una vez más (Wing, 1996)

El grupo pasivo: Aceptan las aproximaciones sociales y no se alejan, pero no inician la interacción social. Puede tener un contacto ocular pobre, pero es más probable que sostengan la mirada de la gente cuando se les recuerda que lo hagan. Debido a que durante la niñez están predispuestos y deseosos de hacer lo que se les dice y ordena. Un niño pasivo representa un bebé ideal en un juego. El problema es que, cuando se cambia de juego, pueden dejar de lado al niño pasivo porque no hay un papel adecuado para él.

El grupo “activo pero extraño” No prestan atención a los sentimientos o a las necesidades de las personas a las que se dirigen. Algunos tienen un contacto ocular pobre, pero normalmente el problema es el momento de establecer y romper el contacto ocular, más que la evitación. A menudo fijan la mirada demasiado intensamente y demasiado tiempo cuando están hablando con otros. Sus aproximaciones pueden incluir y agarrar o abrazar físicamente a la otra persona, casi siempre con demasiada fuerza. Se pueden volver difíciles y agresivos si no les prestan la atención que exigen. En la infancia, pueden ignorar a los niños de su misma edad o bien comportarse agresivamente hacia ellos.

Deficiencias en la comunicación Todos los niños y adultos con trastornos autistas tienen problemas de “comunicación”. Su “lenguaje” (a gramática, el vocabulario, incluso la capacidad de definir el significado de las palabras aisladas) puede ser deficiente o no. El problema está en el modo en que utilizan cualquier lenguaje que hayan desarrollado.

La utilización del habla: Según Leo Kanner las dificultades del habla varían según su gravedad. Algunos niños, tal vez uno de cada cuatro o cinco entre todos los que tiene trastornos del espectro autista, no hablan nunca, y permanecen mudos toda su vida. Algunos de ellos son capaces de emitir repeticiones fieles de sonidos mecánicos o de animales. La repetición de palabras puede tener poco sentido para el niño y a este eco vacío, como un loro, se llama “ecolalia”. Algunos niños repiten palabras o frases que han oído en el pasado, y a esto se le llama “ecolalia retardada”. Como el niño copia las palabras exactas del que habla, cambia los pronombres

La comprensión del habla: Algunos niños y adultos no comprenden el lenguaje hablado y no responden cuando se les habla. Puede parecer que entienden más de lo que lo hacen en realidad, porque utilizan los ojos para obtener pistas de las situaciones. La mayoría tiene cierta comprensión. Puede estar limitada a los nombres de objetos familiares o instrucciones sencillas en su contexto, como “Dame una taza” o “ven a merendar”. Una fuente de confusión es la falta de flexibilidad en el significado de las palabras.

La entonación y el control de la voz Tienen problemas para controlar el volumen del habla, que puede ser demasiado alto o, con menor frecuencia, demasiado bajo. La voz puede tener una calidad rara, mecánica, como de robot. Estas dificultades son más evidentes en el habla espontánea que en el habla en eco. Con la edad puede mejorar (Wing, 1996)

La utilización y la comprensión de la comunicación no verbal Los niños pequeños con trastornos autistas tienen tanta dificultad para comprender la comunicación no verbal como para utilizarla. Con el paso del tiempo, sin embargo, comienzan a adquirir cierta comprensión del significado de expresiones, gestos sencillos y claros. Entonces puede parecer que comprenden más de lo que hacen en realidad, porque

encuentran pistas en los movimientos de las personas, así como en el contexto general en que se produce la comunicación.

2.2.8. Deficiencias en la imaginación

Los niños con trastornos autistas no desarrollan los juegos imitativos sociales y las actividades imaginativas del mismo modo que los demás niños. Manejan los juguetes y otros objetos simplemente por las sensaciones físicas. Otro tipo de conducta es el desempeñar el papel de un personaje, copiado a veces de la televisión, un libro, un animal, o incluso un objeto inanimado como una máquina de tren. Las acciones son limitadas y repetitivas, sin inventiva. Los placeres de la imaginación creativa de la niñez les están negados a las personas autistas. Tienen una comprensión limitada de las emociones de los demás, por lo que se les resulta agotador compartir las alegrías o las penas. Son deficientes en la capacidad de compartir ideas con otros y de utilizar la experiencia pasada y presente para hacer planes de futuro.

Actividades estereotipadas repetitivas: Si la persona con autismo no puede disfrutar de las actividades que implican un pensamiento creativo y flexible, ni con el intercambio de ideas con otras personas, ni comprende a los demás, ni se interesa por ellos y no puede integrar las experiencias pasadas y presentes para planificar el futuro, lo único que le queda es asegurarse la tranquilidad repitiendo las actividades que le proporcionan placer.

Actividades repetitivas simples: Las formas más sencillas de estas actividades están en relación con sensaciones repetitivas. Tocar, oler, sentir, golpear ligeramente o arañar diversas superficies, escuchar ruidos mecánicos, mirar fijamente a las luces o a cosas brillantes, retorcer y girar las manos o algún objeto cerca de los ojos, observar cosas desde diferentes ángulos, encender y apagar luces, observar las cosas que giran. (Arrimada, 2021)

Rutinas repetitivas elaboradas: Según Kanner algunos tienen rutinas que ellos mismos inventan, en otros casos las rutinas se derivan de una actividad iniciada normalmente por los padres.

2.2.9. Trastornos del desarrollo con sintomatología similar la esquizofrenia infantil

El término de esquizofrenia infantil se aplica generalmente a la conducta psicótica de un niño mayor de cinco años de edad.

Figura 1

Cuadro comparativo: autismo infantil y la esquizofrenia infantil

| | |
|--|---|
| <p style="text-align: center;">Trastorno de Rett</p> <ul style="list-style-type: none"> ~ Sólo mujeres. ~ Desaceleración crec. craneal ~ Pérdida de habilidades manuales intencionales previamente adquiridas. ~ Dificultades en interacción social transitorias. | <p style="text-align: center;">Autismo</p> <ul style="list-style-type: none"> ~ Más hombres que mujeres, pero en mujeres es más grave. ~ No hay desaceleración. ~ Tienen la habilidad pero no la pierden. ~ Alteración de la comunicación de forma permanente. |
| <p style="text-align: center;">Trastorno desintegrativo infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo normal durante, al menos, los dos primeros años de vida. | <p style="text-align: center;">Autismo</p> <ul style="list-style-type: none"> - entre 0-2 años: manifestaciones sutiles, difíciles de definir, más fácil a partir de 2 años (a veces des. normal). |
| <p style="text-align: center;">Trastorno de Asperger</p> <ul style="list-style-type: none"> ~ Ausencia de retraso en desarrollo de lenguaje. | <p style="text-align: center;">Autismo</p> <ul style="list-style-type: none"> ~ alteración cualitativa de la comunicación (con 4 niveles) |

SÍNDROME DE ASPERGER

Habilidad cognitiva y del lenguaje normal, interacción social disminuida, necesidad de rutina, patrones de interés restrictivos. Similar al autismo excepto que el desarrollo del lenguaje es normal, algunos lo llaman autismo de alto funcionamiento.

2.2.10. Criterio diagnóstico para el asperger

1. Discapacidad cualitativa en la interacción social, manifestada con al menos dos de los siguientes síntomas:

- a) Discapacidad marcada en el uso de múltiples comportamientos no verbales, como la mirada de los ojos, expresiones faciales, posturas corporales y gestos que regulan la interacción social.
 - b) Incapacidad de desarrollar relaciones personales apropiadas al nivel de desarrollo.
 - c) Ausencia de búsqueda espontánea de compartir el interés, el placer o los logros con otras personas.
2. Comportamiento, interés y actividades restringidas a patrones restringidos y estereotipados incluyendo al menos uno de los siguientes síntomas:
- a) Preocupación excesiva con uno o más patrones repetitivos y estereotipados anormalmente intensos o de enfoque.
 - b) Apego aparentemente inflexible a rutinas o rituales no funcionales
 - c) Movimientos motores estereotipados o repetitivos (revoloteo de manos o movimientos de todo el cuerpo).
 - d) Preocupación especial por parte de objetos.
3. La perturbación causa incapacidad clínica significativa en aspectos sociales, ocupacionales y de otras áreas funcionales importantes.
4. No existe atraso significativo en el lenguaje.
5. No existe retraso clínico significativo en el desarrollo cognitivo o en el desarrollo de las habilidades de auto ayuda apropiadas a la edad, comportamiento adaptativo y curiosidad sobre el entorno durante la infancia.
6. Los síntomas no están mejor descritos en otros trastornos como trastorno profundo del desarrollo o esquizofrenia (Domínguez y Cañamero, 2009)

2.2.11. Trastorno desintegrativo de la infancia

Presentan un desarrollo aparentemente normal hasta un período de 2 años, con la

presencia de la comunicación verbal y no verbal, relación social juego y comportamiento adaptativo. Después viene una pérdida clínicamente significativa de las habilidades adquiridas previamente (antes de los 10 años de edad) al menos en dos de las áreas siguientes:

- a. Lenguaje expresivo o receptivo
- b. Capacidades sociales o de comportamiento adaptativo
- c. Control de vocalización o de esfínteres
- d. Juego
- e. Capacidad motora

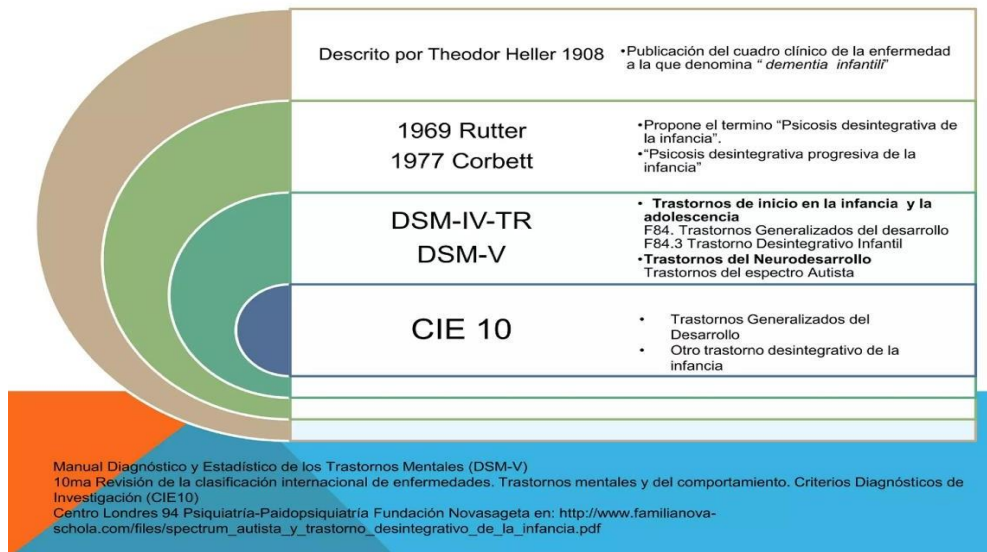
Anormalidades de funcionamiento en al menos dos de las áreas siguientes:

- a. Trastorno cualitativo en la interacción social
- b. Trastorno cualitativo de la comunicación
- c. Comportamiento, interés y actividades restringidas a patrones repetitivos y estereotipados
- d. Criterios diagnósticos del trastorno desintegrativo infantil según el DSM-IV

Figura 2

Historia del trastorno desintegrativo infantil de h ller

**HISTORIA DEL TRASTORNO DESINTEGRATIVO
INFANTIL O SÍNDROME DE HELLER**



Encontramos dos razones fundamentales para diferenciar los trastornos desintegrativos del autismo.

- La primera enfatiza que el periodo de desarrollo normal es significativamente más largo de lo que usualmente se da en el autismo.
- La segunda subraya que el patr3n de regresi3n es diferente, ya que habitualmente implica la pérdida de otras habilidades además de la comunicaci3n y de las relaciones sociales

2.2.12. Síndrome De Landau Kleffner

También llamado Afasia epiléptica adquirida, presentan convulsiones, mirada fija, movimientos raros, hacer el ruido con la boca, como de beso, un aliento met lico en la boca, períodos de sonambulismo, terror nocturno o euforia nocturna.

Estos pequeños tienen un desarrollo normal hasta que presentan una regi3n entre los

tres y siete años, provocando inexplicable pérdida de la comprensión auditiva, dejan de entender todo lo que escuchan y se les dice. Este proceso puede ser súbito de una noche a la mañana o bien a lo largo de meses. Al dejar de procesar y entender lo que escuchan y perder el lenguaje, empiezan a presentar conductas autistas. (Domínguez y Cañamero, 2009)

2.2.13. Estrategias metodológicas

Las estrategias metodológicas en educación son enfoques, técnicas y herramientas que se utilizan para facilitar el proceso de enseñanza y aprendizaje. Estas estrategias están diseñadas para promover la participación activa de los estudiantes, fomentar el desarrollo de habilidades, facilitar la comprensión de los contenidos y mejorar el rendimiento académico.

Algunas de las estrategias metodológicas más comunes en educación incluyen:

Aprendizaje colaborativo: Los estudiantes trabajan en grupos o equipos para resolver problemas, completar proyectos o discutir temas. Esto fomenta la colaboración, la comunicación y el trabajo en equipo.

Aprendizaje basado en proyectos: Los estudiantes realizan proyectos de investigación o creación que les permiten aplicar los conocimientos adquiridos en contextos reales. Esto promueve la autonomía, la creatividad y el pensamiento crítico.

Aprendizaje por indagación: Los estudiantes investigan y exploran por sí mismos para construir su propio conocimiento. Se plantean preguntas, realizan experimentos y buscan respuestas, lo que estimula la curiosidad y la investigación.

Aprendizaje activo: Los estudiantes participan de forma activa en el proceso de aprendizaje a través de actividades prácticas, debates, juegos de roles, demostraciones, entre otros. Esto fomenta la reflexión, la experimentación y la aplicación de los

conocimientos.

Uso de tecnología: Se utiliza la tecnología, como computadoras, tabletas, aplicaciones o recursos digitales, para apoyar la enseñanza y el aprendizaje. Esto permite acceder a información, recursos interactivos y herramientas de colaboración.

Aprendizaje diferenciado: Se adaptan las estrategias y los recursos para satisfacer las necesidades y características individuales de los estudiantes. Se tienen en cuenta diferentes estilos de aprendizaje, ritmos de trabajo y niveles de habilidad.

Evaluación formativa: Se realiza una evaluación continua y constante del progreso de los estudiantes para brindar retroalimentación y ajustar la enseñanza. Esto ayuda a identificar fortalezas y áreas de mejora. (Soler et al., 2018)

2.2.14. Estrategias metodológicas aplicables según los modelos de aprendizaje

La teoría de Jean Piaget: La inteligencia tiene su origen en la acción. A través de la experiencia las acciones se van coordinando, al tiempo que forman estructuras cognitivas cada vez más complejas y organizadas hasta que, aproximadamente al final del segundo año, aparece la capacidad de representarse mentalmente la realidad. Esta nueva capacidad permitirá al niño un logro fundamental: distanciarse de la realidad para pensarla. Después de un periodo aparecerán las llamadas operaciones, que permiten al niño manipular aspectos concretos del mundo para resolver problemas. El desarrollo intelectual culmina con las operaciones formales, que permitirán concebir la realidad como un subconjunto de lo posible. (Linares, 2016)

Problema del conocimiento: Mediante el concepto de esquema Piaget consigue una representación básica con la que el sistema cognitivo puede operar de forma flexible y sucesivamente más compleja. Esquema es la sucesión de acciones, reales o mentales, que tienen una organización y que son susceptibles de aplicarse a situaciones semejantes.

Tienen un elemento desencadenante y un elemento efector. Los esquemas se automatizan. Son esquemas de acción.

Los esquemas deben ser flexibles y tienen que adaptarse al medio, entonces, ¿de qué forman cambian los esquemas. Se han descrito dos formas básicas: Por modificación: La modificación de un esquema ocurre en aquellas situaciones en las que un esquema conocido no puede aplicarse de forma automática a una situación dada y por combinación: Hay tareas que necesitan para su resolución de la combinación de varios esquemas originalmente independientes (Ávila, 2016)

El conocimiento debe adaptarse sucesivamente a las demandas que el medio le impone. Para Piaget la naturaleza esencial del conocimiento humano es la adaptación. Para conseguirla disponemos de dos funciones invariantes que operan siempre en cualquier interacción con el medio. Cuando nos encontramos ante cualquier situación, nuestro organismo interpreta la realidad en términos de lo que ya conocemos, es decir, intentamos asimilar la realidad a los conocimientos previos que ya disponemos. Pero como las situaciones nunca son exactamente iguales, se produce una acomodación de nuestra estructura de conocimiento.

El desarrollo del conocimiento se produce por un proceso continuo de asimilación y acomodación. Estos cambios en el conocimiento tienen que llevarnos a poseer estructuras nuevas, más funcionales y más adaptadas. Hacen que tendamos hacia un equilibrio de manera constante. En este proceso de constante tendencia al equilibrio el organismo llegamos a diferentes organizaciones globales de la estructura cognoscitiva, de forma que cada vez somos capaces de desarrollar nuevas tareas, aunque también tengamos limitaciones. Cada estado de organización dará lugar a los diferentes estadios de la teoría piagetiana.

La teoría de los estadios: Lo que es importante en una teoría de estadios es la

secuencia, el orden en que se dan los estadios, que se considera constante para todos los niños.

Periodo Sensoriomotor: Defiende la existencia de una inteligencia previa a la aparición del lenguaje, una inteligencia basada en la acción. La acción es la fuente de la lógica. El periodo sensoriomotor fue dividido por Piaget en seis subestadios:

- Subestadio 1. El ejercicio de los reflejos (hasta el primer mes).
- Subestadio 2. El desarrollo de los esquemas (de 1 a 4 meses)
- Subestadio 3. El descubrimiento de procedimientos (de 4 a 8 meses).
- Subestadio 4. La conducta intencional (de 8 a 12 meses).
- Subestadio 5. La exploración de nuevos medios (de 12 a 18 meses).
- Subestadio 6. La representación mental (de 18 a 24 meses).

Uno de las primeras invariantes que tiene que descubrir el bebé será el de la permanencia de los objetos. Necesitará un tiempo muy largo (a veces hasta dos años) para poder llegar a asimilarlo. Piaget desarrollará a lo largo de todo el desarrollo del niño una interesante teoría sobre la construcción de invariantes (Piaget en Ajuria guerra y otros; 1983).

Periodo Preoperativo: El periodo pre operativo abarca aproximadamente desde los dos a los seis o siete años. Lo más sobresaliente de este periodo es la aparición de la capacidad de representación. El niño aprende a trabajar con símbolos mentales de las cosas. Piaget distinguió al menos cinco manifestaciones de la capacidad de representación: la imitación diferida, el juego simbólico, las imágenes mentales, el dibujo y el lenguaje que a partir de aquí se desarrolla de forma exponencial. Durante este periodo se construye la noción de identidad de los objetos y se comienza a aprender cómo son las relaciones entre éstos, la llamada dependencia funcional. Además los niños comienzan a hacer distinciones entre la apariencia y la realidad.

Otro aspecto interesante es la formación en el niño de lo que se llama la teoría de la mente; el niño empieza a comprender su propia mente y de esta forma a aprender a atribuir estados mentales a los demás seres humanos. Durante este periodo, el niño presenta un marcado egocentrismo respecto a su representación del mundo, además se suelen centrar en los aspectos figurativos de la realidad, es lo que se llama contracción. (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

Periodo de las operaciones concretas: Este periodo se extiende desde los seis o siete años hasta los once o doce. La diferencia principal respecto al periodo anterior es la aparición del concepto de operación. Una operación es un conjunto de acciones interiorizadas y organizadas en un sistema y que son dependientes unas de otras. El niño puede operar mentalmente pero sólo sobre situaciones tangibles, reales y concretas (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

Periodo de operaciones formales: El comienzo del trabajo con operaciones formales empieza sobre los doce o trece años y continúa desarrollándose toda la vida. La característica distintiva de este periodo es la capacidad de razonamiento hipotético deductivo. El adolescente toma la realidad como un subconjunto de lo posible, el pensamiento puede ir más allá de la operación concreta formulando hipótesis, combinando esquemas y disociando los factores causales de las situaciones (Piaget en Ajuria guerra y otros; 1983).

2.2.15. Implicaciones educativas de la teoría Piagetiana

Destacar la importancia de la disposición activa del sujeto al aprendizaje. Los programas de estudio tienen que disponer de actividades que permitan al niño asimilar los nuevos conocimientos en estructuras cognitivas. Mantener un nivel de motivación del alumno, es decir, una actitud activa hacia la situación de aprendizaje. Rechazo a los

procedimientos mecanizados para resolver problemas. El alumno tiene que descubrir activamente los principios y reglas de las cosas. Antes de comprender algo lo tenemos que construir y reinventar en nuestra mente (Piaget y Ajuriaguerra y otros; 1983).

2.2.16. La teoría de Jean Piaget sobre el autismo

Está constituido por lo que él lo llama las coordinaciones de los esquemas de acción y que, para él, la asimilación va a duplicarse por una diferenciación de la misma acción, por el proceso de acomodación. La inteligencia aparece en esta teoría como una adaptación que asegura el equilibrio entre los procesos de asimilación y de acomodación, entre las acciones del organismo y las del medio, recíprocamente. Es evidente que esta teoría sólo es completa si se tiene en cuenta lo que se experimenta y los modos particulares que se establecen por el manejo entre la madre y el niño, las gratificaciones que el niño recibe o las frustraciones que vive (Ajuriaguerra y otros; 1983:707).

Desarrollo cognitivo en el autismo

Las capacidades cognitivas de los autistas se caracterizan por una frecuente paradoja entre competencias vs incompetencias, puede coexistir una especial habilidad para la música, el dibujo, los cálculos y la memoria mecánica con una marcada incompetencia mental. Carecen de imaginación, es incapaz de comprender la función de los objetos.

Son frecuentes e importantes el déficit en la flexibilidad cognitiva, las funciones ejecutivas, el juicio y el sentido común (Rins, Esther y Castro Silvia G.; 2005: 102). La capacidad simbólica ausente o limitada, buen desarrollo de capacidades cognitivas específicas como la memoria mecánica y las relaciones viso-espaciales sin que se desarrollen, en cambio, los términos abstractos, los conceptos ni el razonamiento;

ecolalia inmediata o demorada con intención comunicativo o sin ella, empleo ilógico de conceptos, neologismos. (Ruiz, Leyva Pablo; 2009:17). Presentan ciertas dificultades en la producción del lenguaje interiorizado y severas dificultades para el empleo de las funciones pragmáticas encuadrables en la categoría de conversación tanto interna como externa.

El procesamiento visual a través del movimiento ocular se puede seleccionar la información del medio, influye directamente en los niveles de desarrollo y procesamiento cognitivo. A partir de esto se puede hipotetizar que una percepción visual deficiente va a ser una raíz fundamental en la forma de filtrar y procesar no solo la información social, sino también todos los procesos cognitivos y emocionales del niño.

Creo que esto indicaría que los niños con autismo establecen un patrón de memoria muy eficiente cuando es utilizado para un solo tipo de aprendizaje, pero su transferencia es ineficiente si se le propone una nueva tarea, recordando lo propuesto por Rivière (2002) sobre el continuo autista como trastorno de la flexibilidad.

Los niños con autismo poseen una alteración en su habilidad para comprender las representaciones mentales y su función en la acción del comportamiento de las personas, teniendo dificultades en comprender que el comportamiento de la gente se da en base a creencias y deseos. También tienen problemas en juegos de simulación imaginación y dificultades en los comportamientos que requieren atención conjunta como elaborar comportamientos comunicativos que requieren alguna comprensión de que uno puede hacer que una persona se dé cuenta de los deseos de uno o perciba el interés de uno en aspectos específicos del mundo, lo que anteriormente se denominó como comunicación protodeclarativa. Esto argumentaría que los niños con autismo no poseen capacidades meta representacionales del mundo.

2.2.17. La teoría social de Lev Vigotsky

La educación especial, es social. Vygotsky le da una connotación profunda: la ceguera como hecho psicológico no es una desgracia, ésta se convierte en una desgracia como hecho social. Tradicionalmente se creía que los sujetos con necesidades especiales debían integrarse a la escuela y a la sociedad, ahora se piensa, aunque no siempre se practica, que la sociedad y la escuela deben integrarse a los sujetos con necesidades especiales” (Vygotsky en Barral Z. Rolando; 2007:42). Vygotsky explica el entrelazamiento del proceso de desarrollo: el cultural y el biológico. Este acontecimiento es una característica determinante en el desarrollo infantil. En el niño deficiente (necesidades educativas especiales) no se observa la fusión de ambas (lo cultural y lo biológico)”.

La compensación en la educación especial tiene tres aspectos: 1) junto con el defecto están dadas también las fuerzas para su vencimiento; 2) vencimiento y no padecimiento del defecto y 3) las soluciones se efectúan mediante el desarrollo de la superestructura psíquica” (Vygotsky en Barral Z. Rolando; 2007:156-157).

El niño ya no puede ser una víctima de la escuela tradicional, no debe resignarse ante el defecto, más bien debe encontrar en éste la fuerza para vencerlo. El fundamento de la educación debe ser social y por eso plantea la compensación que debe articularse con el defecto y el sentimiento para crear una superestructura psicológica que ayude a comprender y situarse en la sociedad (Barral Z. Rolando; 2007:159-160).

2.2.18. Método opcional

Para B.N. Kaufman el motiva con su método opcional haciendo hincapié en su hijo autista, titulado de esta manera su libro “Levántate hijo” y definiendo el autismo, como: “...un corto circuito cerebral o neurológico que creaba una desorganización en el

procesamiento de las percepciones y en la utilización de datos de la memoria...esto a su vez provocaba un estado de conciencia alterado y cambiaba las pautas de pensamiento...” (Kaufman, B.N.;1981: pp.77). La elección era posible y el acto de elegir era crucial, las viejas creencias como “Yo no elijo mis sentimientos, éstos simplemente se apoderan de mí” y “Soy una víctima de lo que ocurrió en el pasado” y “No puedo remediarlo, soy así podían cuestionarse”. Entre cada suceso (así fuese real o imaginario, percibido o vivido) y la reacción que sobreviene (así sea pelea o huida, miedo o alegría, indiferencia) hay una creencia. Es la esencia de todos nuestros sentimientos y necesidades. Cambien la creencia y cambiarán el comportamiento además de los sentimientos. Tan precisamente simple y acertado que uno quedaba desarmado ante esas ideas.

Para el método de la opción, no hay nada que juzgar, ni bueno ni malo, no hay diagnóstico. No va hacia objetivos específicos, sino que permite que las preguntas surjan naturalmente de lo que el alumno declaró o respondió. Guiar a otros para que se ayuden a sí mismos a ver, a través de su infelicidad, las creencias subyacentes. Enfrentarnos con los sentimientos que tenemos y que no deseamos aparentemente, como la ansiedad, el temor, la furia, la frustración, la inseguridad. Trabajar con la gente, permitiéndole tomar una dirección, aceptando sus símbolos verbales y sus opiniones privadas, es uno de los objetivos del método (KAUFMAN, Barry Neil; 1981: p 4041.)

Lo que sentimos y lo que hacemos depende de nuestras creencias, que son elegidas libremente. Sin embargo, si mis creencias son aquellas que elegí, si puedo ser el experto de mi propia dinámica, entonces puedo descubrir, sacar a luz y recrear lo que quiero. Puedo elegir viejas creencias, las de otras personas o crear nuevas. (KAUFMAN, Barry Neil; 1981:51).

En el aula también se encuentran niños y niñas que tienen discapacidades ya sean motrices, intelectuales, afectivas o sociales. Entonces surgen varias preguntas:

¿cómo trabajo con ellos?, ¿qué actividades les doy?, ¿tienen que estar en la modalidad regular. Para responder a estas preguntas, debemos partir del principio de que todos los niños y niñas tienen derecho a recibir educación, y que tienen características, intereses y necesidades de aprendizaje que les son propias.

Metodología utilizada para llevar a cabo estas sesiones en el aula incluyente, estará basada en las siguientes

Técnicas:

- **El método de Schaefer** (Programa De Habla Signada). El programa de habla signada es un lenguaje de signos y adquisición verbal para niños que no hablan y se dirige a la comunicación espontánea. Es apropiado para retrasados profundos, severamente retrasados, autistas, niños afásicos sin habla y niños con problemas moderados y severos del lenguaje. Dependiendo de la capacidad del niño, la intensidad de la instrucción y el ambiente, el programa puede ser usado para educación del lenguaje de 2 a 6 años (Schaefer). Para que el destinatario generalice los signos es necesario que los utilice en los diferentes contextos y con diferentes adultos que, por su parte, deberán conocer los signos que el alumno posee y exigirlos cuando no los realice de forma espontánea.
- **Aprendizaje sin error.** La utilización de éste consiste en no atender a los errores, adaptar los objetivos al nivel evolutivo del niño, asegurar la adquisición previa de los objetivos de conducta que se pretenden enseñar, descomponer al máximo los objetivos educativos, controlar la presentación clara de los estímulos discriminativos y neutralizar los irrelevantes, evitar factores de distracción y ambigüedad en la situación educativa, usar códigos sencillos y mantener motivado al alumno mediante el empleo de reforzadores suficientemente poderosos.
- **Encadenamiento hacia atrás** consiste en descomponer la secuencia de un

determinado aprendizaje en objetivos de conducta muy delimitados, proporcionar total ayuda para la realización de la conducta completa, e ir desvaneciendo las ayudas desde el final hacia adelante, de modo que el sujeto realizará la conducta con cada vez menos ayuda; lo último que realizará por sí solo, será el primer paso de la secuencia.

Otra técnica metodológica fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje a seguir, son las Claves visuales (objetos reales, pictogramas,).

- **La introducción en el entorno** de algunos elementos visuales va a permitir a la persona con autismo una mejor comprensión del mismo, así como facilitar sus aprendizajes de aspectos del propio entorno.
- **El uso de apoyos visuales** en la presentación de actividades de la vida diaria, en los pasos que componen dichas actividades, y en otras numerosas ocasiones, va a facilitar enormemente la comprensión y la colaboración de este destinatario ante dichas actividades.

Todos estos elementos son apoyos que ofrecemos a nuestros estudiantes para lograr los objetivos propuestos. Se llevaron a cabo en un marco de respeto a su persona y con el fin último de la mejora de su calidad de vida. Creatividad, flexibilidad, constancia, optimismo, ilusión fueron las mejores herramientas de trabajo.

2.2.19. Necesidades educativas especiales

Los niños y niñas con necesidades educativas especiales deben estar integrados en la aula regular, sin sufrir discriminación. “Las escuelas deben recibir a todos los niños independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas u otras” (MINEDUC, 2019)

- El concepto de “diversidad”, reconociendo que no todos somos iguales y que tenemos formas de sentir, hablar, caminar y vivir diferentes
- Son aquellos que, por alguna característica física, mental, sensorial de talento superior, no aprenden al mismo ritmo que la mayoría de sus compañeros.
- El concepto de integración, implica apertura y aceptación de las diferencias que tanto hablamos. Cuando hablamos de integración, no significa que debemos insertar el niño a la modalidad regular, sino que debe ser partícipe de ésta, con “igualdad de oportunidades”.
- El concepto de integración, requiere desterrar de nuestra práctica en el aula las clasificaciones y rotulaciones entre niños “normales” y “especiales” y las palabras peyorativas que utilizamos cuando nos referimos a los niños como “es atrasado”, “tiene problemas”, “es soncito”, ya que esto afecta a los niños en su autoestima, sintiéndose inferiores a otros. Así también debemos evitar la competencia entre ellos. Todos estos aspectos no permiten la integración de los niños y niñas con necesidades educativas especiales a la modalidad regular.

2.2.20. La integración educativa

La “integración educativa” se define como la habilidad de un niño con deficiencia que puede recibir gratuitamente la educación conveniente en el ambiente educativo con la menor restricción, sin embargo, la sola integración de un niño con discapacidad a la clase regular no es suficiente.

Esta integración se la consigue mediante el apoyo de otros conceptos como la inclusión, a la que se la define como la forma de recibir la ayuda conveniente en una clase regular de la misma calidad de la escuela de la comunidad que logre que el niño con discapacidad desarrolle al máximo sus capacidades tanto como es posible con los

niños de la misma edad (Kamijo, Takako; 2006:66-67).

Las inclusiones de todos los niños forman una parte de un grupo donde existen diversidades entre ellos. La inclusión supone existencia única de todos los niños y la atención especial según sus necesidades envuelve a todos. Según Kamijo se pone en pie el monismo que considera a la educación como una respuesta a las necesidades especiales de cada niño (Kamijo, Takako; 2006. p 68).

2.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La presente investigación se sustenta en los siguientes cuerpos legales:

Constitución de la República del Ecuador: La Constitución ecuatoriana, en su artículo 47, establece que se garantiza la igualdad de oportunidades para todas las personas, sin discriminación alguna, y se reconoce el derecho a la no discriminación por discapacidad.

Ley Orgánica de Discapacidades (LOD): Esta ley, promulgada en 2012, tiene como objetivo garantizar y promover los derechos de las personas con discapacidad. Establece medidas para la inclusión social, educativa y laboral de las personas con discapacidad, así como la eliminación de barreras físicas y de comunicación.

Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI): La LOEI, en su artículo 31 establece las competencias del Consejo Académico del Circuito Educativo Intercultural y ó Bilingüe, entre las cuales determina: Elaborar estrategias de mejora continua del área pedagógica incluyendo el desarrollo profesional de directivos y docentes”

El artículo 33, establece que se deben implementar medidas para garantizar la educación inclusiva de calidad para todas las personas, incluyendo aquellas con discapacidad. Además, se promueve la adaptación y personalización de los procesos de

enseñanza-aprendizaje para atender las necesidades de cada estudiante.

En el artículo 47 se establece sobre las Necesidades Educativas Específicas, el cual anuncia que el Sistema Nacional de Educación en todas sus ofertas, servicios, programas, modalidades, sostenimientos, jornadas y niveles educativos garantizarán el acceso, aprendizaje, participación, permanencia, promoción, y culminación de estudios de las personas con necesidades educativas específicas, las mismas que pueden estar ligadas a la discapacidad, a la dotación superior, a las dificultades específicas del aprendizaje y de estudiantes en situación de vulnerabilidad.

Además, cada establecimiento educativo, tiene la obligación de recibir a estudiantes con NEE, de igual manera a partir de la evaluación psicopedagógica se creará los recursos necesarios para el apoyo que permitan el pleno ejercicio de los derechos en el ámbito educativo, a través de la eliminación de las barreras del aprendizaje y participación. También, se tomará medidas para promover su refuerzo pedagógico y evitar su rezago o exclusión escolar.

Artículo 47.1.- Educación para las personas con discapacidad, determina: se establecerán políticas, programas y otros mecanismos destinados a garantizar la INCLUSIÓN de estudiantes que por sus características biopsicosociales enfrentan de diferente manera el proceso de aprendizaje, participación, permanencia, promoción y culminación en todos los niveles del Sistema Nacional de Educación.

El Sistema Nacional de Educación atenderá a cada persona de acuerdo a sus características individuales para garantizar el acceso, aprendizaje, participación, permanencia, promoción y culminación de la educación formal en todos sus sostenimientos en derecho de igualdad de condiciones sin discriminación.

Artículo 47.2.- De la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión, En una unidad especializada y técnicamente implementada a nivel territorial para la atención a los

estudiantes en situación de discapacidad a través de la evaluación, asesoramiento, ubicación e intervención psicopedagógica en los diversos programas y servicios educativos, en todas las modalidades de atención y en todos los niveles del sistema educativo.

Para este proceso es necesario la participación de profesionales psicología educativa, clínica, pedagogía especializada en inclusión, psicopedagogía y otras carreras interdisciplinarias a fines que permitan el cumplimiento de las atribuciones establecidas en la Ley y el Reglamento General.

Artículo 47.3.- De los docentes de apoyo a la inclusión, las instituciones de educación deberán contar con al menos una o un docente de apoyo a la inclusión que brindará acompañamiento a los docentes que tengan en sus aulas a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos con discapacidad para desarrollar estrategias diversificadas, metodologías, adaptaciones curriculares individuales que respondan a sus particularidades.

Artículo 47.4.- Del centro de recursos psicopedagógicos, es una unidad especializada y técnicamente implementada por un equipo multidisciplinario con la finalidad de asesorar y acompañar a docentes, estudiantes y familias con discapacidad para la eliminación de las barreras de aprendizaje y participación en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Somos responsables de dejar atrás la larga tradición de abandono y desinterés en la educación ecuatoriana, a pesar de los cambios, es necesario persistir por que se cumplan cada una de las reformas educativas. (Asamblea, 2012)

CAPITULO III

DESARROLLO DEL PROYECTO

La educación es el arma más
poderosa que puedes usar para
cambiar el mundo
Nelson Mandela

3.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

Nombre de la institución: Unidad Educativa Ecuador

Provincia: Los Ríos

Cantón: Babahoyo

Parroquia: La Unión

Nivel educativo que ofrece: Educación Inicial y Básica

Sostenimiento y recursos: Fiscal

Zona: Rural

Régimen escolar: Costa

Modalidad: Presencial

Jornada: Matutina

Tenencia del inmueble: Propio

Número de niños: 2

3.1.1. Diagnóstico, Origen o Naturaleza del Proyecto

La familia del autista es en la mayoría de los casos, la más afectada por la condición del autista. Los niños con autismo, en casos severos, no muestran afecto; si los muestran están fuera de contexto. Tampoco tienen la capacidad de entender los sentimientos ajenos, a lo que se suma la imposibilidad de poder comunicarse adecuadamente. Esta situación es frustrante para los familiares que suelen sentirse rechazados por parte del niño autista debido a que éste no muestra sentimientos de afecto hacia ellos. Es evidente que los niños autistas suelen evitar el contacto con personas desconocidas e incluso, en ciertos casos, evitan el contacto con personas conocidas, En otros casos, si se diera este contacto, suele estar privado de “afecto” (Del Castillo, 2016)

La familia es también la responsable del desarrollo del niño con autismo. Estamos

empezando a considerar seriamente a la familia y a la escuela como dos contextos que tienen roles diferentes pero interrelacionados. Familia y escuela son dos sistemas que interactúan inevitablemente: lo que sucede en la escuela tiene repercusiones en la familia y viceversa.

En un estudio realizado por Kaminsky y Dewey (2002), estudiaron a niños con hermanos con autismo, entre la edad de 8 y 18 años y encontraron que dichos hermanos no presentaban niveles elevados de soledad, y es más, recibían un mayor nivel de apoyo social que niños con hermanos con un desarrollo normal. Esto indicaría que la integración de la familia en el proceso de intervención del desarrollo del niño con autismo, permite una mayor oportunidad de que la familia se preocupe del desarrollo de todos sus integrantes, facilitando a la vez una mayor posibilidad de un clima familiar y la interacción favorable para el niño con autismo. (Kaminsky y Dewey, 2002)

Conociendo este diagnóstico situacional y de origen la propuesta de detalla permitir la intervención oportuna de docentes y padres de familia de manera correcta para planteándose los objetivos accesibles y cumplir con la propuesta: **MI AULA INCLUYENTE.**

3.1.1.1. Tipo de investigación

El presente trabajo tiene como tipo de investigación al Estudio de Caso, que consiste en analizar con profundidad la historia de vida o determinados sucesos seleccionados, identificando factores que permitan comprender el desarrollo o cambio de los mismos. Se puede identificar las características de una unidad individual, un niño, una pandilla, una clase, un grupo de personas, una unidad educativa o comunidad. (Izquierdo et al., 2022)

Los autores Bogdan y Biklen (1982) clasificaron el estudio de caso en seis modalidades: Histórico (El desarrollo de una institución); Observacional (Utiliza la

observación participante con principal técnica de recogida de información); Bibliográfico (Que se construye en primera persona fundamentalmente a partir de entrevistas en profundidad); Comunitario (En una comunidad o colectivo que comparte un contexto); Situacional (Que estudia un acontecimiento desde la perspectiva de sus protagonistas) y, Micro etnográfico (Que se centra en pequeñas unidades dentro de un situación o comunidad) (Bogdan y Biklen, 1992)

Considerando esto, el presente trabajo estudiará a 2 de niños con autismo, siendo esta las características del trastorno que los une, tomando en cuenta, las edades y grado académico de los participantes al grupo.

3.1.1.2. Métodos utilizados en la investigación

Método Descriptivo, sirvió para describir, interpretar, y analizar los datos permitiendo analizar al aporte de las estrategias metodológicas en el rendimiento de niños de inicial dos con autismo.

Método Deductivo, Sirvió para analizar el problema desde su globalidad, para analizar sus características específicas, que permitieron diseñar las estrategias metodológicas para mejorar el rendimiento.

Método Inductivo

Permitió a partir de las características y descripciones particulares de los niños, obtener datos que nos lleve a conclusiones generales, relacionadas a su rendimiento.

Método Bibliográfico

Permitió fundamentar de manera científica el aporte de estrategias metodológicas en función de mejorar el rendimiento de niños de inicial II con autismo.

3.1.1.3. Técnicas e instrumentos de investigación

Las técnicas aplicadas en la investigación fueron diferentes de acuerdo a la

necesidad del proceso investigativo, es así que tenemos:

Observación, según Piscoya (1987) cuando: “...una o más personas observan lo que ocurre en alguna situación real y clasifican y registran los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema”, para este trabajo se aplicó la observación de tipo no participativa para determinar las diferentes conductas de los dos niños con autismo. (Piscoya, 1987)

Entrevista, la misma que en base a cuestionarios diferenciados, se aplicó a Padres de Familia y a Docentes de los niños con autismo, para obtener información relacionada a su comportamiento y rendimiento.

Como instrumentos se utilizó la lista de cotejo y el cuestionario respectivamente, cuyos ítems están relacionados a la escala de rasgos del autismo infantil “C.A.R.S.”, el cual es un test psicométrico y estandarizado, validado porque está adaptado a la realidad directa de los involucrados. (Sinnaps, 2018)

El objetivo del C.A.R.S. es el de identificar los 15 ítems que tiene el cuestionario, para ver el nivel de rasgos significativos que tiene el niño con autismo. Evaluando el nivel social, Nivel de motricidad, nivel de adaptación al cambio, nivel visual, nivel auditivo, nivel de comunicación verbal y no verbal, nivel de actividad y el nivel y constancia de la respuesta intelectual.

Categorías de puntuación de rasgos:

- 1 Normal
- 1.5 ~ 2 Ligera
- 2.5 ~ 3 Media
- 3.5 ~ 4 Grave

Nombre de los ítems en específico:

- I.- Relación con la gente
- II.- Imitación
- III.- Respuestas emocionales
- IV.- Uso del cuerpo
- V.- Uso de objetos
- VI.- Adaptación al cambio
- VII.- Respuesta visual
- VIII.- Respuesta Auditiva
- IX.- Gusto, olfato, respuesta al tacto y uso
- X.- Miedo o nerviosismo
- XI.- Comunicación verbal
- XII.- Comunicación no verbal
- XIII.- Nivel de Actividad
- XIV.- Nivel y constancia de la respuesta intelectual
- XV.- Impresiones generales

Puntuación total:

- Sin rasgos significativos de Autismo (15~29.5)
- Rasgos Significativos de Autismo (30~36.5)
- Rasgos significativamente marcados de Autismo (37~60)

Hay que aclarar que este test se aplica directamente a mitad del proceso para ver si los niños con autismo tienen desarrollados los rasgos descritos líneas arriba.

3.1.1.4. Construcción Metodológica del Objeto de Investigación

Según Hernández Sampieri, se define como población a un conjunto personas con características comunes para las cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, en este contexto se define como informantes a 2 niños con autismo, dos maestras de inicial y a sus padres de familia.

3.1.2. Análisis e interpretación de datos

La interpretación de resultados para detectar niños con AUTISMO, se desarrolló mediante la observación directa en las aulas clases, donde el docente fue parte fundamental en el proceso adaptación y diagnóstico de los niños con TEA, recopilando la información en un informe pedagógico y ficha de detección entregada al departamento DECE.

A continuación, se presentan los historiales de los dos niños que son parte de esta investigación; se prefirió utilizar pseudónimos para la perspectiva ética del trabajo, y cada niño se bautizó con algún nombre que le fuera significativo.

NIÑO A: “CALET BARTOLITO”

Nombre: “Calet”

Sexo: Masculino

Edad: 4 años

Grado: Inicial 2 “A”

Escuela: Unidad Educativa “Ecuador” Zona: 5

Descripción del porqué el nombre: “Calet Bartolito”

Es una película de dibujos animados, dónde “Calet” es un niño que vive en una granja que lleva a todos sus amigos, a jugar con sus animalitos, teniendo travesuras en todo el desarrollo de la película. “Calet” es gracioso, jovial, alegre y creativo. El niño

siente atracción por los animales.

Dificultades en el aprendizaje y su interacción social

- **Transición:** Preparar al niño para cambiar de una actividad a otra actividad, comunicándole con anterioridad lo que se va a realizar en el futuro (Transición de una actividad a otra).

- **Lenguaje pro-positivo:** Utilizar las palabras en forma positiva. Debido a que la palabra “NO” no forma parte del programa, se debe evitar su uso lo más posible. Además, es mejor enseñar que limitar, se recomienda practicar frases pro-positivas en la vida diaria para hacerlo una costumbre.

Socialización: Para el niño “Calet” como era el primer día de clase con la asistencia a la unidad educativa su conducta fue agresiva y quería pegar a todos, su socialización la primera semana se hizo difícil. La adaptación de su rutina por parte de su mamá la realizó con un año de anticipación y es probable que la conducta sea mejor y apropiada para la integración en el aula.

NIÑO B: CARLOS CARS

Nombre: “Carlos Cars”

Sexo: Masculino

Edad: 3 años

Grado: Inicial 1 “B”

Escuela: Unidad Educativa “Ecuador” Zona: 5

Descripción del porqué el nombre “Carlos Cars”

Es una película de animada, donde “Carlos” es un niño que le gustan los carros y es quien los arregla ya que estos tienen vida, Carlos adora los carritos y hace carreras donde gana. Al niño con autismo le gusta y le atraen las carreras de carros.

Dificultades en el aprendizaje y su interacción social

- **Lenguaje pro-positivo:** Utilizar las palabras en forma positiva. Debido a que la palabra “NO” no forma parte del programa, se debe evitar su uso lo más posible. Además, es mejor enseñar que limitar, se recomienda practicar frases pro-positivas en la vida diaria para hacerlo una costumbre.

- **Transición:** Preparar al niño para cambiar de una actividad a otra actividad, comunicándole con anterioridad lo que se va a realizar en el futuro (transición de una actividad a otra).

- **Lenguaje:**

- La comunicación con palabras es muy deficiente, emite en su lenguaje pocas palabras.
- No puede crear oraciones. ¿Cuándo le preguntan? Contesta lo que sabe (leve opinión)
- Opiniones o juicios: No emite un juicio o criterio de un hecho social, familiar y educativo.

- **Dificultades en la comunicación:**

- Tiene dificultades en el lenguaje, no puede crear oraciones completas.
- No sabe los horarios de clases en la escuela.
- Contesta lo que sabe.
- En su comunicación tiene dificultades con su lenguaje, no puede crear oraciones.

3.2. ACTIVIDADES Y TAREAS DE LA PROPUESTA

A partir de esta iniciativa, se propuso, a las autoridades educativas, la apertura de un espacio que serviría para actuar de “Aula de apoyo” en la Unidad Educativa Ecuador

para poder tratar con estrategias adecuadas a los niños con problemas y/o trastornos de aprendizaje, mediante la junta de padres de familia, incluida la dirección de la unidad educativa y el apoyo de las autoridades responsables, la apertura de este espacio para apoyar, como su nombre indica, la futura inclusión de este tipo de población. .

El proyecto se lo abordó en las siguientes fases:

1° FASE, en esta etapa se realizó un primer acercamiento de la temática a investigar, con las primeras reuniones junto a los Padres de Familia, que les permita conocer sobre la temática que están enfrentando y deben conocer para poder detectar. El motivo para realizar reuniones con padres de hijos con autismo, es la necesidad de estos padres de ver a sus hijos, siendo tratados como los demás niños que necesitaban de formación especializada en unidades educativas. Por este motivo, se decidió investigar sobre los mecanismos de inclusión socioeducativa dentro del problema general.

2da FASE, Para esto, también se propuso un proyecto sobre la creación del “aula de apoyo” para niños con NEE, con el objetivo de intensificar la proyección inclusiva hacia niños con capacidades diferentes/alternativas y/o discapacidades, puesto que, la verdadera inclusión vendría después de la implementación de la idea del “Aula de apoyo”.

3era. FASE, conocer y Aplicar las estrategias adecuadas para los niños con TEA, que permitan su adaptación social y su aprendizaje mediante la interacción con el docente, padre de familia y psicólogos especializados dentro del aula incluyente, estas estrategias serán parte de la formación escolarizada de los niños con Autismo.

3.2.1. Título (propuesta)

Mi Aula Incluyente, que servirá para que el docente aplique las estrategias metodológicas adecuadas para el mejorar y moldear la conducta, la interacción social y el aprendizaje diario de los niños con Autismo de nivel inicial de la Unidad Educativa

Ecuador de la Provincia de Los Ríos cantón Babahoyo parroquia la Unión en el periodo lectivo 2022- 2023.

3.2.2. Justificación

Apoyar al niño con autismo Calet Bartolito de 4 años y al Niño Carlos Cars de 3 añitos en el desarrollo de su autonomía personal para sus actividades de la vida cotidiana, de tal forma que pueda ser incluido en la educación formal y puedan mejorar su rendimiento académico en cada una de sus actividades de enseñanza – aprendizaje. La Inclusión social de los estudiantes con autismo es necesaria e imprescindibles, el darles la oportunidad de ser parte de una educación inclusiva, permitió lograr con éxito la propuesta planteada en este trabajo investigativo, el conocer la capacidad que puede tener un docente de aula regular con ayuda de especialistas en esta materia permitió que los niños con TEA logren ser parte de esta sociedad desafiante y cambiante.

Esta investigación está fundamentada en lineamientos conceptuales y teóricos que permitieron el acercamiento y ejecución de manera coherente, con conceptos aplicables y confiables.

3.2.3. Objetivos

3.2.3.1. Objetivo General

Aplicar un aula incluyente para niños con Autismo de la Unidad Educativa Ecuador para mejorar el rendimiento académico.

3.2.3.2. Objetivos específicos

- Socializar a los padres de familia sobre la adecuación del aula incluyente.
- Aplicar estrategias adecuadas para mejorar el comportamiento conductual de los niños TEA

- Permitir la intervención oportuna de los profesionales para niños con autismo

3.2.4. Ubicación sectorial y física

Unidad Educativa Ecuador- parroquia La Unión, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos.

Características del aula de apoyo

Considerando los antecedentes de los niños que son parte de esta investigación, se pasó a reunirlos en un proceso de adaptación desde el “Aula de apoyo”, el cual, presentaba las siguientes características:

Ubicación: Está ubicado en el Espacio para subnivel inicial de la unidad educativa “Ecuador”, en la parroquia La Unión entre las calles Abrahán Freire por el ingreso de la puerta número 2. Su horario es de 9:00 a 16:00 El aula tiene una medida de 4 X 5 m. con una ventana amplia del bloque principal.

Características de su inmobiliario: Tiene 3 mesas y 6 sillas correspondientes para cada niño, un estante donde se encuentran el material de escritorio, material de trabajo, materiales lúdicos y materiales realizados por los niños.

Personal del aula de apoyo: Una psicopedagoga capacitada en niños con capacidades diferentes (educación especial); una educadora de educación inicial, que hace de ayudante en llevar a los niños al recreo (descanso pedagógico de media tarde), necesidades biológicas, en la revisión de los trabajos diarios, en la planificación semanal del programa.

Material de aprendizaje: La maestra y la auxiliar, elaboran los materiales necesarios para el aprendizaje cotidiano de los niños autistas, en el armario central tienen pegados los números del 1 al 10 y el abecedario de 30 letras colores. Un teatrín donde hacen pequeños psicodramas y socio dramas que les sirve para ejemplificar y describir ciertas rutinas (como cruzar una calle, ver el semáforo, ir al baño, saludar al

ingreso del aula, pedir por favor).

Lugar de trabajo: Cada niño tiene un lugar asignado, con su nombre correspondiente (a un metro y medio del piso se encuentra su foto con su nombre), donde realiza sus actividades cotidianas (mesa-silla- identificación). Cada niño respeta el lugar de trabajo.

3.2.5. Factibilidad

Tomando en cuenta los antecedentes del trastorno del desarrollo de los niños con autismo, se llegó a percibir las siguientes dificultades:

En el entorno escolar: La maestra les enseña razonamiento lógico: matemática, suma, resta. Los niños encuentran dificultad en su aprendizaje, porque no les gusta, rechazan, no hacen caso a las indicaciones de la maestra, incluso tienen conductas agresivas y de rechazo. ¿Los niños necesitan aprender matemática? Sea el grado en el que estén; ¿Para qué les podría servir? En su vida cotidiana; ¿Es una buena forma de inclusión en el aula? O un rechazo; ¿Ellos necesitan adaptarse a la vida cotidiana? Socializándose.

La presente tesis de estudio es factible porque los niños necesitan aprender conductas cotidianas: como estar con muchos niños, tener un horario de aprendizaje, respetar las cosas de sus compañeros, relacionarse entre ambos sexos, servirse su merienda en el horario adecuado, aceptar ordenes de extraños (maestra, auxiliar), relacionarse con los niños de los otros cursos, saber los nombres de sus compañeros, conocer donde se encuentra la unidad educativa, saber en qué aula pasan clases. El aula de apoyo servirá de refuerzo para fortalecer las rutinas establecidas por el docente de aula.

3.2.6. Plan de trabajo

Posteriormente al proceso de investigación, se realizó el diseño del programa que al mismo tiempo sirve como propuesta de los resultados de esta investigación; se lo denominó “Inclúyeme”, porque respondía a un principio de lógica: - No se puede hacer una intervención con especialistas, si estos no son la misma población que permite la inclusión y/o adaptación de la población autista.

El programa tiene el nombre de “Mi aula incluyente” puesto que parte de los interesados: la población autista y sus familias. Por ello, se creó este programa, con el fin de apoyar en la adaptación socioeducativa a través del fortalecimiento de la autonomía personal del niño con autismo.

Estrategias Metodológicas. Para trabajar con esta temática se le sugiere al terapeuta, maestra, educadora persona cercana a un niño con autismo tomar en cuenta aplicar las siguientes estrategias

- **LENGUAJE DEBE SER BREVE Y CORTO;** Debido a que el niño con autismo batalla para entender, las instrucciones deben ser fáciles de entender. Se recomienda de 1 a 3 palabras como máximo.
- **USAR MÍMICA Y GESTOS EN LO POSIBLE;** Nuestro cuerpo es una gran fuente de comunicación visual con los niños que ayuda a transmitir las instrucciones. En etapas iniciales, se debe procurar hacer estos de manera exagerada (como si el niño estuviera muy lejos, para que nos vea). Es importante lograr su atención.
- **LENGUAJE PRO-POSITIVO;** Debido a que la palabra “NO” no forma parte de la terapia, se debe evitar su uso lo más posible. Además, es mejor enseñar que limitar. Se recomienda practicar frases propositivas en la vida diaria para hacerlo

costumbre. Lenguaje normal Lenguaje propositivo

Tabla 1

Formas del lenguaje

| LENGUAJE NORMAL | LENGUAJE PROPOSITIVO |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • No mastiques con la boca abierta • No lo agarres • No comas con las manos • No te salgas • No te desvele • No hagas ruido • No te pares | <ul style="list-style-type: none"> • Mastica con la boca cerrada • Suéltalo • Utiliza el tenedor y cuchillo • Entra • Acuéstate temprano para dormir • Mantén silencio • Siéntate |

CONSISTENCIA; La instrucción debe ser siempre exactamente igual (a menos que se haya programado diferente) para lograr en el niño una habilidad. Por ejemplo, si la instrucción es “ve aquí”, no es válido cambiarla por “ven acá”. Lo que se busca es enseñar una habilidad. Una vez que la domine, discrimine y generalice la instrucción se podrá enseñar al niño a responder de diferentes maneras.

CONSTANCIA; Las instrucciones que se manejen deben ser las mismas que las utilizadas en su casa. Un error es que el terapeuta (maestra, educador, profesional) quiera imponer sus frases al niño y obligar a sus padres a cambiar su manera de hablar, lo más recomendable es que se acople el terapeuta (maestra, educador, profesional) al entorno de niño y su familia.

PRESENTACIÓN Y MANEJO DE MATERIAL; El material es un elemento y por lo mismo se debe cuidar hasta el más mínimo detalle por insignificante que parezca. Cuando se revuelve o se cambia el material, el niño se confunde. Además, se debe “balancear” la presentación de los mismos, es decir, se debe presentar en forma aleatoria, de tal forma que el niño no pueda adivinar. Los detalles más importantes

a observar en la elaboración del manejo de los materiales son principalmente: el color, el tamaño, el material, a forma, el orden de la presentación, la posición en que se presenta.

3.2.6.1. Actividades

| FASES | OBJETIVO | RECURSOS | DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD |
|--------|--|--|--|
| FASE 1 | Socializar a los padres de familia sobre el programa Inclúyeme | HUMANOS | <ul style="list-style-type: none"> • Apertura del “Aula de Apoyo”, con una maestra graduada en educación especial y dos auxiliares, elegidos oficialmente por las autoridades competentes. • Diseño del perfil de investigación para la presente tesis. • Diseño de instrumentos de medición y monitor • La validación de los instrumentos de medición a través de la opinión de expertos: |
| FASE 2 | Implementar el aula de apoyo en el programa inclúyeme para niños con autismo de la unidad educativa ecuador | Hojas de entrevista Hojas para aplicar la escala de C.A.R.S | <ul style="list-style-type: none"> • Realización de entrevistas para llenado de cuestionarios a padres de familia. • Realización de entrevistas para llenado de cuestionarios a las maestras de la Unidad Educativa “Ecuador”. |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none">• Monitoreo y seguimiento a los procesos sociales, culturales y de reuniones de los actores educativos de la Unidad Educativa “Ecuador” durante los meses que abarca la 2° fase; socializando el papel del investigador como parte del proceso de adaptación socioeducativa de los niños con autismo a la educación formal, incidiendo en su autonomía personal.• Aplicación de La Escala de Rasgos del Autismo Infantil (C.A.R.S.) con la población involucrada, a fin de comprobar los posibles cambios o mejoras de los niños con autismo ya incluidos y determinar si existe una• adaptación de los mismos al entorno educativo regular-formal. |
|--|--|--|---|

| | | | |
|--------|--|--|--|
| FASE 3 | Aplicar estrategias adecuadas para mejorar el rendimiento académico de los niños | | <ul style="list-style-type: none"> • Reunión y organización de los datos de los instrumentos. • Ejecutar las estrategias metodológicas con el personal adecuado • Diseño de la investigación, más adición de los resultados. • Tabulación de los datos y organización general de los resultados. |
|--------|--|--|--|

3.2.6.2. Planificación

1era FASE:

- Apertura del “Aula de Apoyo”, con una maestra graduada en educación especial y dos auxiliares, elegidos oficialmente por las autoridades competentes.
- Diseño del perfil de investigación para la presente tesis.
- Diseño de instrumentos de medición y monitoreo.
- La validación de los instrumentos de medición a través de la opinión de expertos:
 - **Experta 1:** Docente Ligia Elena Arteaga Ponce; Unidad Educativa “Ecuador”. Inicial 2 A.
 - **Experta 2.** Responsable de DECE Psc. Anita Alvario
 - **Experta 3.** Pedagoga UDAI Psc. Maritza Burgos

2da FASE

Esta fase de la investigación tomó diversas especificaciones del proceso de

redacción del Marco Teórico y del monitoreo de los actores educativos involucrados; por lo cual, se llenaron los instrumentos validados, para poder comprender a fondo la situación de los mismos con relación al problema central: los procesos de adaptación socioeducativa y la autonomía personal en niños con autismo.

Dado lo cual, esto implica presentar los siguientes puntos:

- Realización de entrevistas para llenado de cuestionarios a padres defamilia.
- Realización de entrevistas para llenado de cuestionarios a las maestras dela Unidad Educativa “Ecuador”.

Se ha hecho un monitoreo y seguimiento a los procesos sociales, culturales y de reuniones de los actores educativos de la Unidad Educativa “Ecuador” durante los meses que abarca la 2° fase; socializando el papel del investigador como parte del proceso de adaptación socioeducativa de los niños con autismo a la educación formal, incidiendo en su autonomía personal. Aplicación de La Escala de Rasgos del Autismo Infantil (C.A.R.S.) con la población involucrada, a fin de comprobar los posibles cambios o mejoras de los niños con autismo ya incluidos y determinar si existe una adaptación de los mismos al entorno educativo regular-formal.

3ra FASE

En la 3° fase se complementó el trabajo de investigación, priorizando los datos obtenidos a través de los instrumentos de medición. Asimismo, se trabajó tabulandolos datos obtenidos, y se organizó la investigación para su socialización. Por ende, estos son los principales aspectos por los cuales se realizó la 3° fase de la investigación:

- Reunión y organización de los datos de los instrumentos.
- Diseño de la investigación, más adición de los resultados.
- Tabulación de los datos y organización general de los resultados

3.2.6.3. Recursos

Humanos

- Docentes
- Niños
- Padres De Familia

Didácticos

- Hojas
- Lápices
- Colores
- Marcadores
- Pelotas
- Material Reciclado
- Etc.

Económicos

- Autogestión

3.2.6.4. Valor de la propuesta

En vista de que la propuesta está en beneficio de la comunidad educativa se obtendrá la colaboración voluntaria de toda la comunidad educativa.

3.2.6.5. Financiamiento

La propuesta del programa inclúyeme, para niños con autismo es financiada por autogestión de la comunidad educativa por medio del Ministerio de educación para las especialistas de UDAI y DECE y la institución donara el espacio físico para el aula de apoyo, los recursos didácticos estarán bajo la coordinación del docente de inicial y la

comunidad educativa.

3.3. PRINCIPALES INDICADORES DE CAMBIO

PARÁMETROS DE INTERPRETACIÓN DE LA C.A.R.S.

Este instrumento permite clasificar a los autistas en diversos grados de severidad de la patología autista: Normal (1), Ligera (1.5-2), Media (2.5-3) y Grave (3.5-4):

- **Normal** (1): Indica que la conducta evaluada está dentro de los límites propios de la edad del paciente.
- **Ligera** (1.5-2): Indica una conducta medianamente anormal y/o inapropiada.
- **Media** (2.5-3): Moderadamente anormal.
- **Grave** (3.5-4): Refleja una conducta severamente anormal e inapropiada.

El rango de puntuación total de la C.A.R.S. puede oscilar entre 15 y 60 puntos:

- a. Sin rasgos significativos de autismo (15-29.5)
- b. Rasgos significativos de autismo (30-36.5)
- c. Rasgos significativamente marcados de autismo (37-60)

El test consta de 15 ítems o áreas. Debe redondearse la opción que describa mejor el rendimiento del niño con autismo en esa área. Si cree que la mejor descripción del niño con autismo está entre dos puntuaciones, redondee la puntuación intermedia. La presente investigación se evaluó bajo estos parámetros de la C.A.R.S. (Schopler, Reichler & Renner, 1988).

CAPITULO IV

RESULTADOS DEL PROYECTO

La educación es nuestro pasaporte para
el futuro, porque el mañana pertenece a la
gente que se prepara para el hoy
Malcolm X

4.1. PRINCIPALES RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

La escala C.A.R.S fue validada y preparada para medir la madurez del desarrollo socioeducativo de los niños involucrados en la presente investigación; por lo cual, los resultados demuestran, en todos y en suma de cada uno de los ítems de la prueba, que los niños con autismo necesitan apoyo permanente de los siguientes actores educativos:

- **Padres de familia**, ya que ellos son los primeros seres con los que los niños interactúan; ellos mismos van dándose cuenta del trastorno. Se sabe que los niños con autismo son diagnosticados durante los primeros 30 meses, desde la perspectiva objetiva, porque este tiempo es en el que se puede notar los rasgos del trastorno; por ello, la responsabilidad para una pertinente adaptación socioeducativa de niños con autismo, tiene que partir de la familia: los primeros terapeutas psicopedagógicos de los niños con autismo, deberían ser los mismos padres, pues ellos pueden enseñarles rasgos sobre la autonomía personal, mientras estos niños van creciendo.
- **Compañeros de aula**, pues se ha demostrado que el mayor tiempo de formación lo pasan los niños con autismo en el aula y con sus compañeros; así que, tanto potenciar la faceta autonómica de los actores educativos, parte de la socialización de los actores directos (niños con autismo y compañeros de educación regular).
- **Maestras**, ya que ellas interrelacionarán el aprendizaje y la comunicación con los padres de los niños con autismo y servirán como puente entre el entorno educativo y los compañeros de los niños en particular.
 - a) Especialistas, ya que ellos complementarán todo el proceso, realizando seguimientos particulares.
 - b) Basándose en los resultados de la C.A.R.S. aplicados a los niños con autismo de esta investigación a mediados de gestión, se ha llegado a

determinar que:

- ◆ **EL NIÑO A** esta en el nivel 2: Rasgos significativos de Autismo(30- 36.5); es decir, que es de 30.
 - ◆ **EL NIÑO B** está en el nivel 2: Rasgos significativos de autismo(30- 36.5); es decir, que es de 31.5.
- c) Lo que demuestra que, estos niños, al inicio del proceso de adaptación socioeducativa, según los especialistas y el testimonio de los padres, presentaban rasgos significativamente marcados de autismo; elemento que cambió durante la aplicación de la escala, de la misma gestión, demostrando que existe un proceso de adaptación en entornos de educación formal con población de estas características.

4.2. EVALUACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

El cuestionario para los padres de familia fue diseñado y validado por expertos en diseño de instrumentos para la recolección de datos; asimismo, se presentan los resultados, incluyendo los porcentajes, basados en el tercio del total como unidad de medición (33-34-33):

Tabla 2

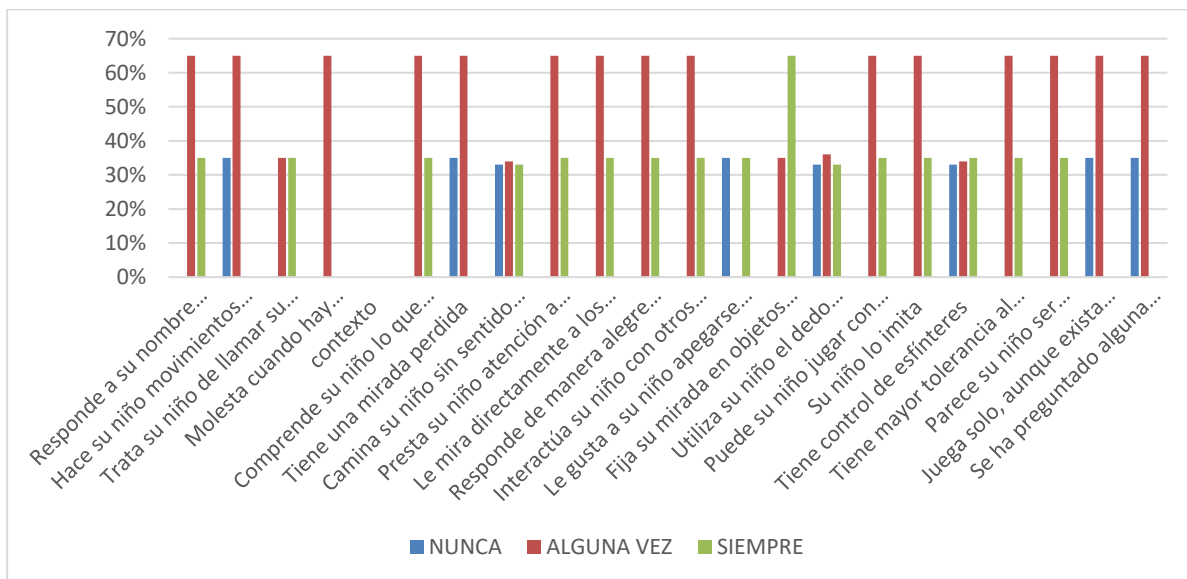
Resultados del cuestionario a padres de familia

| ÍTEMS | NUNCA | ALGUNA VEZ | SIEMPRE |
|--|-------|------------|---------|
| Responde a su nombre cuando lo llaman | 0% | 65% | 35% |
| Hace su niño movimientos con los dedos cerca de su cara | 35 % | 65% | 0% |
| Trata su niño de llamar su atención a las actividades que está llevando a cabo | 0% | 35% | 35% |
| Molesta cuando hay cambios bruscos de situación de contexto | 0% | 65% | 0% |
| Comprende su niño lo que otros dicen | 0% | 65% | 35% |

| | | | |
|--|-----|-----|-----|
| Tiene una mirada perdida | 35% | 65% | 0% |
| Camina su niño sin sentido algunas veces | 33% | 34% | 33% |
| Presta su niño atención a las cosas que usted está mirando | 0% | 65% | 35% |
| Le mira directamente a los ojos | 0% | 65% | 35% |
| Responde de manera alegre a una actividad en su hogar | 0% | 65% | 35% |
| Interactúa su niño con otros niños | 0% | 65% | 35% |
| Le gusta a su niño apegarse a las cosas/objetos | 35% | 0% | 35% |
| Fija su mirada en objetos inanimados | 0% | 35% | 65% |
| Utiliza su niño el dedo índice para señalar o indicar interés en alguna cosa | 33% | 36% | 33% |
| Puede su niño jugar con juguetes pequeños y manipularlos | 0% | 65% | 35% |
| Su niño lo imita | 0% | 65% | 35% |
| Tiene control de esfínteres | 33% | 34% | 35% |
| Tiene mayor tolerancia al dolor | 0% | 65% | 35% |
| Parece su niño ser demasiado sensitivo al ruido | 0% | 65% | 35% |
| Juega solo, aunque exista niños a su alrededor | 35% | 65% | 0% |
| Se ha preguntado alguna vez si su niño es sordo | 35% | 65% | 0% |

Figura 3

Gráfico de resultados cuestionario a padres de familia



Análisis e interpretación

Las respuestas de los padres de familia incluidos para la presente investigación demuestran que la consideración que ellos tienen para con sus hijos, involucra la necesidad de que ellos (los niños) salgan adelante como los demás niños de su entorno. El 80% de las respuestas tiene el parámetro ALGUNA VEZ como prioridad; mientras que el resto de preguntas oscila entre el parámetro SIEMPRE y muy pocas veces lo nombra como NUNCA. No obstante, se puede afirmar que muchos de los padres de familia que tienen hijos con autismo, necesitarían fortalecer la autonomía personal de sus hijos para que ellos puedan adquirir una calidad de vida en la que la dependencia hacia los padres no sea una prioridad para ellos. Aun así, se puede ser que los padres de los niños con autismo, asumen que el factor del autismo es, según ellos, patológico e incluso genético, puesto que la costumbre y los juicios de hecho, influyen de gran manera en el trato de ellos para con sus hijos. No obstante, el autismo, al ser un trastorno del desarrollo, debería ser tratado mediante procesos específicos de apoyo para el debido mejoramiento de la conducta y, asimismo, mejoramiento de la adaptabilidad del niño con autismo en particular.

Cuestionarios a las maestras de primaria de la Unidad Educativa “Ecuador”

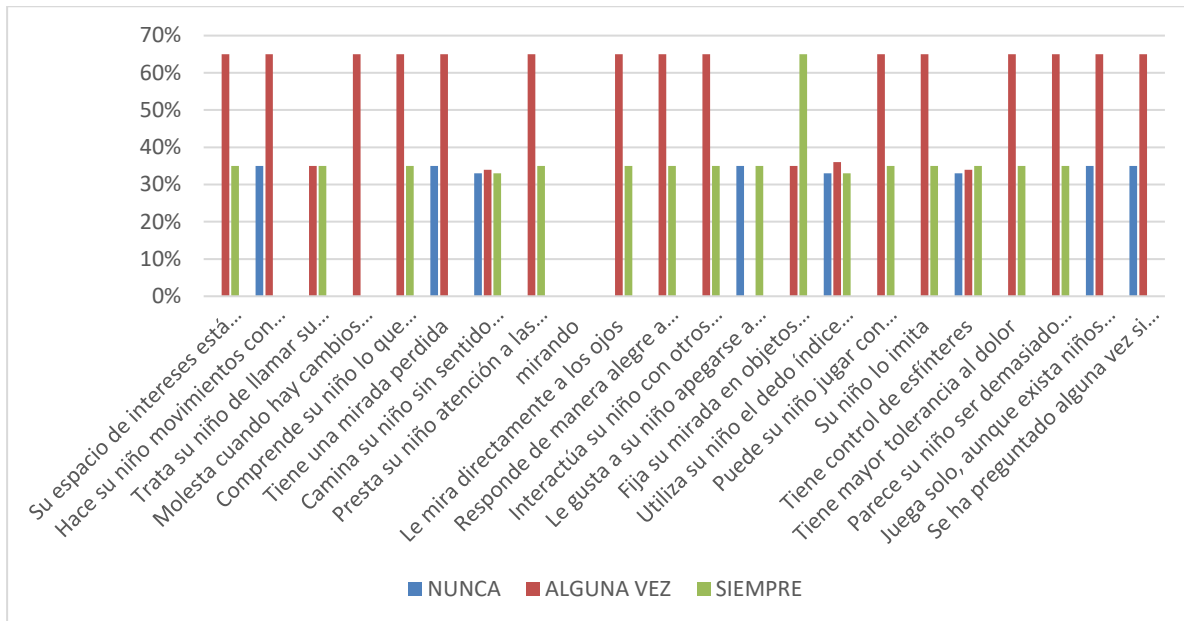
Los cuestionarios dirigidos a las maestras de la Unidad Educativa “Ecuador” fueron validados por expertos, preparados para su respectivo llenado y designados para la investigación. A la vez que se presentan estos resultados, también es menester aclarar que los mismos servirán también a la maestra del “Aula de apoyo” y a sus auxiliares; más, esto involucra otro punto de análisis e interpretación.

Tabla 3
Resultados del cuestionario a maestras de niños con autismo

| ÍTEMS | NUNCA | ALGUNA VEZ | SIEMPRE |
|--|-------|------------|---------|
| Su espacio de intereses está restringido a unas pocas cosas/actividades. | 0% | 65% | 35% |
| Hace su niño movimientos con los dedos cerca de su cara | 35 % | 65% | 0% |
| Trata su niño de llamar su atención a las actividades que está llevando a cabo | 0% | 35% | 35% |
| Molesta cuando hay cambios bruscos de situación de contexto | 0% | 65% | 0% |
| Comprende su niño lo que otros dicen | 0% | 65% | 35% |
| Tiene una mirada perdida | 35% | 65% | 0% |
| Camina su niño sin sentido algunas veces | 33% | 34% | 33% |
| Presta su niño atención a las cosas que usted está mirando | 0% | 65% | 35% |
| Le mira directamente a los ojos | 0% | 65% | 35% |
| Responde de manera alegre a una actividad en su hogar | 0% | 65% | 35% |
| Interactúa su niño con otros niños | 0% | 65% | 35% |
| Le gusta a su niño apegarse a las cosas/objetos | 35% | 0% | 35% |
| Fija su mirada en objetos inanimados | 0% | 35% | 65% |
| Utiliza su niño el dedo índice para señalar o indicar interés en alguna cosa | 33% | 36% | 33% |
| Puede su niño jugar con juguetes pequeños y manipularlos | 0% | 65% | 35% |
| Su niño lo imita | 0% | 65% | 35% |
| Tiene control de esfínteres | 33% | 34% | 35% |
| Tiene mayor tolerancia al dolor | 0% | 65% | 35% |
| Parece su niño ser demasiado sensitivo al ruido | 0% | 65% | 35% |
| Juega solo, aunque exista niños a su alrededor | 35% | 65% | 0% |
| Se ha preguntado alguna vez si su niño es sordo | 35% | 65% | 0% |

Figura 4

Gráfico de resultados cuestionario a maestras de niños con autismo



Análisis e interpretación

Las maestras han respondido de forma parcial a las preguntas sobre el trato que ellos tienen con niños con autismo. El 40% de las respuestas implica el parámetro ALGUNA VEZ en 65% de las respuestas para cada ítem de las 30 preguntas en general; el 20% de las respuestas implica el parámetro ALGUNA VEZ en 100% de las respuestas para cada ítem de las 20 preguntas en general; y luego de esto, existen muy pocas respuestas de las maestras que involucren el 100% con los parámetros NUNCA o SIEMPRE; esta ambigüedad de las maestras en sus respuestas, demuestra que necesitan de orientación y capacitación psicopedagógica para tratar con estudiantes que tienen el trastorno del desarrollo denominado autismo.

Asimismo, la relación entre las maestras y los padres de familia que tienen hijos con autismo, debería ser de correlación específica y de planificación continua para fortalecer el aspecto de la independencia del estudiante autista dentro del entorno de aprendizaje: esto es, que tanto las maestras como los padres, pueden ser los responsables

de la adaptación socioeducativa de los estudiantes con autismo: el déficit de ser un niño autista en un entorno de aprendizaje escolar, se apoya en lo social y educativo: el deber de las maestras, más que afirmar de manera ambigua su participación y ayuda, es tratar de mitigar la dependencia de los involucrados y potenciar su capacidad social y educativa.

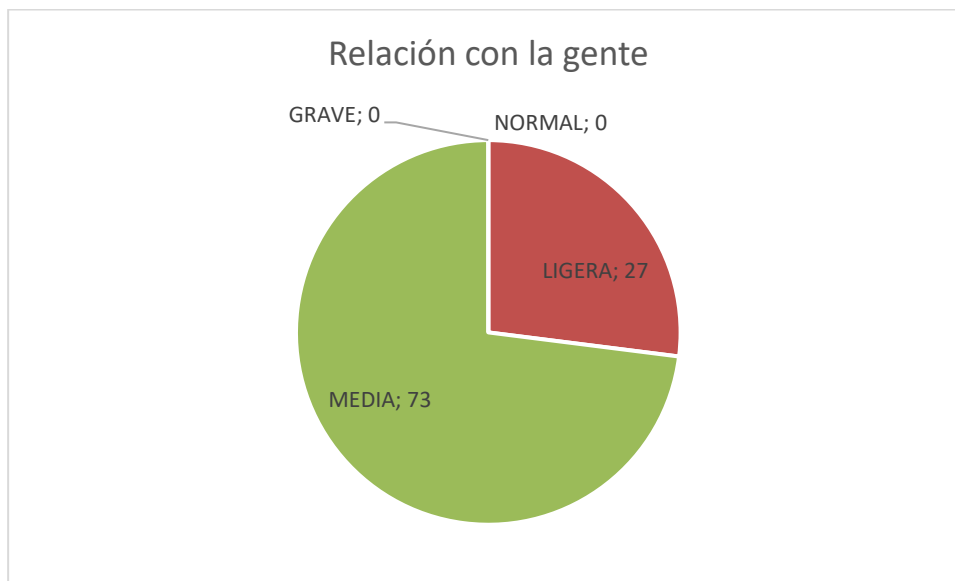
Escala de resultados de rasgos de autismo según (C.A.R.S.)

Los resultados de la Escala descrita, son a continuación expuestos por ítem, con su debida interpretación

ÍTEM N° 1: RELACIÓN CON LA GENTE

Figura 5

Relación con la gente



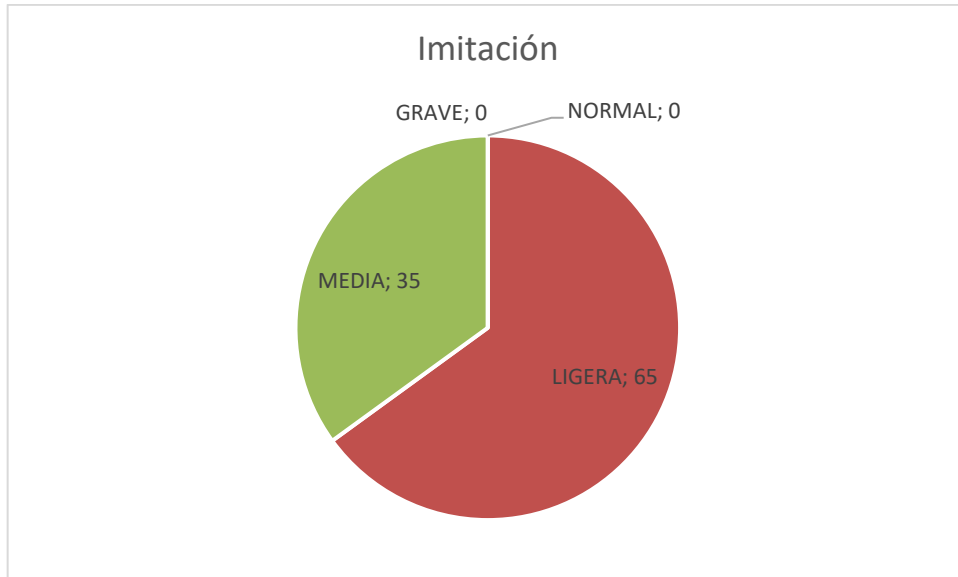
Interpretación

Los dos niños que participaron del llenado de la CARS, según los resultados de las respuestas, se ubicarían en el nivel MEDIA (2.5-3) siendo un 73%. Esto significa que (2 de 2) se aproximan a grave y (1 de 2) es ligera con un 27% aproximándose a normal, porque en la relación con la gente no pueden sostener una conversación fluida, necesitan de apoyo y reforzamiento constante, de la familia y de su espacio educativo.

ÍTEM N° 2: IMITACIÓN

Figura 6

Imitación



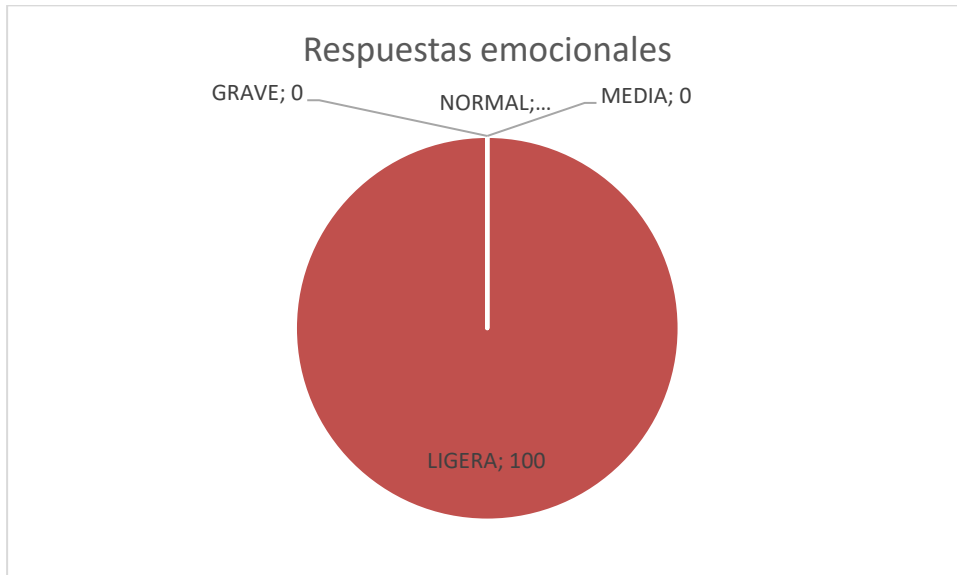
Interpretación

El 65% del total de los niños involucrados en el llenado de la C.A.R.S. (1 de 2 en total) tienden a una imitación LIGERA, porque reproducen (sonidos de los animales, notas musicales, movimientos, símbolos y signos), mientras que el 35% restante (1 de 2 en total) está en la tendencia a la imitación MEDIA, porque no reproduce ninguna actitud (sonidos, notas musicales, movimientos, símbolos y signos); necesitando apoyo para fortalecer este rasgo dentro del proceso educativo.

ÍTEM N° 3: RESPUESTAS EMOCIONALES

Figura 7

Respuestas emocionales



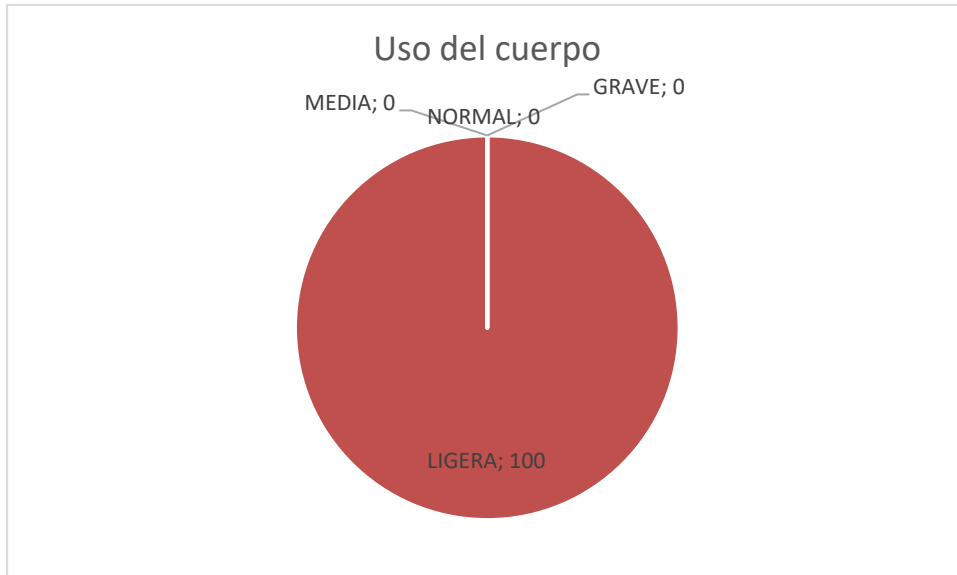
Interpretación

Se puede decir que, mediante el resultado de este ítem, el 100% (2 de un total de 2 participantes que aportaron al llenado de la C.A.R.S.) tiene respuestas emocionales dentro del parámetro LIGERA, es decir, cerca del parámetro NORMAL, pero que sí significa un rasgo del niño con autismo: sus respuestas emocionales son prácticamente nulas, pero en este caso, pasaron de ser nulas a LIGERA, por su nivel de imitación. Dentro del entorno educativo, los niños autistas se relacionan en cuanto a expresión emocional, solo cuando existe una respuesta previa de sus compañeros; es decir, siguen la respuesta emocional de sus compañeros, y no expresan su verdadera respuesta emocional.

ÍTEM N° 4: USO DEL CUERPO

Figura 8

Uso del cuerpo



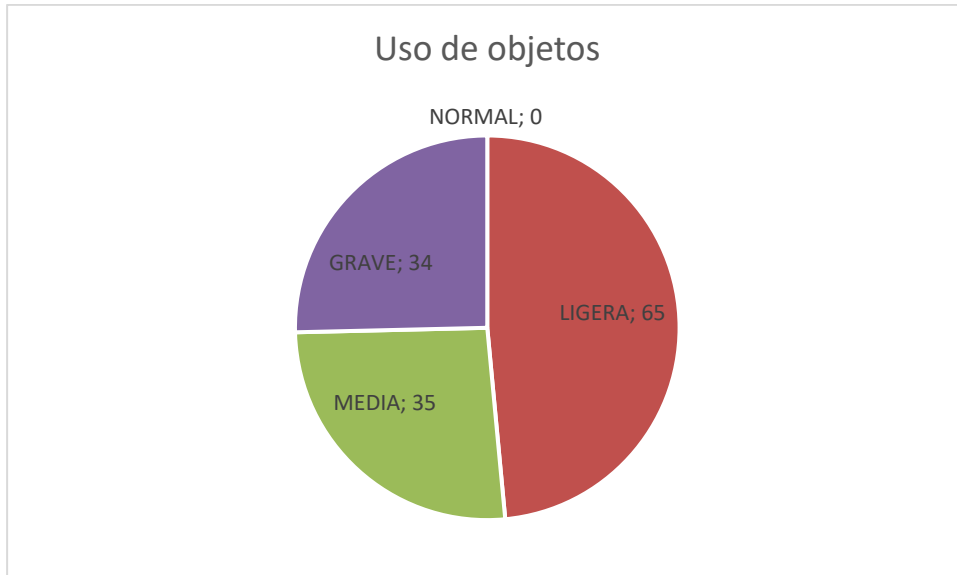
Interpretación

El 100% de los participantes del llenado de la C.A.R.S. (2 del total de 2) están en el parámetro LIGERA, es decir que estos niños pueden realizar movimientos psicomotores gruesos con relación al uso del cuerpo en cuanto a movimientos y desplazamiento. Que si bien hay movilidad y aprovechamiento básico del cuerpo por parte de los niños con autismo. Se puede ver que, dentro del proceso educativo formal, los niños con autismo pueden responder a las exigencias físicas de la “normalidad académica”, siempre y cuando no se los presione.

ÍTEM N° 5: USO DE OBJETOS

Figura 9

Uso de objetos



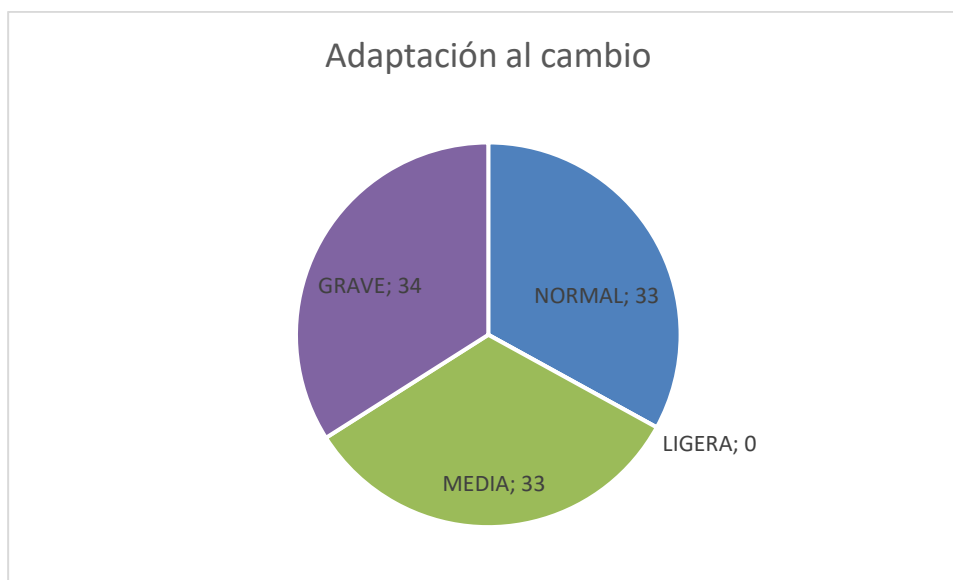
Interpretación

Como en el anterior ítem, que tiene los mismos porcentajes de resultado, se puede apreciar que el 65% del total estudiado de la muestra (1 de un total de 2), responde a un uso de objetos desde el parámetro LIGERA; es decir, que el uso de objetos en el entorno educativo es ligera en cuanto a aprovechamiento por parte de los niños con autismo; el 35% (1 del total de 2) está en el parámetro MEDIA, que significa que necesita apoyo para el aprovechamiento del uso de objetos, se debe tener especial cuidado con objetos cortopunzantes (autoagresión y agresión), tener especial cuidado con los utensilios tóxicos (plastilina, pinturas, ingerir).

ÍTEM N° 6: ADAPTACIÓN AL CAMBIO

Figura 10

Adaptación al cambio



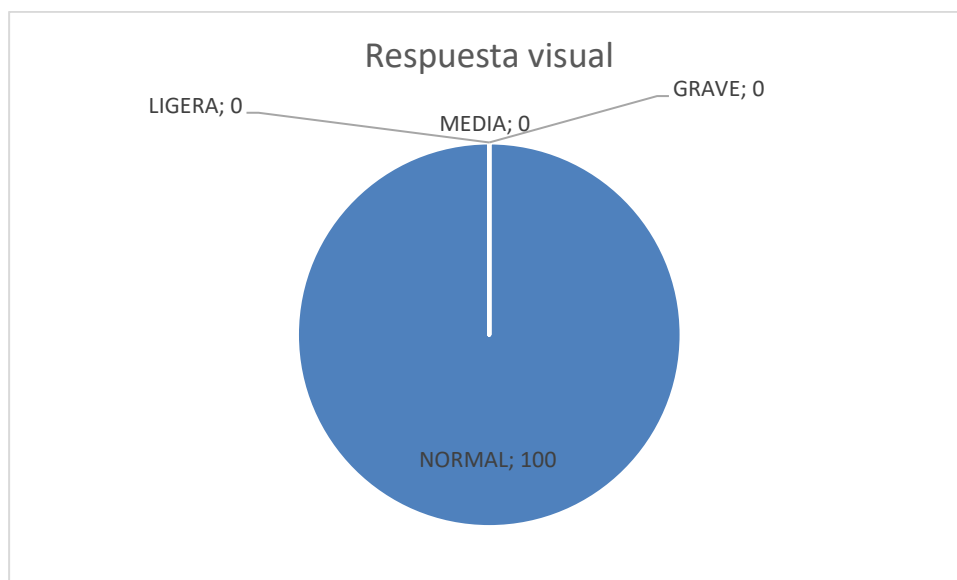
Interpretación

El 33% (1 del total de 2) está dentro del parámetro NORMAL en cuanto a ADAPTACIONAL CAMBIO; es decir, que puede(n) tolerar cambios bruscos en medio del proceso educativo y el entorno de aprendizaje (horas cívicas, fiestas, timbre de cambio de hora, horarios de meriendas, de asignaturas en particular); por otro lado, el 33% (1 del total de 2) y el restante 34% (1 del total de 2) están, por su lado, en los parámetros MEDIA y GRAVE; o sea, que no están preparados para adaptarse al cambio del entorno de aprendizaje; por esto, es necesario trabajar con ellos, puesto que su autonomía personal necesita ser fortalecida desde ese aspecto.

ÍTEM N° 7: RESPUESTA VISUAL

Figura 11

Adaptación al cambio



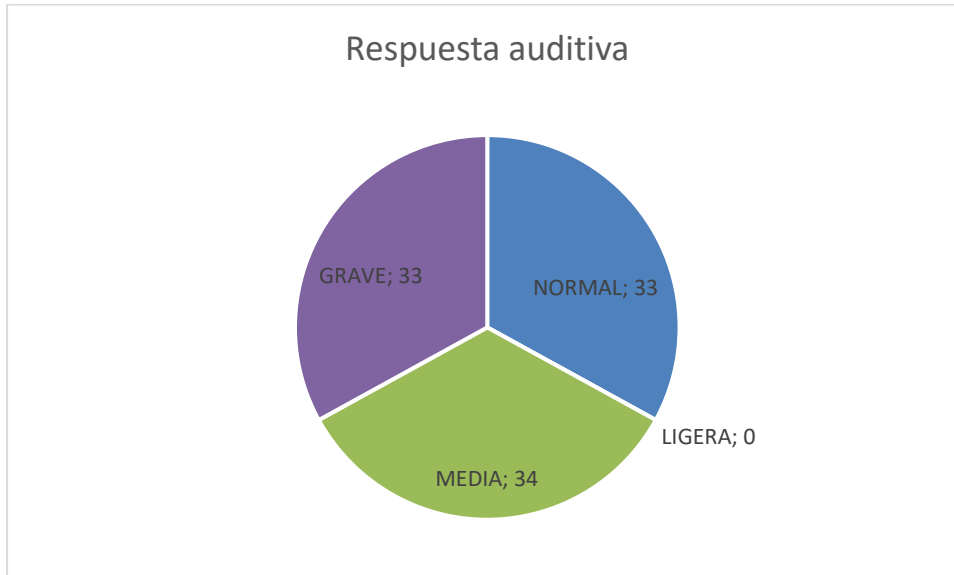
Interpretación

Se puede afirmar que el 100% (2 del total de 2) responde afirmativamente a los estímulos visuales de su entorno; es decir, que el 100% de los niños con autismo incluidos en este estudio para llenar la C.A.R.S., tienen RESPUESTA VISUAL dentro del parámetro NORMAL. Este aspecto es significativamente “autónomo” del proceso educativo, pues depende del mismo niño con autismo, y por ende ya fue asimilado desde su mismo crecimiento, y no es activado necesariamente por la presencia del entorno de aprendizaje; por ello, los niños con autismo tienden a responder con normalidad a los estímulos visuales.

ÍTEM N° 8: RESPUESTA AUDITIVA

Figura 12

Respuesta auditiva



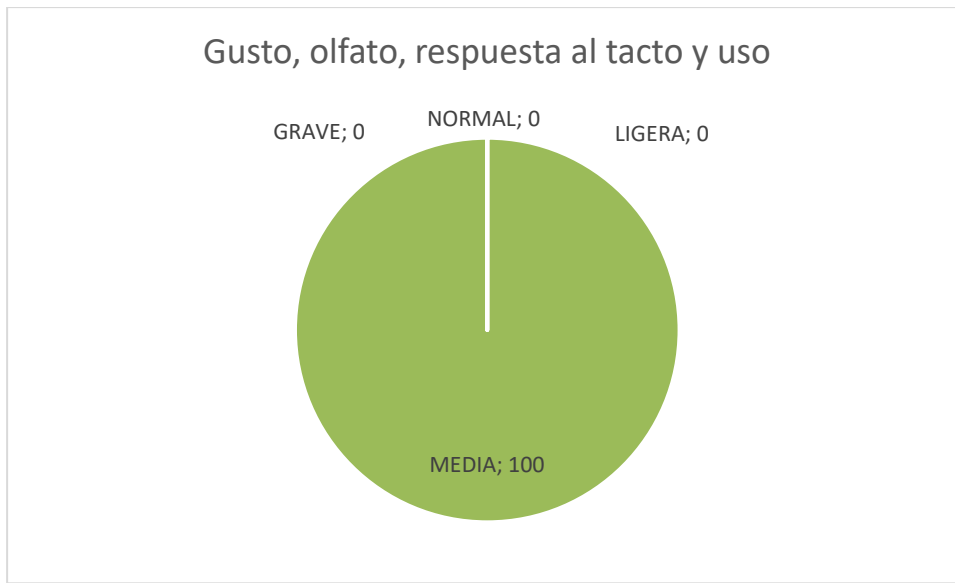
Interpretación

Los niños con autismo incluidos en este proceso de investigación, responden (1 de un total de 2) a los estímulos auditivos, estando dentro del parámetro NORMAL, este niño ha sido preparado para la transición al cambio de cualquier estímulo auditivo por su familia. Además (1 de un total de 2) responde a algunos estímulos y a otros no, estando en el parámetro MEDIA y finalmente (1 de un total de 2) no responde a ningún estímulo auditivo situándose en el parámetro GRAVE. En el caso de estos dos niños prepararlos de una transición auditiva a otra comunicándole con anterioridad o que se va a realizar en el futuro. El proceso de inclusión educativa involucra el estímulo auditivo a través de la desensibilización y reforzamiento sistemático. Proceso en el cual e inició en el aula de apoyo en esta unidad educativa.

ÍTEM N° 9: GUSTO, OLFATO, RESPUESTA AL TACTO Y USO

Figura 13

Gusto, olfato, respuesta al tacto y uso



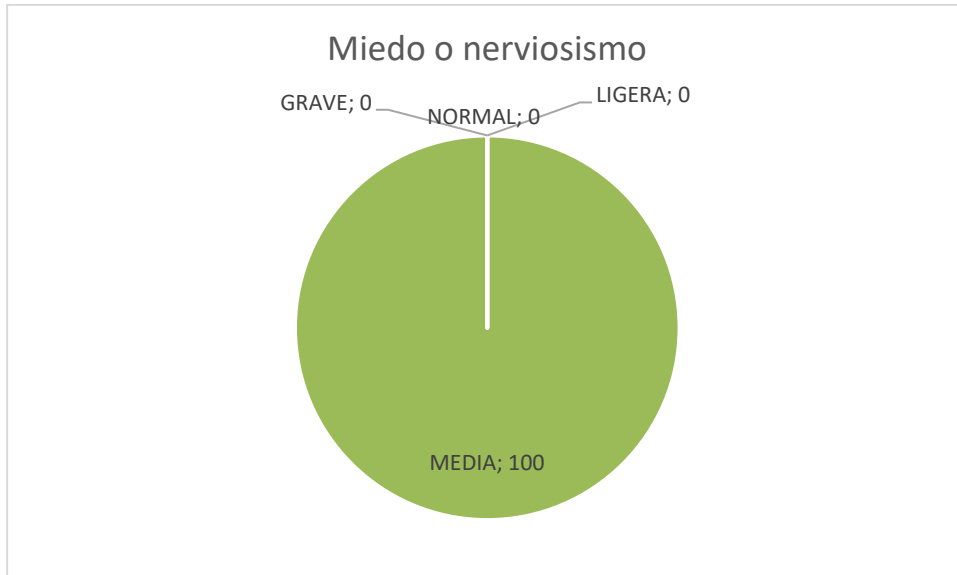
Interpretación

El 100% de los niños (2 de un total de 2) con autismo incluidos en la presente investigación para el llenado de la C.A.R.S., presentan dificultades en cuanto a la asociación de los tres sentidos principales para la interacción entre ellos y su medio: gusto-olfato-tacto y el uso de ellos en dicho proceso dentro del parámetro MEDIA (cercana al parámetro GRAVE); por lo cual, resulta indispensable potenciar estos sentidos, y fortalecerlos mediante el aprendizaje de la "Autonomía Personal".

ÍTEM N° 10: MIEDO O NERVIOSISMO

Figura 14

Miedo o nerviosismo



Interpretación

El 100% de la población que sirvió para el llenado de la C.A.R.S (2 de un total de 2) presenta un parámetro de NORMAL en cuanto al ítem MIEDO O NERVIOSISMO; es decir, que ciertos cambios profundos dentro del proceso educativo, influyen de manera contundente en su intento de adaptación educativa; por ello, es necesario un proceso de fortalecimiento de la “Autonomía Personal” para consolidar la reducción de los sentimientos de MIEDO o NERVIOSISMO dentro del mismo proceso ante situaciones como: presión, ruido, frustración y si no se los prepara para la transición. Así, la implementación de un curso de apoyo psicopedagógico dentro del mismo entorno educativo (dentro de la Unidad Educativa “Ecuador”), ayudó de cierta manera a los niños con autismo que necesitaban adaptarse a ese medio.

Resultados generales de la escala de rasgos del autismo infantil (C.A.R.S.)

A continuación se presentan los resultados generales de la Escala; la misma tuvo el objetivo de captar la situación de trastorno del desarrollo que presentaban los estudiantes con autismo, por entonces, como también de sus posibles progresos en el entorno educativo (a mediados de la gestión 2022); es decir, que la escala sirvió para conocer si necesitaban mayor apoyo, el cual, como se pudo apreciar en la especificación e interpretación de los resultados de los instrumentos y de los ítems de la escala, ya expuestos en los puntos anteriores, demuestran que la adaptación socioeducativa de niños con autismo depende tanto de las maestras como de padres de familia, ambos con compromiso de trabajo, para fortalecer la autonomía personal de estos niños y que las estrategias que se vayan aplicar deben tener el apoyo del entorno educativo.

Cuadro de resultados generales de la C.A.R.S.

Tabla 4

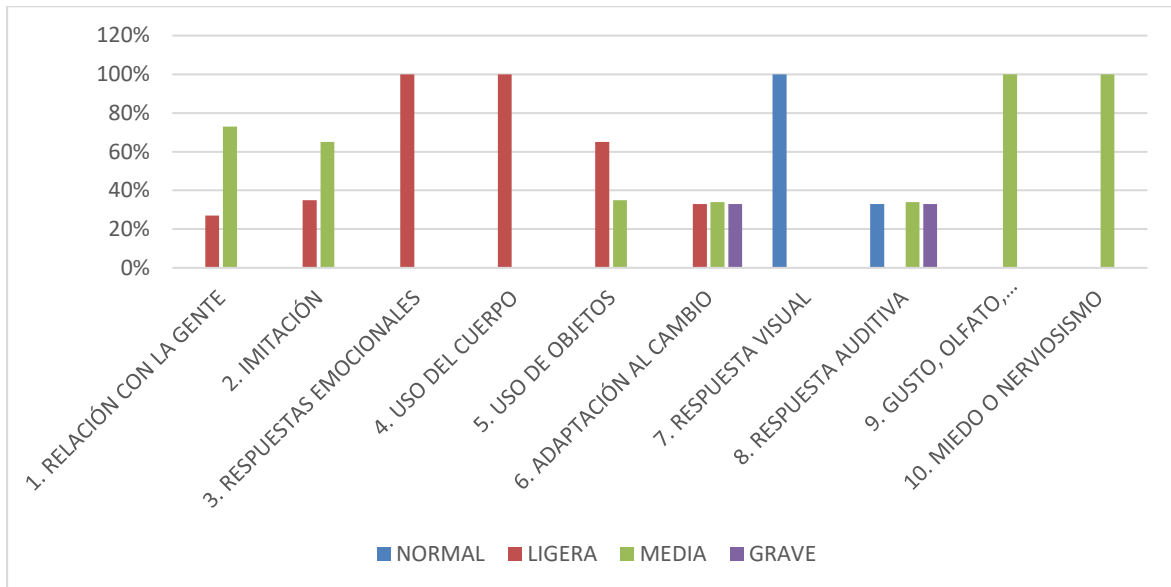
Resultados generales de la C.A.R.S.

| ITEMS | NORMAL | LIGERA | MEDIA | GRAVE |
|--|--------|--------|-------|-------|
| 1. RELACIÓN CON LA GENTE | 0% | 27% | 73% | 0% |
| 2. IMITACIÓN | 0% | 35% | 65% | 0% |
| 3. RESPUESTAS EMOCIONALES | 0% | 100% | 0% | 0% |
| 4. USO DEL CUERPO | 0% | 100% | 0% | 0% |
| 5. USO DE OBJETOS | 0% | 65% | 35% | 0% |
| 6. ADAPTACIÓN AL CAMBIO | 0% | 33% | 34% | 33% |
| 7. RESPUESTA VISUAL | 100% | 0% | 0% | 0% |
| 8. RESPUESTA AUDITIVA | 33% | 0% | 34% | 33% |
| 9. GUSTO, OLFATO, RESPUESTA AL TACTO Y USO | 0% | 0% | 100% | 0% |
| 10. MIEDO O NERVIOSISMO | 0% | 0% | 100% | 0% |

Nota: Datos obtenidos de la valoración de test aplicado

Figura 15

Resultados generales de la C.A.R.S.



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Estudia no para saber una cosa
más, sino para saberla mejor

Séneca

5.1. CONCLUSIONES

- El nivel de trastorno de los niños con autismo de la Unidad Educativa Ecuador, es 33% en la escala grave, presentando mayores deficiencias en cuanto a la adaptación al cambio y en cuanto a la respuesta auditiva, en otros indicadores presenta afectación ligera y media.
- La teoría base del presente proyecto de investigación refleja la importancia de la adaptación socioeducativa de niños con autismo, el cual debe ser un proceso de enseñanza permanente, involucrando el compromiso de los actores educativos, y convirtiéndolos en terapeutas naturales, fortaleciendo el sentido de la tolerancia, de empatía, aceptación, valoración, en fin mejorando la conciencia de toda la comunidad educativa frente a estos casos.
- Se han definido estrategias metodológicas que fundamentan el aula inclusiva, las mismas que apoyan no solo a niños con autismo, sino que ayudan a mejorar el rendimiento académico de todos los niños de inicial II, mediante la atención y cuidado personalizado.

5.2. RECOMENDACIONES

Tomando en consideración estos puntos, y demostrando que se ha respondido a la hipótesis, objetivo general y a los objetivos específicos, se presentan a continuación, las recomendaciones de la investigación:

- Buscar apoyo de todo el entorno educativo su familia compañeros y educadores. Proporcionarle al niño con autismo una actividad de transición. Ejemplo: Trabajar con una tarea para la transición de alguna actividad.
- Para los Docentes; Aplicar las estrategias metodológicas planteadas en este proyecto; Anticipar una transición, ofrecer recordatorios a todo el salón (a los 5 minutos y al minuto de la transición. La transición de un niño autista debe ser pausada y haciendo referencia a la repetición, ofrecer apoyos para la inquietud. Otra técnica para mantenerlos quietos, podría ser permitiéndoles dibujar y hacer garabatos en su cuaderno, esto ayudará en la concentración en una determinada actividad en clase. Ayudar en la organización, implementando estrategias de apoyo que podrían ser utilizadas para todos los niños, ellos podrían tener un casillero, una lista recordatoria de cosas que llevar a casa y cosas que llevar a la escuela (cuadernos, lápices, tareas y actividades diarias). Ofrecer pausas de descanso: algunos niños trabajan mejor cuando pueden hacer una pausa entre tareas o tomar algún tipo de receso (para caminar o simplemente descansar del trabajo escolar y su actividad lúdica).
- Para los Padres de Familia; Aprovechar los intereses: algunos niños con dificultades para conversar o interactuar socialmente, tienen gran facilidad para conectarse con otras personas, cuando la interacción se relaciona con determinada actividad o tutores favoritos (Maestro, papá, mamá, hermano, abuelos). Esta actitud empática hace que el niño con autismo pueda recordar actividades realizadas anteriormente en la escuela o en su casa.

- Las maestras de aula de los niños con autismo deben ser: accesibles, agradables, comprensivas por la inclusión de estos niños, mencionar su satisfacción y responsabilidad de apoyarlos en todo momento. En la explicación de un tema ellos toman la atención de todo lo que hace la maestra, para luego hacer su tarea en sus cuadernos y libros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcala, G., & Ochoa, M. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(1), 7-20.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>.
- Arias. (2012). Población y Muestra. *Investigación e Innovación Metodológica*.
<http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>
- Arrimada, M. (2021). Psicopatologías de la imaginación: tipos, características y síntomas. *Psicología Clínica*. Retrieved 21 de Enero de 2023, from <https://psicologiaymente.com/clinica/psicopatologias-imaginacion>
- Asamblea. (2012). *Ley Orgánica de Educación Intercultural*. Quito: Asamblea Nacional.
Retrieved 13 de Enero de 2023, from <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/Ley-Organica-Reformatoria-a-la-Ley-Organica-de-Educacion-Intercultural-Registro-Oficial.pdf>
- Ávila, L. (2016). *Talleres de expresión corporal para potenciar el desarrollo psicomotriz en niñas de 2 y 3 de educación básica en la Escuela Anexa Guayaquil*. Universidad Politécnica Salesiana.
- Blasco, J., & Pérez, J. (2007). *Metodologías de investigación en educación física y deportes: ampliando horizontes*. Universidad de Alicante. Editorial Club Universitario.
Retrieved 13 de Enero de 2023, from <http://hdl.handle.net/10045/12270>
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1992). *Qualitative research for education*. Boston: Allyn and.
Retrieved 12 de Enero de 2023.
- Condori, L. (2013). *Intervención psicopedagógica en el proceso de afrontamiento de una madre con un niño autista*. La Paz: UMSA. Retrieved 17 de Enero de 2023.
- Del Castillo, Z. (2016). *LOS PROCESOS DE ADAPTACIÓN SOCIOEDUCATIVA Y LA*

AUTONOMÍA PERSONAL EN NIÑOS CON AUTISMO. Universidad Mayor de San Andrés.

Domínguez, E., & Cañamero, M. (2009). Hacia la escuela inclusiva: el modelo normativo español. *Cuadernos Sociales*, 9(209), 45-68.

Espinoza, Y. (2019). Variables tomográficas pronósticas de muerte en el ictus isquémico. *Multimed*, 23(1), 104-119. Retrieved 18 de Enero de 2023, from

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182019000100104

Gallart, S. (2016). *Predicción de los trastornos de la personalidad del Eje II del DSM-IV-TR a partir de diferentes modelos dimensionales: Costa y McCrae, Zuckerman y*

Cloninger. Universitat de Lleila. Retrieved 18 de Enero de 2023, from

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/306603/Tsgm1de1.pdf;sequence=5>

Garrabé, J. (2012). The autism: History and clasifications. *Salud mental*, 35(3). Retrieved 12 de Enero de 2023, from

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-

[33252012000300010#:~:text=La%20historia%20de%20las%20ideas,publicados%20desde%20hace%2030%20a%C3%B1os%20](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000300010#:~:text=La%20historia%20de%20las%20ideas,publicados%20desde%20hace%2030%20a%C3%B1os%20)

Guerra, M. (Abril de 2021). La neuroanatomía y neurofisiología en la comprensión de los trastornos del espectro autista. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 40(1).

Retrieved 21 de Enero de 2023, from

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000100011

Izquierdo, A., Laforgue, N., & Abril, D. (2022). *Hate speech: a systematic review of scientific production and educational considerations.* Revista Fuentes.

<https://doi.org/https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2022.20240>

Kaminsky, L., & Dewey, D. (2002). Psychosocial adjustment in siblings of children with autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(2), 225-232.

<https://doi.org/> <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00015>

Linares, R. (2016). *Desarrollo Cognitivo: Las teorías de Piaget y Vigotsky*. Universidad Autónoma de Barcelona.

MayoClinic. (19 de Junio de 2021). *Trastorno del espectro autista: MayoClinic*. Sitio web de MayoClinic: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/symptoms-causes/syc-20352928>

MINEDUC. (2019). *ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA ATENDER LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES*. Quito: Manthra Comunicación. Retrieved 7 de Enero de 2023, from <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/05/Guia-de-estrategias-pedagogicas-para-atender-necesidades-educativas-especiales-en-el-aula.pdf>

OMS. (2018). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud*.

OMS. Retrieved 18 de Enero de 2023, from

[https://ikastaroak.ulhi.net/edu/es/APSD/CNPSD/CNPSD03/es_APSD_CNPSD03_Co ntenidos/website_14_clasificacin_de_la_organizacin_mundial_de_la_salud_oms.html](https://ikastaroak.ulhi.net/edu/es/APSD/CNPSD/CNPSD03/es_APSD_CNPSD03_Co%20ntenidos/website_14_clasificacin_de_la_organizacin_mundial_de_la_salud_oms.html)

Osorio, J. (2009). Implicaciones metabólicas del consumo de opiáceos durante el embarazo: revisión cualitativa de la literatura. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 60(40). Retrieved 18 de Diciembre de 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342009000400005

Paluszny, M. (1995). *Autismo : guía práctica para padres y profesionales*. México: Editorial Trillas. Retrieved 16 de Enero de 2023, from https://ulatina.metabiblioteca.org/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=7643&shelfbrowse_itemnumber=13293

Piscoya, L. (1987). *Investigación científica y educacional*. Perú: Amaru Editores.

Rievère, Á. (1997). *Desarrollo normal y Autismo (1/2)*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. <https://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/Riviere->

_Desarrollo_normal_y_Autismo.pdf

Rojas, V., Rivera, A., & Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista chilena de pediatría*, 90(5), 478-484.

Sinnaps. (2018). *METODOLOGÍA CUALITATIVA: Sinnaps*. Sitio web de Sinnaps:
<https://www.sinnaps.com/blog-gestion-proyectos/metodologia-cualitativa#:~:text=Metodolog%C3%ADa%20cualitativa&text=La%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa%20es%20la,la%20posterior%20interpretaci%C3%B3n%20de%20significados.>

Vargas, M., & Navas, W. (2012). AUTISMO INFANTIL. *Revista Cupula*, 26(2), 44-58.

Retrieved 11 de Noviembre de 2022, from

<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/v26n2.pdf>

Wing, L. (1996). *El Autismo en niños y adultos*. Buenos Aires: PAIDÓS.

ANEXOS

ANEXO 1 ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA

| ÍTEMS | NUNCA | ALGUNA VEZ | SIEMPRE |
|---|-------|------------|---------|
| Responde a su nombre cuando lo llaman | | | |
| Hace su niño movimientos con los dedos cerca de su cara | | | |
| Trata su niño de llamar su atención a las actividades que está llevando a cabo | | | |
| Molesta cuando hay cambios bruscos de situación de contexto | | | |
| Comprende su niño lo que otros dicen | | | |
| Tiene una mirada perdida | | | |
| Camina su niño sin sentido algunas veces | | | |
| Presta su niño atención a las cosas que usted está mirando | | | |
| Le mira directamente a los ojos | | | |
| Responde de manera alegre a una actividad en su hogar | | | |
| Interactúa su niño con otros niños | | | |
| Le gusta a su niño apegarse a las cosas/objetos | | | |
| Fija su mirada en objetos inanimados | | | |
| Utiliza su niño el dedo índice para señalar o indicar interés en alguna cosa | | | |
| Puede su niño jugar con juguetes pequeños y manipularlos | | | |
| Su niño lo imita | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Tiene control de esfínteres | | | |
| Tiene mayor tolerancia al dolor | | | |
| Parece su niño ser demasiado sensitivo al ruido | | | |
| Juega solo, aunque exista niños a su alrededor | | | |
| Se ha preguntado alguna vez si su niño es sordo | | | |

ANEXO 2 ENTREVISTA A DOCENTES

| ÍTEMS | NUNCA | ALGUNA VEZ | SIEMPRE |
|--|-------|------------|---------|
| Su espacio de intereses está restringido a unas pocas cosas/actividades. | | | |
| Hace su niño movimientos con los dedos cerca de su cara | | | |
| Trata su niño de llamar su atención a las actividades que está llevando a cabo | | | |
| Molesta cuando hay cambios bruscos de situación de contexto | | | |
| Comprende su niño lo que otros dicen | | | |
| Tiene una mirada perdida | | | |
| Camina su niño sin sentido algunas veces | | | |
| Presta su niño atención a las cosas que usted está mirando | | | |
| Le mira directamente a los ojos | | | |
| Responde de manera alegre a una actividad en su hogar | | | |
| Interactúa su niño con otros niños | | | |
| Le gusta a su niño apegarse a las cosas/objetos | | | |
| Fija su mirada en objetos inanimados | | | |
| Utiliza su niño el dedo índice para señalar o indicar interés en alguna cosa | | | |
| Puede su niño jugar con juguetes pequeños y manipularlos | | | |
| Su niño lo imita | | | |
| Tiene control de esfínteres | | | |
| Tiene mayor tolerancia al dolor | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Parece su niño ser demasiado sensitivo al ruido | | | |
| Juega solo, aunque exista niños a su alrededor | | | |
| Se ha preguntado alguna vez si su niño es sordo | | | |

ANEXO 3 EVALUACIÓN C.A.R.S.A NIÑOS TEA

| ITEMS | NORMAL | LIGERA | MEDIA | GRAVE |
|---|---------------|---------------|--------------|--------------|
| 1. RELACIÓN CON LA GENTE | | | | |
| 2. IMITACIÓN | | | | |
| 3. RESPUESTAS EMOCIONALES | | | | |
| 4. USO DEL CUERPO | | | | |
| 5. USO DE OBJETOS | | | | |
| 6. ADAPTACIÓN AL CAMBIO | | | | |
| 7. RESPUESTA VISUAL | | | | |
| 8. RESPUESTA AUDITIVA | | | | |
| 9. GUSTO, OLFATO, RESPUESTA AL TACTO Y USO | | | | |
| 10. MIEDO O NERVIOSISMO | | | | |

ANEXO 4 DIAGNOSTICOS DE LOS NIÑOS

NIÑO A “CALET BARTOLIITO”

Fecha y Hora de Solicitud: 24/08/2022 13:08 Consecutivo IX-105497

Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: GALLARDO NAPA, IVAN CALEB
 Historia Clínica: 5450793-1 Tipo de Identificación: MS Identificación: 74NN5450793
 Edad: 3 Años y 4 meses Sexo: Masculino Tipo Paciente: GENERAL
 Servicio: CONSULTA EXTERNA Habitación:
 Ubicación: CONSULTA EXTERNA
 Responsable: IVAN CALEB GALLARDO NAPA
 Estructura Administrativa: HOSPITAL ROBERTO GILBERT ELIZALDE

Diagnóstico: R620 RETARDO EN EL DESARROLLO

| VALORACIÓN DE IMAGENOLOGÍA | | | | | |
|--|--------------------|----------|--------|-----------|----------|
| Código Item | Nombre de Medicina | Cantidad | V Real | Exonerado | A. Pagar |
| 360215 | IRM CRANEO SIMPLE | 1.00 | 149.50 | 0.00 | 149.50 |
| Subtotal Proforma | | | 149.50 | 0.00 | 149.50 |
| NETO A PAGAR PROFORMA 149 CON 50/100 DOLARES | | | | | |

| IMAGENOLOGÍA | | | | |
|------------------|-------------------|------------------|----------|---|
| Fecha de Inicio | Descripción | Especificaciones | Cantidad | Justificación / Observaciones |
| 24/08/2022 13:08 | IRM CRANEO SIMPLE | | 1 | descarta alteración estructural / Retraso global en el desarrollo, elementos de TEA, elementos de enfermedad motora crónica |

NIÑO B "CARLITOS CARS"

Empresa: KENYI ANGELLO GARCIA
 c. Nacimiento: 02/10/2015 Edad actual :5 AÑOS Sexo: Masculino Grupo Sanguineo: Es
 Ocupación: MENOR DE EDAD (15 AÑOS) Barrio: FEBRES CORDERO
 Dirección: LA 21 Y MARACAIBO Municipio: GUAYAQUIL
 Departamento: GUAYAS Teléfono: 0960897686

SEDE DE ATENCIÓN: 004 HOS FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE

FOLIO 5 FECHA 13/07/2021 10:01:09 TIPO DE ATENCION AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA
no habla. no obedece. autismo. hiperactividad

ENFERMEDAD ACTUAL
paciente con datos de no habla. no obedece. autismo. hiperactividad. dientes en mal estado.

ANALISIS
paciente con datos de autismo. no obedece. ordenes. no habla. dientes en mal estado.

PLAN Y MANEJO
ic terapia de lenguaje. ic psicología. ic genética. ic odontología..ex laboratorio. multivitaminas
Evolucion realizada por: KLEBER AGUSTIN CHILUIZA JARAMILLO-Fecha: 13/07/2021 10:02:32

DIAGNOSTICO F840 AUTISMO EN LA INFANCIA Tipo: pnn

FORMULA MEDICA

| Cantidad | Dosis | Descripción | Via | F | |
|----------|-------|-------------|---------------------------------------|------|----|
| 1.00 | 5.00 | CC | MULTIVITAMINAS CON MINERALES JARABE . | ORAL | 24 |

KLEBER AGUSTIN CHILUIZA JARAMILLO
 Reg. L6F364N1000
 PEDIATRIA GENERAL - RH-011

SEDE DE ATENCIÓN: 004 HOS FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE


FOLIO 6 FECHA 15/07/2021 12:35:57 TIPO DE ATENCION AMBULATORIO

TERAPIAS

| Cantidad | Descripción |
|----------|---|
| 1 | TERAPIA DEL LENGUAJE, SESION DE 50 MINUTOS (VARIOS PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS) |

Fecha y Hora de Aplicación: 15/07/2021 12:36:18

Resultados:
SE EVALUA AL MENOR EL 14 DE JULIO Y SE DIAGNOSTICA TRASTORNO DE LA COMUNICACION.. SE LIMITA AL US
MAMA7PAPA7AGUA7CACA7TETA7UNO7DOS.....OBEDECE ALGUNAS ORDENES Y RECONOCE CIERTOS ELEMENTO
Realizado Por: 0702026683 NARCISA CLEOPATRA FLORES CRUZ

 MINISTERIO
DE SALUD P

ANEXO 5 FOTOGRAFIAS DEL TRABAJO REALIZADO EN EL AULA DE APOYO

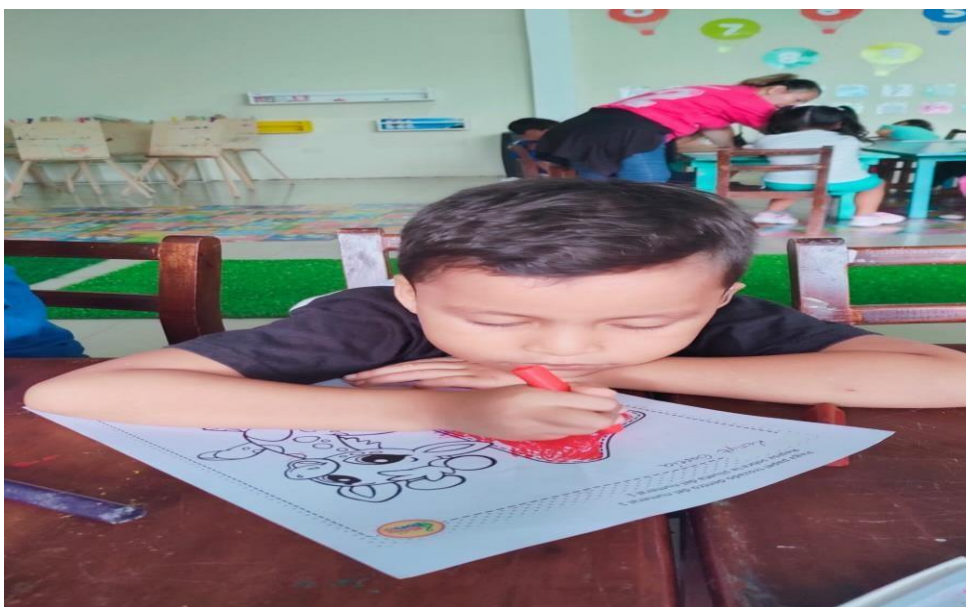


IMAGEN 1 “CARLITOS CARS” realizando actividades de aprendizaje



Imagen 2; “CALET BARTOLITO” Con la docente de docente auxiliar dramatizando

Imagen Calet, realizando actividades de motricidad fina con diferentes materiales en el aula de apoyo



