

# Trabajo Académico- Nieves Arias Liendo y Sonia Valencia Bueno

*por* Nieves Arias Liendo

---

**Fecha de entrega:** 28-dic-2022 08:29a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1987103436

**Nombre del archivo:** abajo\_Acad\_mico-\_Nieves\_Arias\_Liendo\_y\_Sonia\_Valencia\_Bueno.docx (76.24K)

**Total de palabras:** 12098

**Total de caracteres:** 66487

**CONTEXTOS AMIGABLES PARA EL DESARROLLO  
EMOCIONAL EN NIÑOS CON TRASTORNO DE ESPECTRO  
AUTISTA**

Autora:

Mag. Nieves Vicenta Arias Liendo

Mag. Sonia Luz Valencia Bueno

**1.1. Realidad problemática y formulación del problema**

Según Ortiz (2005), afirma que el TEA es un trastorno del neurodesarrollo estático y de por vida, que incluye una amplia gama de trastornos del comportamiento. Afecta entre 1 o 2 de cada mil personas, varía ampliamente en severidad. Hay varias razones que originan el autismo, siendo la genética un factor importante, asimismo según el DSM-IV, los hallazgos clínicos distintivos son habilidades sociales alteradas, comunicación verbal y no verbal anormal, cambios en los intereses y la gama de actividades.

En este sentido Cala (2015) señala que el autismo, tiene su origen en el término griego Autós, el cual se refiere propio, luego se incluyó en la clasificación en el área médico como resultado de un estudio con 11 niños, introduciéndose las características del autismo en la primera infancia. Mientras tanto, el científico austriaco Dr. Hans Asperger aplicó coincidentemente el término psicosis autista a los niños que mostraban rasgos similares. En este sentido, no fue hasta 1981 (a través de Lorna Wing) que se reconoció el trabajo del Dr. Asperger, principalmente porque estaba escrito en alemán. Kanner y Asperger interpretan el comportamiento grupal observado de manera diferente, Kanner en sus estudios informó que tres de los 11 niños con esta condición no hablaban y los demás no usaban sus habilidades lingüísticas. También notó el comportamiento autoestimulante de los niños y los movimientos "extraños". Sin embargo, en el caso de Asperger, notó sus intereses fuertes e inusuales, rutinas repetitivas y apegos a ciertos objetos, que son muy diferentes del autismo de alto funcionamiento porque en el experimento de Asperger, todos hablaban, asimismo, identificó que algunos de los niños tenían mayor facilidad para expresarse con mayor interés, como "pequeños profesores" (Ortiz y Francisco, 2005).

Asimismo, existe la evidencia de los déficits psicológicos comunes, pero no universales, siendo el apego, el mal humor, así como la insuficiente comprensión de la forma de sus pensamientos y sentimientos de los demás son evidentes ante las demás personas que rodean a las personas con asperger. Por su parte Sánchez (2013) señaló que en los últimos años la inclusión se ha perfilado como una opción importante que está

orientada a la prevalencia en el respeto de la dignidad y derechos humanos en el ámbito escolar, porque se entiende ampliamente el respeto a la diversidad de niños y niñas y no solo como una forma de atención a las personas con discapacidad. Entonces, la inclusión se convierte en un elemento humano, es entonces imperativo encontrar la manera de facilitar los procesos de inclusión al sistema educativo, desafiando así a las teorías vigentes de que los niños no pueden acceder y adaptarse en ambientes o entornos amigables.

Según López, et al. (2020) señalan que, en América Latina, el conocimiento, los servicios y la infraestructura de investigación sobre el Autismo son limitados y distribuidos de manera desigual. Con el fin de enfrentar esta realidad, en el año 2015, investigadores de Argentina, Brasil, Chile, Uruguay, Venezuela y República Dominicana constituyeron la Red de Espectro Autista Latinoamericana (REAL) para realizar colaboraciones internacionales de investigación relacionadas con el TEA.

Por su parte García, et al. (2021) indican que en el primer proyecto realizado por REAL fue la traducción, adaptación e implementación de la Encuesta sobre las Necesidades de Cuidadores, desarrollada por Autism Speak para evaluar el requerimiento de las familias para su atención adecuada a los niños con autismo, en los países de su iniciativa Global de Salud Pública para el Autismo. En este marco latinoamericano, surge la iniciativa en el Perú, como respuesta a la necesidad de iniciar el primer paso hacia la optimización de un adecuado nivel de calidad de vida, orientada especialmente a las personas que presentan el TEA y sus familias en el Perú; quienes requieren de apoyos personalizados, con una orientación especializada, como resultado de los avances científicos en ese campo de estudio; es así que a finales del 2016 se inició el estudio que recoge datos de familias peruanas sobre sus necesidades, la calidad de vida y si han sufrido algún tipo de exclusión y/o dificultad el estigma por el diagnóstico TEA (CONADIS, 2021). Los diversos estudios realizados respecto a las características que poseen las personas con TEA no era la adecuada, asimismo se investigó sobre el nivel de importancia y satisfacción que otorgan las familias al apoyo recibido, considerando fundamental los apoyos para lograr el éxito en la escuela (82.93%) seguido del apoyo para hacer amigos (64,63%), un porcentaje similar a la importancia que tiene las personas con TEA por parte del profesional, lo cual tiene un impacto positivo en la buena relación entre el profesional y la familia. En cuanto al nivel de satisfacción, el mayor porcentaje

de participantes (62,20%) indica estar muy satisfecho por la buena relación entre el profesional y la familia, mientras que solo el 37,80% y 35,37% respectivamente, señala estar muy satisfecho por el apoyo recibido para avanzar en el colegio y para hacer amigos (Luque y Luque, 2015). Ante los resultados obtenidos, se observa mayor preocupación en el campo de la educación, específicamente en el Perú, debido a que los niños no eran atendidos oportunamente en los sistemas educativos, por lo que surgió la necesidad de que la educación responda a la demanda: que sea inclusiva, siendo un tema central para las personas y familias con TEA, considerándose como una de las principales vías para lograr su autonomía e independencia.

Por otra parte, al integrarse a las aulas educativas, los docentes tienen que responder a los requerimientos así, así como dificultades y características del niños con TEA, las cuales comúnmente están relacionadas a la comunicación, las habilidades sociales, el lenguaje, y en la interacción con otras personas, para lograr el bienestar emocional fueron calificados por los cuidadores, siendo las prioridades más importantes mejorar la interacción con las familias, así como mejorar los servicios educativos y la concientización en la comunidad, siendo necesario recibir mayor información del TEA. (Baña, 2015)

En el año 2014 se aprobó la Ley N° 30150 de Protección de las Personas con TEA, que establece la promoción de los Regímenes Legales para la detección y diagnóstico tempranos, así como la atención temprana, la protección de la salud, la educación integral, la formación profesional y la integración social (Congreso de la República, 2015).

Asimismo, al 31 de agosto de 2018, se encontraban inscritas en el Registro Nacional de Discapacidad a cargo del Consejo Nacional para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS) muestra que de un total de 219.249 personas registradas, el 2,06% representadas por 4,528 personas se determinó según diagnóstico poseen el diagnóstico de TEA, distribuidos en un 80,9% en varones y 19,1% en mujeres. Sin embargo, en los últimos años se ha evidenciado un incremento anual de la tasa de crecimiento anual de pacientes con TEA inscritos en el registro que maneja CONADIS, llegando a 501 en 2015, 588 en 2016, 873 en 2017 y 819 al 31 de agosto de 2018. Publicación Mujeres y Grupos Vulnerables (MIMP-2019). Según información proporcionada por el MIMP la inscripción de las personas con TEA va en aumento de

año a año, razón por la cual, es importante involucrarse en conocer sus características, habilidades y estar preparados para atenderlos.

Por lo que los estudiantes con NEE específicas con TEA requieren la aplicación de diversas metodologías, técnicas y estrategias que sean adaptadas a los diversos estilos de aprendizaje, así como a variados apoyos educativos, los cuales deben ser diversificados y adaptados a sus necesidades especiales. Por lo que, representa un gran desafío en analizar y comprender cómo piensan de manera diferente (Acevedo, et al. 2017). Por consiguiente, el TEZ implica retos fundamentales en el ámbito educativo, siendo necesario crear contextos amigables para su desarrollo emocional, en tal sentido, es importante tener en cuenta la problemática descrita, por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación en el presente estudio:

¿Cómo desarrollar contextos amigables para el desarrollo emocional en niños con trastorno del espectro autista?

## 1.2. Formulación de objetivos

Objetivo general

Proponer estrategias que encaucen la formación de contextos amigables para mejorar el bienestar emocional del niño con TEA.

Objetivos específicos

- a) Identificar estrategias que permitan desarrollar contextos amigables en las escuelas.
- b) Identificar estrategias para favorecer el desarrollo emocional de los niños con TEA en contextos amigables.

## 1.3 Justificación de la investigación

La investigación se justifica en los siguientes aspectos:

Aspecto práctico porque permitirá conocer y aplicar estrategias para desarrollar contextos amigables que ayudarán al bienestar integral, con énfasis en el aspecto emocional en los niños con características del TEA, aumentando las posibilidades de

ser autónomos; logrando una inclusión plena en diversos ámbitos, como el familiar, escolar, así como en su comunidad, siendo entonces necesario implementar programas orientados a lograr la atención personalizada, brindando apoyo y oportunidades auténticas, logrando que los niños puedan expresar sus prioridades y una adecuada toma de decisiones, que repercutirán positivamente en su calidad de vida.

Así mismo, en el aspecto teórico, porque la investigación realza el valor científico, a través del aporte de diversas investigaciones sobre las barreras que enfrentan los estudiantes con TEA, sumándose a ello las ocasionadas por la pandemia mundial, siendo algunas de éstas la reducción de oportunidades de interacción social e incremento del aislamiento, agresividad, ansiedad, estrés y otros. Además, la investigación propone apoyos personalizados con sustento teórico, inmersos en contextos amigables que generen bienestar emocional, participación en el entorno familiar, escolar, así como el contexto social, permitiendo un cambio positivo en la calidad de vida de los niños.

Por otro lado, el estudio es metodológicamente sólido, pues busca promover el análisis y profundización de la educación inclusiva, a través de la aplicación técnicas hermenéuticas que permite conocer estrategias apropiadas para atender las necesidades de los niños con autismo, con el apoyo de las familias, escuelas y comunidades, a partir de la experiencia investigativa en contextos amigables, Asimismo, la comunidad podrá utilizar los aportes con el objetivo de optimizar el aprendizaje e inclusión, teniendo en cuenta las perspectivas interdisciplinarias, así como el trabajo cooperativo y cooperativo, centrándose en los aspectos positivos de cada niño y respetando su singularidad.

Finalmente, en el aspecto social se justifica porque permitirá a la sociedad tener una visión de contexto más amplia para comprender mejor el autismo de manera general, sino también las características particulares de las personas como su forma de ser, de pensar, de comunicarse, de interactuar; más allá del diagnóstico; rompiendo así las barreras para hacer del mundo un lugar más habitable; diseñando y planificando los apoyos necesarios en beneficio de los niños con autismo, familias, escuelas y la sociedad en general. También puede ayudar a fortalecer las familias, facilitadores y buenas prácticas educativas que favorezcan una educación especializada e inclusiva.

## 2.1 Antecedentes de la Investigación

En el contexto internacional se presenta los siguientes antecedentes:

Berruguete (2019) realizó una investigación en Valladolid (España) donde expresa que el autismo, es un concepto que está recibiendo cada vez más atención en el nivel inicial, así como la inteligencia emocional, que incluye aspectos de sentir, comprender o regular las emociones de uno mismo y de los demás. Dado que la inteligencia emocional es un aspecto fundamental del desarrollo humano, la relevancia de adquirir y utilizar estas habilidades desde una etapa temprana es evidente. El TEA, por otro lado, se relaciona con el desarrollo de la inteligencia emocional, la cual puede verse afectado desde la infancia en adelante, y se evidencia dificultades en las habilidades para la comunicación, las relaciones interpersonales repercutiendo en aspectos socioemocionales. Asimismo, está relacionado con patrones repetitivos de comportamiento, por lo que, dada la relevancia de la inteligencia emocional en diversos aspectos, siendo principalmente en el desarrollo personal y relacional, y dada la necesidad de promoverla entre las personas diagnosticadas con TEA, la investigación está orientada a relacionar ambos aspectos. Para ello, inicialmente se realizó una revisión teórica de estas dos realidades para desarrollar, se aplicó seis sesiones a través del método TEACCH las cuales en sus consideraciones finales permitió el desarrollo de la inteligencia emocional.

Asimismo, López, et al. (2019), quienes realizaron un estudio respecto al desarrollo inclusivo de educandos con características de TEA, en el cual se propuso estrategias para facilitar el proceso de inclusión en las instituciones educativas el estudio se realizó en Buenos Aires, Argentina. El estudio realizó un Diagnóstico respecto a las barreras de la inclusión, y luego se diseñó una propuesta de formación pedagógica para la comunidad educativa. Se aplicó una encuesta a estudiantes 7 y 11 años, por lo que responde a un enfoque cualitativo de investigación, la técnica aplicada para recoger información fue la observación, entrevistas, revisión de documentos, con el fin de analizarlos e interpretarlos. Se concluyó que la institución posee insuficiente

conocimientos, estrategias y herramientas para relacionarse oportunamente con los estudiantes con TEA, asimismo se evidencia la inclusión en la IE, pero la comunidad educativa no tiene un conocimiento adecuado para atender a los estudiantes con esta condición.

Toledo (2020) realizó una investigación en Córdoba Argentina, donde brindó importantes aportes respecto a las estrategias para abordar a estudiantes con TEA en el nivel primario, siendo su objetivo Implementar estrategias pedagógicas que ayuden a la práctica docente; dicho estudio fue exploratorio de tipo descriptivo, en el que se revisó conceptualizaciones, teorías sobre dicha patología y se presentó herramientas de abordaje desde el contexto familiar y escolar, llegando a concluir que, cada persona con TEA presenta un desarrollo individual, singular y diferente, por ello se les debe brindar los apoyos psicoeducativos pertinentes que les ayuden a desarrollarse emocionalmente, siendo necesario el trabajo colaborativo de las familias para construir entornos amigables.

Encarnación (2020) realizó una investigación en Ecuador, respecto a la inclusión en niños con TEA en el proceso enseñanza-aprendizaje, cuyo objetivo fue proponer estrategias para la inclusión educativa. Correspondió a un enfoque cualitativo, centrándose en comprender cómo se da la inclusión en niños de 5 a 6 años, para ello, empleó el método de estudio de casos, tomando como análisis un caso representativo, en el que aplicó técnicas de observación y entrevista, además de aplicar cuestionarios de evaluación. En este análisis se identificó barreras que obstruyen el proceso de inclusión como la falta de capacitación o capacitación precaria por parte de los docentes, escasos recursos económicos de parte de los estudiantes que no permiten el desarrollo de manera efectiva del proceso enseñanza aprendizaje, debido a la insuficiente implementación de material educativo por parte de la familia. El estudio presentó una propuesta pedagógica con estrategias didácticas para el desarrollo lingüístico, emocional y la capacitación del docente; concluyéndose que es importante generar ambientes educativos que respeten la diversidad y atiendan las necesidades emocionales, además de emprender acciones de intervención pedagógica para los estudiantes con TEA.

Cevallos (2022) realizó una investigación en Venezuela, respecto a la aplicación de estrategias didácticas para el fortalecimiento de la inclusión de niños con TEA, siendo su objetivo determinar la incidencia de estrategias didácticas en el proceso de inclusión

de niños con esta patología, para ello, tomó como muestra cinco niños con autismo del nivel inicial y nueve docentes, a los que se aplicó entrevistas y cuestionarios sobre el proceso de enseñanza aprendizaje, los estados de ánimo y recursos utilizados. A partir de las necesidades observadas, se elaboraron estrategias para mejorar el proceso de inclusión en el aula de clases; obteniendo como resultados la adaptación de los niños al aula. Tras el análisis se concluyó que se deben dar a conocer a los docentes recursos para atender y brindar apoyos necesarios a los niños, crear ambientes organizados, predecibles, de manera que permite un mejor trabajo en el proceso de la inclusión, lo cual contribuye a mejorar las habilidades emocionales y sociales de los estudiantes con TEA.

Gutiérrez, et al. (2019) realizó una investigación en Bogotá, respecto a la función de los educadores infantiles en el proceso de integración de niños con TEA con el objetivo de promover pautas didácticas para potenciar la capacidad de expresividad en el aspecto emocional en estudiantes con TEA, a partir de un estudio de caso de 18 niños. Ocho de estos niños con TEA, así como siete docentes de la escuela, aplicaron técnicas y técnicas como la observación, así como la entrevista, y demostraron en los resultados que los niños necesitan fortalecer las dimensiones socioemocionales, como el reconocimiento personal, la autonomía, el autoconcepto, autoimagen, así como la Expresión emocional, como las emociones de la tristeza, la alegría, así como el miedo, o la ira, siendo esta última la que más se expresa. En cuanto a los resultados de las entrevistas a los docentes, indicaron que en sus aulas utilizan estrategias instruccionales que se enfocan en la instrucción explícita, y además indicaron de manera integral su necesidad de orientación instruccional para potenciar las expresiones emocionales en los educandos con TEA. A la luz de esta investigación, se concluyó que existe la necesidad de brindar orientación para promover un contexto adecuado de aprendizaje en el aspecto emocional, propiciando así las interacciones sociales entre los estudiantes.

Aquino (2022) realizó una investigación en México respecto a la Regulación de las emociones negativas en alumnos con TEA con el objetivo de aplicar una Propuesta pedagógica para la regulación de las emociones negativas en niños con TEA, la población la conformaron niñas y niños de 7 a 10 años. Para cual se aplicó una encuesta mixta analizando los datos de forma cuantitativa y cualitativa, a través de herramientas como la historia clínica obteniendo como resultado, que se demostró que los niños con TEA, tienen la capacidad de expresan las emociones negativas y positivas, además logran

identificar emociones básicas, pero les cuesta identificar y comprender emociones más complejas como el amor, la paz y la felicidad. Por lo que, recomendó que se debe brindar una educación emocional basada en la creación y adaptación de técnicas, ejercicios, juegos y programas que potencien el desarrollo emocional a través del trabajo conjunto entre escuelas, centros de rehabilitación y familias.

Sabogal et al. (2019) realizó una investigación en Bogotá – Colombia respecto al TEA en el proceso de inclusión el estudio, el objetivo fue promover el proceso de inclusión de personas con TEA en instituciones educativas. La investigación trabajo con dos estudiantes con TEA, de 7 y 11 años, asimismo, 3 docentes, el análisis enfatizó el proceso de inclusión educativa de las personas con TEA, el estudio reconoció vacíos en la enseñanza, la cual se recolectó a través de la observación, planificación e intervención con las barreras de los estudiantes. El estudio elaboró y difundió como producto final, un folleto instructivo donde se presenta las estrategias y actividades para transformar el aula de clases en un espacio accesible para todos.

Correa (2020) realizó una investigación en Bucaramanga (Colombia) que tuvo como objetivo realizar el estudio de la integración de niños y niñas con TEA en el nivel inicial al nivel de educación primaria y secundaria en una escuela de Reggio Amelia. Se analizó precedentes locales, nacionales e internacionales con el fin de iniciar un análisis perspectivo de la educación inclusiva de los niños con TEA. Asimismo, se realizó el sustento teórico, fundamental para el desarrollo de cualquier proceso investigativo, para luego proponer y aplicar las herramientas de recolección de datos que viabilicen la investigación inicial. Se diseñó y aplicó talleres didácticos para estudiantes con la intención de estimular el proceso de adaptación psicosocial brindando el apoyo necesario a los estudiantes. Logrando estimular el proceso de ajuste psicosocial, así como brindar a los alumnos con TEA el apoyo requerido en el proceso gradual de integración en el procesos de transición de los niveles de primaria a secundaria.

A nivel nacional, Carpio (2019) realizó una investigación en Lima, respecto a las prácticas educativas inclusivas para niños con TEA durante los primeros años escolares, con el objetivo de realizar una descripción de dichas prácticas; para ello, se empleó una metodología de enfoque cualitativo de naturaleza conceptual, empleando la técnica de análisis documental. El resultado más significativo al que arribó fue que, la escolarización temprana de niños con TEA es primordial para una educación inclusiva de calidad, así

como un apoyo en la integración en las escuelas y la implementación de prácticas educativas deben favorecer la creación de contextos amigables que desarrollen la comunicación y la interacción social; concluyendo que hay desconocimiento y poca capacitación de los agentes educativos sobre las necesidades educativas de niños con TEA, de allí la necesidad de que los educadores cuenten con un manejo teórico, crítico y reflexivo sobre el tema y llegar a concretizar prácticas efectivas que tengan relación con la demanda de los niños en los aspectos de sus características y necesidades individuales de cada niños o niña.

Tambini (2021) realizó una investigación en Lima, la cual estuvo orientada a Promover el desarrollo socioemocional de los estudiantes con TEA, lo cual es uno de los principales objetivos en las instituciones educativas. Sin embargo, pocas investigaciones se han centrado en intervenciones efectivas en las escuelas que tengan como resultado en un impacto en los alumnos con TEA. El propósito de este estudio fue identificar intervenciones efectivas para promover el desarrollo integral con énfasis en el aspecto socioemocional de los educandos con autismo, identificándose, el diseño fue cuasi-experimental. Los resultados muestran que hubo intervenciones efectivas debido a que tuvieron un impacto positivo en el desarrollo socioemocional de educandos con autismo, por efecto de la aplicación de estrategias basada en las habilidades sociales, así como la regulación emocional, la competencia socioemocional y la inteligencia emocional.

Mérida y Valdéz (2015) realizaron un estudio en Guatemala, la cual tuvo como objetivo determinar la concepción que poseen los cuidadores y padres de niños con autismo del trastorno, sus características sociales, cómo sus experiencias afectan el camino de desarrollo de su hijo y si son conscientes de su papel en esta dinámica. Los resultados mostraron que los padres no cuentan conocimientos teóricos suficientes respecto al desarrollo social de los niños con TEA. Porque los conocimientos que tienen son experienciales porque se basan en la experiencia del desarrollo del niño. Para este estudio se trabajó en el Centro Neurológico Jorge López / Misioneros del Camino, ubicado en la vereda El Astillero en Sumpango Sacatepéquez. La investigación se desarrolló con los padres de 10 niños y niñas con autismo. Los resultados demuestran que la experiencia de los padres de niños con autismo se basa en el ensayo y error, ya que no tienen conocimientos teóricos y solo pueden probar varias alternativas a su alcance. Sin herramientas adecuadas, no logran estimular el desarrollo en la esfera social del niño.

Colán (2021) realizó una investigación en Lima, respecto a la aplicación de estrategias para la atención educativa de niños con TEA en aulas regulares. El estudio aborda estrategias para el cuidado educativo de los niños con TEA en la rutina del aula. Su propósito es describir estrategias para responder a las dificultades que enfrentan los niños y facilitar su aprendizaje e inclusión. El aplicado fue el método cualitativo, con técnicas documentales, de los años 2000 y 2020. Asimismo presentan estrategias para desarrollar la comunicación y el lenguaje. El estudio concluyó que la estrategia necesitaba ser actualizada debido a nuevas investigaciones sobre TEA publicadas en el DSM-V. Finalmente, se destaca la contribución de esta investigación a la formación docente, ya que informa sus estrategias de intervención.

Sandoval (2021) realizó un estudio de las prácticas inclusivas de un grupo de profesores de escuelas primarias públicas en la educación de niños con TEA, siendo una condición del neurodesarrollo que tiene un impacto directo en las dimensiones de la comunicación y la interacción social, manifestada por patrones de comportamiento restringidos y falta de flexibilidad. A nivel metodológico, esta investigación adopta el método cualitativo y aplicando el estudio de casos. Su objetivo fue analizar escribir las estrategias que utilizan los docentes para facilitar la inclusión de los niños con TEA en la educación primaria. Los resultados muestran el rol de los docentes como puentes para la integración de los niños, implementación de 'estrategias intuitivas', limitado compañerismo y limitada formación docente, cooperación de las familias, y otros hallazgos importantes.

Urcia y Pinedo (2021) realizaron un estudio en Iquitos, el propósito fue establecer el nivel aplicación de estrategias de afrontamiento para el estrés utilizado entre los padres de niños diagnosticados con TEA que asisten a una clínica de San Juan de Dios en el año 2021. La muestra fue de 153 padres y madres de familia, el método corresponde a la investigación descriptiva, cuantitativa, no experimental, de corte transversal, se la escala COPE 28, comprobándose que el 61,44% de los padres presenta niveles de estrés moderadamente adecuados asociados a un diagnóstico de autismo.

Enriquez y Rodriguez (2021) investigaron respecto a la relación entre los niveles de estrés de los padres y las estrategias de afrontamiento aplicadas, en niños diagnosticados con TEA en un centro de educación básica especial en Arequipa. Se utilizó el perfil sociodemográfico de los estudiantes, así como una encuesta de estrés parental y

de aplicación de estrategias de afrontamiento del estrés, la muestra estuvo conformada por 35 padres de niños de 3 a 11 con TEA la muestra fue no probabilística elegida intencionalmente. Se determinó niveles moderados de estrés en los padres, así también la aplicación de métodos de afrontamiento centrados en el control de las emociones y empleaban principalmente estrategias orientadas en la reinterpretación positiva y el desarrollo personal, las que menos utilizaban correspondían a la negatividad. El análisis estadístico concluye que existe una correlación entre los estilos de afrontamiento y las dimensiones del estrés, asimismo, la correlación de las estrategias de afrontamiento con la búsqueda del apoyo emocional.

Gómez (2019) realizó una investigación en Lima, siendo el objetivo establecer el nivel aplicación de estrategias orientadas al frontamiento en padres con hijos con TEA ASPAU” del distrito de San Miguel. Aplicó un nivel descriptivo de investigación, con método cuantitativo, con diseño no experimental. 50 padres de niños con TEA fueron la muestra, se aplicó una encuesta respecto a las Estrategias de Afrontamiento (CSI)

. Los resultados demostraron que el 38,0% se encuentra en un nivel muy alto, lo que indica un buen nivel de afrontamiento y adaptación de los padres a los estresores y conflictos. ¿Lo has encontrado en tu vida?

Mayaute (2018) realizó una investigación en Lima, respecto al impacto del uso de métodos y estrategias en la calidad de la educación de los niños con autismo Institución Educativa Particular Kolob Tacna 2015. Los sujetos de investigación incluyeron 34 estudiantes. Correspondió al diseño experimental, 34 niños conformaron la muestra. La técnica aplicada fue la observación. Asimismo, se aplicó el Inventario del Espectro Autista (IDEA). La recopilación de datos identificó métodos y estrategias utilizados que mejoraron considerablemente la calidad en los procesos educativos en los niños mediante la prueba de rango de Wilcoxon ( $p = 0,00$ ;  $z_w = -5,093$ ).

Racchumi (2019) realizó una investigación en Lima, respecto a los estilos de afrontamiento de los cuidadores primarios de niños con autismo. El propósito del estudio fue determinar el nivel de estilos de afrontamiento de los cuidadores principales de la asociación; la muestra estuvo constituido por 100 personas, se aplicó un inventario de estilos de afrontamiento del estrés. Como resultado, el 100% de los cuidadores, tanto hombres como mujeres, utilizaron estilos de afrontamiento centrados en la emoción, el

98,57% de los estilos fueron centrados en el problema, mientras que el 72,86% utilizaron otros estilos, y nuevamente, las dos estrategias más utilizadas fueron la reinterpretación activa por un 65,7%, Crecimiento y aceptación, 58,6%.

## 2.2 Referencial Teórico

### 2.2.1. Trastorno de Espectro Autista

El TEA es un trastorno del desarrollo cuyos orígenes son de naturaleza neurobiológica, teniendo características atípicas en tres áreas fundamentales: la forma de ser, las interacciones sociales, la comunicación verbal y no verbal, así como la flexibilidad en el habla, los intereses y el comportamiento. Con base en la investigación científica, la comprensión y evaluación de las personas con TEA cambia todo el tiempo. Leo Kanner en los Estados Unidos y Hans Asperger en Austria surgieron como los primeros investigadores en describir el cuadro clínico que cumple con todos los criterios diagnósticos para el TEA en la actualidad.

En 1943, Kanner usó el término autismo para referirse a un trastorno de inicio temprano de funcionamiento severamente deteriorado y falta de interés en el mundo exterior. Asimismo, Hans Asperger (1944) describió el autismo como una condición exclusivamente masculina en base a cuatro casos. Todos mostraban una marcada torpeza social, malas relaciones sociales y parecían no tener sentimientos por los demás. Tienen un comportamiento estereotipado y movimientos torpes, pero no hay retraso en la adquisición del lenguaje. En cambio, se observaron buenas habilidades lingüísticas, a pesar del uso idiosincrásico del lenguaje, junto con buenas habilidades cognitivas.

Tienen intereses específicos, y algunos muestran habilidades especiales o sorprendentes relacionadas con su área de interés. A partir de la década de 1950 se consideraron trastornos psicógenos o psicosis, y a partir de la década de 1970 se centraron en los trastornos del desarrollo en las áreas de socialización, comunicación e imaginación, acuñándose el término trastorno generalizado del desarrollo. En la década de los 80, se incorporó el nombre de Trastornos del Espectro Autista (TEA), pero solo recientemente se incluyó en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) más reciente de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 5ª Edición, 2013. El DSM-5 incluye los TEA en los trastornos del

neurodesarrollo, alejándose de lo que antes se denominaba trastornos generalizados del desarrollo. Este nuevo concepto de ASD ahora incluye autismo, síndrome de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

Según Bonilla et al. (2016), el autismo se define como el trastorno más común dentro de la categoría de autismo, a menudo denominado autismo clásico o típico. Aparece antes de los 3 años y se caracteriza por una alteración de la interacción en el aspecto social, y habilidades para la comunicación y el juego imaginativo, así como por la exhibición de patrones de comportamiento, intereses y actividades repetitivos y restringidos. A menudo, estos niños son retraídos y parecen vivir en un mundo en el que su capacidad para comunicarse e interactuar con los demás es limitada. A su vez, el término “rango” se refiere al rango de síntomas, habilidades y grados de discapacidad que puede tener una persona con estos trastornos. El TEA afecta a todos de manera diferente y puede variar de muy leve a muy grave. Las personas con estos trastornos comparten ciertos síntomas, sin embargo, existen diferencias en cuanto a cuándo comienzan los síntomas, qué tan graves son, con qué frecuencia ocurren y si tienen otras dificultades asociadas con el trastorno. Los síntomas y su gravedad pueden cambiar con el tiempo. Los signos de ASD aparecen en la primera infancia, generalmente dentro de los primeros 2 años de vida, aunque un pequeño porcentaje de niños muestra signos de problemas futuros en su primer año de vida.

Se estima que 1 de cada 160 niños tiene TEA (OMS 2016), y el trastorno no discrimina por raza, etnia o grupo socioeconómico. La Sociedad Estadounidense de Autismo (2015) sostiene que el autismo afecta a 1 de cada 68 personas, posicionándolo como la tercera discapacidad del desarrollo más común. Por su parte, Habla (2016) corrobora las cifras anteriores, mostrando que 1 de cada 68 hombres y 1 de cada 42 niños están actualmente diagnosticados con autismo.

### 2.2.2 Clasificación del Autismo

Alcalá y Ochoa (2022) señalan que en el DSM5 desaparecieron los diferentes subtipos de trastorno generalizado del desarrollo (TGD), se precisa también que el

autismo, el síndrome de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado se han combinado en un solo trastorno, rebautizado como el TEA. Para las personas con TEA, deben tener cambios en tres dominios incluidos en la interacción social y déficits de comunicación (reciprocidad socioemocional, comunicación no verbal y desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones), así como en las cuatro dos de las tres áreas de cambio (comportamiento repetitivo, persistencia, intereses restringidos o alteraciones sensoriales). En concreto, se debe describir la gravedad del trastorno en cada una de las dimensiones que ahora definen el TEA, y si la persona tiene discapacidad intelectual, alteración en el uso del lenguaje (y su nivel de habilidad) o si el trastorno está asociado a problemas médicos, genéticos o problemas ambientales, o tienes problemas neurológicos. Actualmente disponemos de varios manuales de referencia para definir los criterios diagnósticos del autismo y sus características. Uno de ellos es el manual de Clasificación Internacional de Enfermedades ICD-11 desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (2018).

El DSM III-R (1987) contempla un cambio fundamental, no solo en los estándares, sino también en las denominaciones. El nombre Autismo en Niños fue reemplazado por Autismo, con ello, el autismo se incluye en el contexto de “trastorno”, término utilizado en el manual para definir problemas psiquiátricos en general. En los próximos años surgieron el DSM-IV (1994) y el DSM IV-TR (2000) respectivamente, y aunque no se propusieron revisiones sustantivas entre ellos, supusieron un nuevo cambio fundamental.

Además, se incorporó como denominación genérica trastorno generalizado del desarrollo, una vez que el modelo se solidifica y define en términos de la fenomenología de Kanner, va tomando forma una visión taxonómica cada vez más precisa, lo que se refleja en las diferentes versiones del DSM. Lorna Wing y Judith Gould (1979) aportaron una nueva comprensión de la enfermedad. Las diferencias con el modelo convencional son sutiles en apariencia, pero radicales en el fondo. El cambio conceptual se basa en una investigación que realizó en una zona de Londres en la que se identificaron pacientes que encajaban en el patrón típico descrito por Kanner. En menor medida, la tríada de problemas con la interacción social, la comunicación y la imaginación, asociada con patrones de comportamiento rígidos y repetitivos, es cualitativamente similar a la de los individuos autistas “típicos”, pero

difiere cuantitativamente. El retraso mental se manifiesta en diferentes dimensiones. Por lo tanto, la tríada puede reconocerse independientemente del nivel de inteligencia y puede o no estar asociada con otros problemas médicos o psicológicos.

Asimismo, es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, el DSM-5, donde se precisa los déficits en la comunicación social y la interacción social, los cuales persisten en una variedad de entornos, a continuación, se señala los siguientes criterios diagnósticos (DSM 5, 2013):

- Déficit en la reciprocidad socioemocional, interés, afecto o afecto reducidos e incapacidad para iniciar o responder a las interacciones sociales;
- Déficits de comunicación no verbal en la interacción social (dificultades con el contacto visual, el lenguaje corporal, etc.);
- Deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones.
- También debe haber un patrón limitado y repetitivo de comportamiento, interés o actividad en al menos dos de los siguientes:
- Movimientos estereotipados o repetitivos;
- Rigidez de la rutina o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal;
- Intensidad anormal o foco de intereses compulsivos;
- Hiperestesia o hiporeactividad o interés inusual en las sensaciones.

El DSM-5 relativo al DSM-4TR incorpora la necesidad de especificar la gravedad y da una visión dinámica de la misma, que puede cambiar en el tiempo según la evolución y desarrollo individual de cada paciente. La gravedad se refiere al estado emocional en la comunicación actual, como interés limitado, comportamiento repetitivo, etc., e identifica la necesidad de apoyo, que se divide en tres niveles: Nivel 1: Apoyo necesario, Nivel 2: Apoyo significativo necesario, Nivel 3: Se necesita apoyo significativo. mucho apoyo.

### 2.2.3 Características del Trastorno del Espectro Autista (DSMV)

a) Características Sociales:

Según Sarason (1996), a Debido a la falta de conciencia, los niños con autismo tienen dificultad para identificar y comprender los sentimientos de los

demás. Tratan a las personas como si fueran objetos, o como si no existieran, siempre ignorándolas y sin importarles lo que sucede a su alrededor. Incluso prefieren estar mucho tiempo solos y pueden ser muy retraídos con otras personas. Cuando estos niños se caen o son golpeados, no buscan atención ni ayuda de los adultos cercanos, y cuando se sienten molestos, se retiran de los grupos porque, a diferencia de otros niños, no aceptan muestras de cariño, como abrazos o gusto. (Velarde et al., 2021).

52 Una de las características de los niños con autismo es que no establecen contacto visual con las personas, y en algunos casos este contacto es muy limitado, siempre evitan la mirada de los demás, lo que dificulta su conexión afectiva y social con su entorno, por lo que, es muy importante que los docentes orienten su trabajo. Asimismo, prefieren jugar solos que con niños o adultos de la misma edad. Les cuesta formar grupos o participar en círculos sociales con los que otros niños no pueden tener problemas. Los niños con autismo exhiben una risa inapropiada que los demás no pueden entender sin motivo o motivo aparente. Por su parte Paluszny (1995), señala que el enseñar el control de esfínteres a niños con autismo presentan una gran dificultad para comprender las reglas impuestas socialmente. Se necesita tiempo y paciencia para enseñar a los niños a usar el baño, comer sin derramar y no desvestirse frente a los demás. Consiguen adquirir estas habilidades, pero a una edad avanzada como los 6 o 7 años, mientras que otros niños las adquieren en un periodo de tiempo mucho más corto.

### c) Características del Lenguaje y la Comunicación

Los niños con TEA están muy poco desarrollados en lenguaje y comunicación. Sarason (1996) precisa que alrededor de la mitad de los niños con autismo no desarrollan ningún lenguaje, y los lenguajes adquiridos no siempre son útiles y difíciles de entender. Por lo que una de las mayores dificultades de las personas con autismo tiene que ver con los elementos semántico-pragmáticos de la comunicación, sin embargo, quienes se relacionan con ellos para satisfacer sus necesidades e intentan que “entiendan lo que dicen” no toman en cuenta que muchas

veces son meramente es su propia interpretación, y esta condición afecta el desarrollo y uso de métodos o estrategias <sup>66</sup> para la enseñanza del lenguaje y la comunicación a estos individuos (Soto, 2007).

De niños pueden aprender una, dos o tres palabras que repiten sin sentido todo el tiempo porque su vocabulario es único. A medida que desarrolla mayores habilidades lingüísticas, el niño autista cambia o evita los pronombres "tú" y "yo", tiene graves dificultades para pronunciar ciertos fonemas y no muestra ningún propósito al comunicarse con los demás, el tono de voz pareciera a la de un robot, debido a que es muy monótono y poco común, así también utiliza una voz con similitud a una computarizada, es decir, su lenguaje carece de entonación y ritmo la mayor parte del tiempo, lo que dificulta su comprensión (Viera, 2019).

#### d) Características Conductuales

Las personas con autismo también exhiben amplios cambios en el comportamiento. A menudo exhiben un control deficiente de los impulsos, agresión verbal y física, autoagresión y comportamiento anormal. Una rabieta que está fuera de proporción con el desencadenante en duración y magnitud es una manifestación muy común y puede ser difícil de controlar. Por lo que, la comunicación no verbal también es defectuosa. Los niños con autismo no pueden comunicarse adecuadamente a través de gestos o imitación, y algunos expresan sus deseos dirigiendo a las personas hacia el objeto deseado (utilizan al otro como herramienta). Rogel, 2005).

Asimismo, los niños con autismo tienen intereses y gama de actividades muy limitados, muchos de ellos suelen ser inactivos y tienen pocos intereses en comparación con otros niños. Por lo que los padres expresan su preocupación cuando observan que sus hijos no juegan, y cuando lo hacen, sus juegos son funcionales, es decir, juegan a pegarse a objetos que giraban o una forma inusual, siendo muchos de ellos inusuales. En este sentido los niños con TEA siguen rutinas, y cambiarlas significaría incomodidad a un niño con TEA. De la misma forma, cuando los objetos de su entorno cambian, por ejemplo se modifica la posición de adornos, objetos o juguetes, por lo que se aconseja no modificar sus rutinas ni el entorno donde

interactúan, pues pueden ser extremadamente exagerados. ansiedad, ansiedad o berrinches (Sarason 1996, p. 498).

Uno de los rasgos de comportamiento más comunes de las personas con autismo son los estereotipos. Mueven los brazos constantemente, se mecen de un lado a otro o de un lado a otro, mueven los dedos rápidamente, aplaude repetidamente, etc. Por lo que la agresión es otra característica del autismo, es reiterativo observar que los niños a menudo se lastiman así mismos, mordiéndose, golpeándose la cara o la cabeza, rascándose, golpeándose las manos contra la pared y atacando a otras personas (Jordán, 2015).

e) Características Sensoriales

Los niños con autismo tienen sentidos muy desarrollados y extremadamente sensibles, principalmente el tacto, el olfato, el gusto y el oído. Es por esto que los niños con autismo constantemente tocan u huelen objetos que les impactan, como objetos de diferentes texturas, al igual que lo hacen con olores fuertes como alcohol, perfume, gasolina, lejía, etc. En cuanto a la audición, “un niño puede ignorar los ruidos fuertes pero mostrar fascinación o incluso miedo ante sonidos como papel arrugado o comida frita” (Paluszny 1995, p. 22), característica que es relativa porque dependerá de Dependiendo de la calidad y las particularidades de cada niño, puede ocurrir lo contrario y en muchos casos mostrar hipersensibilidad a los ruidos muy fuertes (Alcalá, et al., 2022). Algunas características son la incapacidad para establecer relaciones con los demás, asimismo limitado uso del lenguaje como instrumento de comunicación social, asimismo, presenta bien potencial cognitivo, pero solo se limita a su centro de interés; en su mayoría presenta una apariencia normal e intelectual, finalmente, los síntomas aparecen desde el nacimiento, el impacto es evidente y el impacto es grande

f) Características Motrices

Existen diferencias significativas entre la motricidad fina y la motricidad gruesa. Un niño con autismo puede construir una torre haciendo rompecabezas, ensartando o apilando cubos, sin embargo, tiene problemas para patear una pelota, correr o saltar. La motricidad gruesa se vio severamente afectada en estos niños,

quienes mostraron una marcada inactividad física. A veces caminan de puntillas. (Ríos et al 2021)

En cuanto a las principales características motoras de los TEA, se asocian con aumento o disminución de los movimientos en el campo del movimiento voluntario, hipotonía/hipertonía que puede conducir a deformidades posturales, marcha de puntillas y retraso psicomotor general, incluyendo déficits en las habilidades motoras. Estos déficits motores pueden incluso preceder a las principales manifestaciones del autismo, estableciendo así un vínculo con la gravedad del autismo. Leary y Hill se refieren a la influencia de los síntomas motores en las características centrales del autismo y sugieren que ampliar el horizonte motor puede conducir a nuevos conocimientos que pueden conducir al desarrollo de útiles herramientas diagnósticas y terapéuticas.

#### g) Características Cognitivas

Para muchas personas autistas, el aprendizaje es la hazaña más compleja a la que deben enfrentarse todos los días (Deutsch 2003). Debido a que los niños con autismo tienen perfiles cognitivos específicos e individualizados, procesan la información de manera diferente. Variadas investigaciones señalan que la cognición en personas con autismo ha dado lugar a teorías relacionadas con las manifestaciones de la tríada. La "teoría de la mente" propone que las personas con autismo no pueden atribuirse estados mentales a sí mismos ni a los demás para comprender y predecir el comportamiento. Esta teoría explica el fracaso de la interacción social y la dificultad para usar cualquier lenguaje que desarrollen (Baron-Cohen, Leslie y Frith, 1985).

Asimismo, muestran dificultades con la imaginación y flexibilidad mental, comportamientos repetitivos e intereses restringidos, explicados por la teoría de la "sistematización". Esta teoría explica la evidencia empírica de que los individuos autistas, en relación con los controles, muestran una mayor capacidad para analizar, explorar y construir sistemas de acuerdo con las leyes de la física (Baron-Cohen, Knickmeyer y Belmonte, 2005a).

Estos síntomas de la tríada también implican la teoría de la "coherencia central débil" (Frith, 2003), que postula que las personas con TEA demuestran la

capacidad de analizar los componentes de un fenómeno de forma independiente, independientemente del contexto, y por lo tanto se ven favorecidas en mayor medida. Estos rasgos también involucran el procesamiento de la información a nivel social, lo que explica las dificultades para interactuar con los pares (Frith, 2003).

Todo lo expuesto respecto a las características, en cuanto a áreas cognitivas como el procesamiento visual y la memoria, los niños con autismo tienen la capacidad de almacenar mucha información, pero no es funcional, es decir, recuerdan placas de automóviles, comerciales, números de casas, letreros, etc. Recuerdan datos importantes.

Por otra parte, los niños autistas pueden reconocer letras a los 3 años y símbolos a los 2 o 3 años. Tienen una tendencia a pensar concretamente, pero hay deficiencias evidentes en el pensamiento abstracto e incluso simbólico. Lo mismo sucede en el juego, los niños con autismo carecen o no desarrollan el juego simbólico, y tienen dificultad para usar un palo para simular un caballo o una caja como un carro como los demás niños, sin embargo, los niños con el trastorno tienden a usar una manera específica de usar los juguetes, sin imaginación, en un sentido muy específico.

#### **2.2.4 Estado Emocional en los niños con TEA**

Los niños con autismo tienen graves déficits en la percepción emocional, que es fundamental para el desarrollo emocional y emocional de las personas. Por lo tanto, las innovaciones metodológicas son importantes para detectar y tratar posibles anomalías y déficits en la comprensión de las emociones de los niños con autismo, considerando que la percepción y expresión de emociones, sentimientos y deseos que son beneficiosos para los niños con autismo, su integración social estará en la se mejoran los aspectos individuales y sociales. En este sentido, las nuevas tecnologías nos permiten acercarnos al mundo solitario de los niños con autismo, desarrollar habilidades que no serían posibles sin la interacción entre sujetos tecnológicos,

creando un propósito en dos direcciones, por un lado, más cerca de su mundo, por otro. por un lado, comprende mejor su estado psicológico y, por otro lado, trata de mantener a los niños con autismo fuera de su "mundo solitario" (Carmenate et al. 2020).

El diseño de estas estrategias debe comenzar en el seno de cada familia para lograr que cada miembro sea atendido de acuerdo a sus necesidades. Los niños son un grupo vulnerable, y este riesgo se duplica si tienen una enfermedad mental, pero se vuelve aún más vulnerable si tienen una condición como TEA. Se deben desarrollar herramientas de autogestión de recursos para las familias que enfrenten lo que está pasando y atiendan directamente a los niños, asegurando un impacto mínimo en su lucha por entender por qué se vulnera su día a día. En diferentes escenarios es necesario desarrollar programas y diseñar intervenciones para aplicarlos a la población en general y focalizarse en estas necesidades psicológicas, pero para ello es necesario entender cuáles de estas cambian con mayor frecuencia para orientar la atención hacia ellas de manera diferenciada. manera.

Las personas con autismo muestran un deterioro en sus emociones, lo que hace que desconozcan el mundo que les rodea y sean incapaces de desarrollar las habilidades emocionales básicas de una persona. Por ello, es muy importante formar y sensibilizar a las familias en los ámbitos en los que estas personas con TEA son deficientes, inadecuadas o difíciles para que puedan comprender y equilibrar las emociones en las situaciones que están viviendo. Por todo ello, el trabajo emocional que se debe realizar con la familia de un niño diagnosticado con TEA será uno de los aspectos más importantes para que acepten la situación y adquieran la suficiente conciencia emocional para poder regular sus emociones y lograr La salud emocional y mental más segura para transmitir a un niño con TEA lo que no podría lograr por sí solo. Entonces el trabajo que tienen que seguir las familias tiene que ser un proceso de co-construcción con la ayuda de profesionales, sabiendo y sabiendo que será un proceso variable, a veces hacia adelante y a veces hacia atrás.

Las teorías psicológicas que se han utilizado para explicar este trastorno son: la afectiva social, propuesta originalmente por Kanner y posteriormente reconsiderada por Hobson en la década de 1980; la cognitiva de Leslie y Frith, y una tercera, la afectiva cognitiva.

La teoría socioemocional de Hobson (1989) establece que las personas con autismo carecen del componente físico para interactuar emocionalmente con los demás, lo que resulta en: Incapacidad para reconocer que los demás tienen pensamientos y/o sentimientos propios. La capacidad de pensar de forma abstracta, sensorial y simbólica se ve gravemente alterada. En este sentido, argumenta que los déficits cognitivos y sociales en el autismo son de naturaleza emocional. Además, cree que la incapacidad de las personas autistas para formar relaciones socioemocionales es innata, al igual que los niños normales nacen con la capacidad de formar tales relaciones. El autor señala que el origen de esta habilidad natural proviene de la capacidad del niño para percibir las emociones expresadas y desplegadas por el cuidador; en cambio, para los niños con espectro autista, la incapacidad para desarrollar juegos simbólicos e inferir pensamientos ajenos, una resultado de su incapacidad innata para comprender y responder a las emociones de los demás.

Las teorías cognitivas postulan que los déficits cognitivos resultan de cambios llamados metarrepresentaciones que llevan a los niños a desarrollar juegos de simulación ya atribuir estados mentales con contenido a otros. La teoría cognitiva afectiva establece que las dificultades sociales y de comunicación son el resultado de trastornos afectivos primarios que están estrechamente relacionados con el deterioro cognitivo. Según Mundy (1986), esto puede explicar la dificultad para comprender los estados mentales y las emociones de los demás. Asimismo, los padres señalan que el comportamiento social es el resultado del aislamiento de sus niños debido a que preferían jugar solos, así también no muestran emociones como otros niños, no sonrían, no los miran cuando les hablan, no se interesan por otras personas, no abrazan ni parecen necesitar, no esperan nada de ellos, así sean adultos y otros niños, sean o no parientes. (Caviness, 1994).

Incluso desde la primera infancia, se ha demostrado cómo los niños con autismo evitan a las personas e incluso a sus padres cuando intentan abrazarlos o acariciarlos, exhiben conductas de evitación de acercamiento físico, no responden como se espera y, contrariamente a lo esperado, muestran tensión, o por el contrario, relajación al ser abrazado o acariciado. Esta falta de capacidad de respuesta al contacto con los demás a menudo persiste a medida que envejecen y, en raras

ocasiones, buscan a otros en busca de consuelo, protección o atención. Aunque en algunos casos pueden interactuar con otros, especialmente cuando necesitan algo, esta interacción no es real porque solo están utilizando a las personas para lograr un objetivo (Bauminger, Shulman, y Agan, 2003).

<sup>27</sup> Asimismo, se ha observado que los niños con TEA evitan mirar, y cuando hay contacto visual, es solo por períodos cortos de tiempo, lo que dificulta que los miembros de la familia formen lazos de amistad, afecto y apego emocional con los demás.

<sup>68</sup> Por otra parte, el estado de ánimo o expresión de emoción más común en los niños con autismo es la falta de control y los cambios rápidos en el estado de ánimo: inestabilidad emocional, pasando de estados de alegría intensa a estados de ira e inquietud irrazonables. Las expresiones tradicionales de emoción también han cambiado, y se observa que las personas autistas lloran cuando son alabadas y ríen cuando son castigadas o lastimadas. Lo mismo ocurre con la publicación de respuestas de miedo. Porque pueden mostrar un pánico intenso ante objetos o situaciones (como plantas, imágenes, sonidos, etc.) que pueden considerarse desprovistos de tales emociones y, por el contrario, no muestran miedo alguno ante la presencia de una persona. Situaciones de peligro real, como subir a lugares altos, cruzar vías muy transitadas, y muchos otros ejemplos que se dan en la vida diaria.

A ello se agrega que el afecto inadecuado se manifiesta en una falta de interés e iniciativa emocional en los demás, lo que conduce a un estado persistente de aislamiento” (AIAE, 2000). Lo mismo ocurre con la capacidad de empatía, que está muy poco desarrollada, por lo que son incapaces de reconocer los sentimientos y emociones de quienes les rodean, y son indiferentes a cómo se sienten o se comportan los demás (Hobson, 1995).

Por lo que, la falta de reciprocidad social y emocional observada que caracteriza el desarrollo normal de las interacciones sociales tiene severos déficits en el uso de la empatía y la regulación de múltiples comportamientos no verbales de la interacción, como el contacto visual, la expresión facial, la postura corporal y gestos” <sup>32</sup> (Williams, Whiten, Sudentorf y Perret, 2001).

### 2.2.5. Contextos Amigables

#### Definición

El contexto es cualquier circunstancia que rodea un evento o fenómeno, puede referirse al entorno físico o simbólico, o al entorno que influye en un evento o mensaje y su interpretación, por lo que el contexto se relaciona con el establecimiento de un sistema de relaciones, tramas o marcos definidos por los actos que conectan a los sujetos que lo componen (Sandoval et al., 2021).

Como resultado, la comprensión del trastorno del espectro autista (TEA) se ha construido desde diversas perspectivas teóricas, contribuyendo cada esfuerzo a la evolución no solo del concepto sino también del nombre asociado a la condición y su tratamiento educativo. El conocimiento de los docentes sobre el TEA les permite confrontar sus creencias y romper con los estereotipos y etiquetas asociadas a la condición, lo que puede impactar positivamente en su práctica educativa y crear un clima de aula óptimo entre los niños (Valdez, 2019). Actualmente, el TEA se define como un trastorno del neurodesarrollo que acompaña al individuo a lo largo de su vida, afectándolo directamente y limitando sus relaciones con los demás y el entorno (Manrique et al., 2019). En cuanto a su prevalencia, se puede observar que en el año 2013, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que 1 de cada 160 niños está afectado por la condición (OMS, 2013).

Por otra parte, el contexto amigable no siempre es el más adecuado, debido a que aún debe superar muchas las barreras que limitan el acceso de los estudiantes a la escuela, estas giran en torno a aspectos personales, sociales, culturales y económicos (Cueto et al., 2018). A ello se agrega las políticas dirigidas a superar la exclusión, a reconocer los problemas y buscar abordarlos de manera integral. En este contexto el Perú propone un marco normativo nacional de educación inclusiva que reconozca y respete el acceso de los niños a una educación de calidad y dirija esfuerzos de manera satisfactoria que contribuya a la mejora de sus aprendizajes. A continuación se muestran las principales normativas sobre integración educativa en el país.

Una de las principales es la Ley General de Educación N° 28044 del 28 de julio de 2003 que declara en su artículo 8 la necesidad de reconocer los principios de

actuación del sistema educativo, entre ellos la equidad, la inclusión y la calidad, a fin de garantizar una educación integral, en condiciones abiertas, flexible y permanente. A ello se agrega el Decreto Supremo 011-2012-ED aprobado en 2012 donde se indica que la educación es un derecho y que se debe brindar a los estudiantes el acceso a un sistema educativo de calidad para asegurar la permanencia, llevándolos a enfrentar diversos desafíos, Ejercicio sus derechos ciudadanos y aprender a lo largo de su vida.

También se presenta la Ley N° 30150, Ley de Protección al Paciente con TEA, que fue promulgada en 2014 para reconocer los derechos de las personas con TEA y establecer la importancia del diagnóstico temprano, la detección oportuna y la intervención adecuada en función de las características de los niños, educación Inclusión, formación de profesionales cuidadores y creación de equipos para asegurar la inserción laboral y pertinencia en la edad adulta (Ministerio de la Mujer y Grupos Vulnerables y Consejo Nacional para la Inclusión de la Discapacidad, 2019).

Debido a estas políticas, las escuelas necesitan incorporar estos reglamentos y verlos como aspectos fundamentales de sus programas educativos. Por tanto, no sólo deben conocer la importancia de incluir a los niños con TEA, sino que deben fomentar su inclusión a partir de este conocimiento de la situación. El proceso inclusivo de la escolarización da como resultado centros educativos regidos por un modelo de escuela: exclusión, segregación, integración e inclusión educativa (Cueto et al., 2018). En cuanto a la inclusión, es "la implicación de todos los alumnos y adultos. Se busca apoyar a las escuelas y hacerlas más responsables de la diversidad de sus alumnos, ya sea por su origen, intereses, experiencias, conocimientos, capacidades o por cualquier otra razón". (Booth y Ainscow, 2000, pág. 13). Por tanto, se puede entender que un aula inclusiva garantiza la igualdad de todos los alumnos, permitiéndoles aprender, ser y hacer, eliminando todas las creencias o prejuicios que puedan crear barreras para el aprendizaje.

Por lo que un entorno amigable es el motor de la inclusión: así como un buen aprendizaje crea desarrollo, un buen apoyo crea inclusión. Los árboles y los bosques son importantes desde un punto de vista ecológico del desarrollo humano que piensa

en procesos dinámicos e interactivos: no hay ambientes neutrales ni recetas preestablecidas, no son ambientes amigables en sí mismos, depende de cada individuo cómo vive y experimenta Interactuar con otras personas y el medio ambiente. Supone un delicado equilibrio entre brindar asistencia y promover la autonomía, entre estar presente y simultáneamente promover espacios de autonomía y autodeterminación.

Este enfoque tiene como objetivo comprender el contexto de vida de las personas desde una perspectiva dinámica, centrándose en el contexto familiar, clínico, educativo, sociocultural, político, el desarrollo subjetivo y los matices de sus dimensiones para encontrar apoyo que brinde oportunidades de crecimiento y calidad de vida.

En síntesis, crear un entorno propicio para el autismo significa sopesar las necesidades, los intereses y el potencial de desarrollo más allá de la etiqueta de diagnóstico. Alcanzar mayores niveles de calidad de vida y bienestar emocional depende de la posibilidad de ampliar la participación comunitaria en el entorno: familia, barrio, escuela y comunidad.

#### 2.2.6. Estrategias para crear contextos amigables

Grefa (2022) indica que las intervenciones para el autismo están definidas por un gran número de teorías etiológicas y que con el transcurso del tiempo ha ido cambiando y adecuándose al avance de su conocimiento relacionados a los hechos históricos se han desarrollado a lo largo del tiempo para establecer el concepto de autismo. La mayoría de estas investigaciones se realizaron a través de casos clínicos, lo que motivó el inicio de intervenciones para esta condición, gracias a estos estudios y análisis realizados permitió orientar o determinar el manejo y tratamiento adecuado. A continuación se presente las estrategias adecuadas para los niños con TEA

##### a) Theraplay

Para Both y Koller (1998) indican que es una estrategia activa, lúdica y utiliza el juego para fomentar el apego entre un niño y sus padres o cuidadores. El método

fue desarrollado por la Dra. Ann Jernberg en 1971 para capacitar a los padres o cuidadores para que continuaran el proceso en casa, la estrategia puede fortalecer un vínculo saludable entre el cuidador y el niño. Como resultado, a medida que se desarrolla las sesiones, los niños podrán desarrollar habilidades que promuevan una comunicación segura, explorando su entorno.

Por lo que el cuidador debe poseer empatía, comprensión de las necesidades del niño, amabilidad y calidez. Por otro lado, la presencia de los familiares durante la sesión es importante porque fomenta el vínculo y posibilita el intercambio de roles, el padre o cuidador se convertirá en el terapeuta de su propio hijo. señaló que en este proceso se pueden identificar factores negativos que promueven relaciones no saludables, por lo que determinó que las familias estresadas, los padres divorciados, los padres separados y posiblemente incluso los padres que padecen ciertas enfermedades pueden cambiar este proceso (Simeone 2011).

La estrategia Theraplay, implica la participación activa de los padres mejora el apego a través de un esfuerzo continuo por comprender al niño, cambiando así su percepción y sus experiencias. Implica que los padres estimulen a los niños para que se mantengan alerta y comprometidos con juegos y actividades divertidos que capten su atención. Ver este enfoque trae alegría a los padres y a los niños que tal vez no hayan experimentado antes.

Por lo que, el juego entre padres e hijos es una parte natural del desarrollo del apego del bebé, lo que permite que el niño se sienta protegido y acompañado. Este tipo de terapia puede ser una alternativa de tratamiento eficaz ya que facilita cambios positivos en el apego en niños mayores de tres años. Este cambio positivo se puede lograr cuando se crea un entorno en el que los niños se sienten seguros y amados a través del juego participativo, mientras desarrollan un sentido de autoestima y confianza en la intervención, así como un sentido de ser comprendidos, cuando los aspectos psicológicos se configuran para sanar relaciones pasadas (Brayman 2016, 40).

b) Método de Interacción de Marschak (MIN), es una técnica que permite la observación, la evaluación de la calidad de la respuesta, la naturaleza de la interacción y la conexión con los padres/cuidadores. También permite la ejecución

de tareas para adquirir comportamiento a través de dimensiones. Esta estrategia consta de cuatro dimensiones básicas que incluyen (Guijarro et al., 2017):

- Dimensión Estructural: Establecer reglas y facilitar que el niño se sienta seguro, la dinámica que se realice en esta dimensión debe basarse en dar instrucciones sencillas que puedan ser entendidas y observadas a través de las respuestas del niño.
- Dimensión Cuidado: La tarea de esta dimensión es que los padres reconozcan el estrés o la tensión que el niño puede estar enfrentando e implementen métodos que puedan usarse para calmarlo. También permite observar la receptividad del niño al cuidado de los padres, encontrando espacios en los que el niño se sienta cómodo y pueda autorregularse
- Dimensiones de conexión: permiten valorar la relación mutua de los padres en el entorno, interacciones que facilitan el desarrollo afectivo del niño. Es importante jugar con él para generar esta interacción, por lo que la participación del niño debe ser compartida.
- Dimensión desafío/desafío: permite evaluar el compromiso de los adultos para estimularlos a realizar actividades, desarrollar nuevas expectativas y disfrutar de sus logros, y también permite evaluar cómo responden a actividades desafiantes para facilitar su aprendizaje.

### 2.2.7. Aplicación de estrategias con material visual

Las personas con TEA tienen excelentes habilidades de pensamiento visual. Es decir, son más capaces de comprender, asimilar y retener la información presentada visualmente. Este método de presentar información de manera tangible, intuitiva y permanente aborda características específicas de la mente autista. Esto ha llevado al uso de ayudas visuales como una de las estrategias fundamentales en el proceso de aprendizaje de las personas con TEA.

Existen diferentes tipos de soporte visual (objetos reales en miniatura, fotografías, dibujos a mano, pictogramas, lenguaje escrito...) y la elección más adecuada depende de las características, necesidades e intereses de cada individuo.

Independientemente del tipo de soporte visual utilizado, se deben respetar algunas características básicas.

#### **2.3.4 Apoyos para el Contexto Escolar amigable**

Para generar un contexto amigable en la escuela, no ha de exigirse solo al alumno que se adapte al sistema, sino que es el sistema el que debe lograr las modificaciones necesarias brindándole distintas modalidades de apoyos educativos, entendidos estos apoyos como todas las actividades que aumentan la capacidad de una escuela para dar respuesta a la diversidad, según el índice de inclusión (Booth et 2000). Tampoco es el docente el único responsable de generar estos cambios, sino el sistema educativo en su complejidad, para la cual es necesario generar en la escuela un proyecto de inclusión centrado en la persona que atienda la diversión que cada caso presenta

Por lo que , los estudiantes con autismo necesitan apoyos para trabajar según los ritmos de trabajo escolar, requiriendo de interrupciones, pausas o breves recreos que podrían anticiparse para evitar situaciones conflictivas de cansancio o sobre exigencia (por ejemplo, tiempos de atención sostenida o necesidad de descomponer las tareas complejas en pasos más sencillos)

Así también, promover los apoyos más adecuados para anticiparse al desborde emocional y, pueden intercalarse cortes breves entre recreos, establecidos mediante agendas visuales o escritas, ampliando progresivamente los tiempos de actividad escolar. Es importante consensuar este tipo de propuestas y que la escuela pueda permitirse niveles de flexibilidad.

#### **2.2.8. Estrategias de apoyo:**

Hay estudiantes que muestran distintas formas de actitudes, frente a situaciones de estigmatización o acoso, convirtiéndose en casos en el blanco de bromas, burlas o agresiones, pero también hay personas que presenta mayor nivel de vulnerabilidad. Lo importante es que los estudiantes con autismo puedan conocer

alternativas de acción frente a estas situaciones que puedan recurrir a un adulto o compañero de confianza, brindar alternativas frente al problema. Es importante que la escuela aliente una actitud preventiva de trabajo con todo el grupo de la clase para trabajar sobre la diversidad y el valor del respeto a las diferencias de todo tipo, a través de cuentos, películas, representaciones teatrales, asambleas escolares o pequeños debates grupales. Es responsabilidad de los adultos, directivos, docentes, tutores, estar atentos a estos episodios y brindar los apoyos para construir contextos de convivencia cada día menos excluyentes.

**a) Apoyos para promover la flexibilidad**

Para los niños y niñas es difícil habitar en la escuela, un universo de novedades, de consignas, de horarios de trabajo, de lugares de trabajo, de cancelación de actividades programadas, que, para algunos al ingresar a la escuela, requiere un tiempo de adaptación, de anticipación a lo que sucederá. El cortar por ejemplo una rutina y hacer algo distinto puede ser para cualquier estudiante motivo de celebración, pero para los estudiantes con autismo, esto no es percibido del mismo modo o el juntar la mesa para organizar juegos y festejar el día del niño podría generarles ansiedad, nervios. Estos momentos desagradables pueden evitarse anticipándose a lo que va a suceder.

**b) Apoyos ante posibles reacciones intempestivas**

Muchas veces los niños con TEA reaccionan intempestivamente con enojos, berrinches frente a transiciones o tareas muy complejas, poco estructuradas o muy poco ajustadas a sus posibilidades. Frentes a estas conductas que los adultos consideran inadecuada o desajustada al contexto, es importante evitar la estigmatización. Analizar, describir y comprender las conductas en su contexto puede ayudar a brindar alternativas de intervención. Por ejemplo, dependiendo de la situación presentada, se podría dar respuestas a estas preguntas: ¿En qué momento ocurrió? ¿Qué sucedió antes? ¿Con quién estaba? ¿Qué actividad realizaba? ¿Estaba con apoyos suficientes? ¿Se le había anticipado los contenidos? ¿Eran contenidos complejos? ¿Cómo resolvió la situación?

Es importante comprender este tipo de conductas, identificar episodios de estas características y generar contextos y claves de anticipación para crear contextos amigables. El uso de apoyos visuales, agendas, cronogramas puede ser indispensable en estos casos. El problema más grave en algunas instituciones no es que se quiera erradicar este tipo de conducta, sino que directamente se pretenda excluir al niño de la escuela común. Pues este tipo de comportamiento demostraría que no está capacitado para estar en la escuela común. En la medida que evitemos el reduccionismo y se produzca una lectura con sentido, asumiendo la complejidad, se puede ser capaces de aceptar estos desafíos.

**c) Apoyos para favorecer la iniciativa para la comunicación**

La escuela debe favorecer el uso de distintas herramientas semióticas para la comunicación, el uso de signos en los diferentes contextos de participación, abrir el juego a sistemas de comunicación aumentativa y/o alternativa sería uno de los ajustes razonables para resguardar el derecho a la educación inclusiva, brindar los sistemas de apoyo necesarios para romper barreras al aprendizaje, la participación y la comunicación. No se trata meramente de ocupar un lugar en el aula, sino de habitarla proporcionando la variedad de signos, imágenes, fotos, dibujos, pictogramas, palabras para lograr comprensiones compartidas y expresiones diversas, exteriorizando deseos, emociones, intenciones.

**d) Apoyos para adecuarse a los tiempos de trabajo escolar**

Cuando en la escuela hay un excesivo y rígido perfeccionismo o cuando el estudiante con autismo presenta dificultades para escribir o para copiar se debe brindar los apoyos necesarios como por ejemplo entregar copias de las consignas del pizarrón para que directamente realice la tarea sin pasar por la frustración de no poder terminar de copiar las indicaciones del pizarrón, o hacer que escriba con letra imprenta o use una Tablet cuando presenta dificultades para escribir con letra cursiva, esto podría ayudarles a no pasar por situaciones frustrantes, que los lleva a percibirse como ineficaces afectando su autoestima. Algunos llegan al extremo de no entrar al aula porque sienten que no van a poder realizar la actividad; por ello, es necesario, brindar los apoyos que le permitan continuar de manera satisfactoria el trabajo escolar.



## 8 III MÉTODOS

### 3.1. Tipos de Investigación

El tipo de estudio utilizado fue no experimental. Al respecto, Hernández et al. (2014) afirmaron que dicha investigación se enfoca en observar, analizar, comparar y seleccionar información de interés relacionada con un tema (variable) o un objeto específico de investigación a partir de fuentes físicas y/o virtuales documentales o escritas.

### 15 3.2. Métodos de Investigación

La metodología de investigación utilizada en este trabajo académico es descriptiva y tiene implicaciones para el análisis bibliográfico/documental, que se refiere al examen de varias fuentes documentales (físicas o virtuales) en busca de información relevante para especificar un conjunto objetivo.

### 6 3.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

En la erudición bibliográfica actual se aplican técnicas de análisis de documentos. Según Orbegozo (2017), la técnica se refiere a obtener y ordenar o sistematizar información relevante de fuentes bibliográficas primarias a través del archivo (recopilación de información y registro a través de tablas de investigación), para lo cual se utilizan tres tipos de fichas: Texto, Paráfrasis y Resumen.

### 3.4. Ética investigativa

Para desarrollar este trabajo académico se debe tener en cuenta la naturaleza del trabajo científico, es decir, el rigor, la fidelidad y seriedad de la información, así como lineamientos éticos, como la credibilidad de la información recabada a través de fuentes legítimas y actuales o la omisión de comillas. Además, la Universidad Católica contribuye al trabajo de la comunidad científica aprovechando la auditabilidad del trabajo académico, utilizando protocolos y lineamientos para el trabajo académico.

#### IV CONCLUSIONES TEÓRICAS

El presente trabajo académico permite conocer las características y necesidades más relevantes de los niños con TEA para brindar una intervención pertinente y adecuada respecto a su desarrollo emocional.

1. Los contextos amigables constituyen el motor de la inclusión: como el buen aprendizaje crea desarrollo, los buenos apoyos generan inclusión. Es así que, con las ayudas necesarias que se le brinde a cada niño, según sus características, podrá obtener grandes logros en la comunicación y el lenguaje, en las habilidades sociales y sobre todo en el desarrollo emocional.

2. De las estrategias presentadas, se priorizan las siguientes con la finalidad de crear contextos amigables para los niños y niñas con TEA y de esta manera, fortalecer su buen desarrollo emocional:

Apoyos para la comprensión, se puede ayudar a las niñas y niños con TEA a comprender la situación actual, usando mensajes claros y directos, ofreciendo apoyos visuales, fotos, pictogramas, historias sociales, textos sencillos o cuentos con imágenes, según los niveles de comprensión.

Apoyos para la adaptación a los ritmos y organización del trabajo escolar; la escuela debe ser flexible brindando a los niños y niñas con TEA durante el trabajo escolar pausas breves, tareas sencillas, cortes breves entre los recreos, estructurar agendas visuales o escritas, además de ampliar progresivamente los tiempos de actividad escolar para anticiparte al desborde y escapes durante las tareas

Apoyos para promover la flexibilidad; en los niños con TEA hay una resistencia a los cambios, por ello, es importante anticiparse a los cambios que surjan en sus rutinas estructuradas usando agendas visuales, esquemas, pictogramas, planes anticipatorios. Por tanto, cuanto más ayudemos al niño a anticipar el uso de estos medios, más le estaríamos facilitando la vida al que la naturaleza le ha dado una mente inflexible, pero además hay que aceptar que tiene una cierta inflexibilidad.

Apoyos para favorecer la iniciativa para la comunicación; teniendo en cuenta que, una de las habilidades para relacionarnos con los demás es la comunicación y los niños con TEA presentan dificultad al respecto es de suma importancia trabajar este aspecto en ellos a través de diversas estrategias desde la familia y la escuela desarrollando en los niños con TEA la capacidad de comunicarse

Apoyos para adecuarse a los tiempos de trabajo escolar; con la finalidad de generar ambientes, situaciones y momentos de calma y armonía en los estudiantes con TEA a través de los ajustes necesarios que respondan a sus características y necesidades.

# Trabajo Académico- Nieves Arias Liendo y Sonia Valencia

## Bueno

### INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://revistas.ulima.edu.pe">revistas.ulima.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="http://repositorio.uasb.edu.ec">repositorio.uasb.edu.ec</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://abascool.com">abascool.com</a> Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="http://www.espaciologopedico.com">www.espaciologopedico.com</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a> Fuente de Internet	

<1 %

10

Submitted to Universidad Señor de Sipan

Trabajo del estudiante

<1 %

11

issuu.com

Fuente de Internet

<1 %

12

Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

13

www.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

14

Submitted to Universidad Europea de Madrid

Trabajo del estudiante

<1 %

15

prezi.com

Fuente de Internet

<1 %

16

worldwidescience.org

Fuente de Internet

<1 %

17

Submitted to Universidad Rey Juan Carlos

Trabajo del estudiante

<1 %

18

www.brincar.org.ar

Fuente de Internet

<1 %

19

Submitted to Universidad Internacional de la Rioja

Trabajo del estudiante

<1 %

20	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://cronica.diputados.gob.mx">cronica.diputados.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://riucv.ucv.es">riucv.ucv.es</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://desafiandoalautismo.org">desafiandoalautismo.org</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://tesis.pucp.edu.pe">tesis.pucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://www.autismovivo.org">www.autismovivo.org</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://nuriamilionacher.tumblr.com">nuriamilionacher.tumblr.com</a> Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
31	<a href="http://repositorio.uarm.edu.pe">repositorio.uarm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

32	<a href="http://www.aspau.org">www.aspau.org</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad de Málaga - Tii Trabajo del estudiante	<1 %
35	<a href="http://www.institutosuperiordeneurociencias.org">www.institutosuperiordeneurociencias.org</a> Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Gimnasio Campestre La Fontana Trabajo del estudiante	<1 %
37	<a href="https://docs.google.com">docs.google.com</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://www.desclab.com">www.desclab.com</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://www.humanonline.es">www.humanonline.es</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://www.redcenit.com">www.redcenit.com</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://rca.usal.es">rca.usal.es</a> Fuente de Internet	<1 %

44	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
45	Submitted to Universidad Pontificia de Salamanca Trabajo del estudiante	<1 %
46	<a href="http://object.pouta.csc.fi">object.pouta.csc.fi</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://www.crefal.edu.mx">www.crefal.edu.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://www.redalyc.org">www.redalyc.org</a> Fuente de Internet	<1 %
49	<a href="http://igallopinto.wordpress.com">igallopinto.wordpress.com</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://jmrecillas.blogspot.com">jmrecillas.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
51	<a href="http://www.blogs.ya.com">www.blogs.ya.com</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://noticiadelaciencia.com">noticiadelaciencia.com</a> Fuente de Internet	<1 %
53	<a href="http://www.mindmeister.com">www.mindmeister.com</a> Fuente de Internet	<1 %
54	<a href="http://www.msdmanuals.com">www.msdmanuals.com</a> Fuente de Internet	<1 %
55	<a href="http://www.procuradordelcomun.org">www.procuradordelcomun.org</a>	

<1 %

56

Carmen Pozo Muñoz, Blanca Bretones Nieto, María Ángeles Vázquez López. "When Your Child Has Cancer: A Path-Analysis Model to Show the Relationships between Flourishing and Health in Parents of Children with Cancer", International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021

Publicación

<1 %

57

[lamenteesmaravillosa.com](http://lamenteesmaravillosa.com)

Fuente de Internet

<1 %

58

[repositorio.uwiener.edu.pe](http://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

59

[www.calameo.com](http://www.calameo.com)

Fuente de Internet

<1 %

60

[www.goconqr.com](http://www.goconqr.com)

Fuente de Internet

<1 %

61

Daniel Lapresa, Ianire Gutiérrez, Alicia Pérez-de-Albéniz, Patricia Merino, M. Teresa Anguera. " Teacher-student -task -interactions in a motor skills programme for an adolescent boy with autism spectrum disorder: a systematic observation study ( ) ", Journal for

<1 %

# the Study of Education and Development, 2020

Publicación

---

62	<a href="http://americanae.aecid.es">americanae.aecid.es</a>	<1 %
<hr/>		
63	<a href="http://cebem.org">cebem.org</a>	<1 %
<hr/>		
64	<a href="http://de.slideshare.net">de.slideshare.net</a>	<1 %
<hr/>		
65	<a href="http://eunomia.tirant.com">eunomia.tirant.com</a>	<1 %
<hr/>		
66	<a href="http://libmast.utm.my">libmast.utm.my</a>	<1 %
<hr/>		
67	<a href="http://rompemates.com">rompemates.com</a>	<1 %
<hr/>		
68	<a href="http://www.centromacarena.com">www.centromacarena.com</a>	<1 %
<hr/>		
69	<a href="http://www.cladem.org">www.cladem.org</a>	<1 %
<hr/>		
70	<a href="http://www.eluniversal.com">www.eluniversal.com</a>	<1 %
<hr/>		
71	<a href="http://www.flipsnack.com">www.flipsnack.com</a>	<1 %
<hr/>		
72	<a href="http://www.kpmg.com.co">www.kpmg.com.co</a>	<1 %

73

[www.scilit.net](http://www.scilit.net)

Fuente de Internet

<1 %

74

[www.uady.mx](http://www.uady.mx)

Fuente de Internet

<1 %

75

Marc Monfort, Adoración Juárez. " Ángel Rivièrè and language: from Specific Language Impairment to Autism Spectrum Disorder ( ) ", Journal for the Study of Education and Development, 2020

Publicación

<1 %

76

[cerebrodemonoblog.wordpress.com](http://cerebrodemonoblog.wordpress.com)

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

# Trabajo Académico- Nieves Arias Liendo y Sonia Valencia Bueno

---

INFORME DE GRADEMARK

---

NOTA FINAL

**/0**

COMENTARIOS GENERALES

**Instructor**

---

PÁGINA 1

---

PÁGINA 2

---

PÁGINA 3

---

PÁGINA 4

---

PÁGINA 5

---

PÁGINA 6

---

PÁGINA 7

---

PÁGINA 8

---

PÁGINA 9

---

PÁGINA 10

---

PÁGINA 11

---

PÁGINA 12

---

PÁGINA 13

---

PÁGINA 14

---

PÁGINA 15

---

PÁGINA 16

---

PÁGINA 17

---

PÁGINA 18

---

PÁGINA 19

---

PÁGINA 20

---

PÁGINA 21

---

PÁGINA 22

---

PÁGINA 23

---

PÁGINA 24

---

PÁGINA 25

---

PÁGINA 26

---

PÁGINA 27

---

PÁGINA 28

---

PÁGINA 29

---

PÁGINA 30

---

PÁGINA 31

---

PÁGINA 32

---

PÁGINA 33

---

PÁGINA 34

---

PÁGINA 35

---

PÁGINA 36

---

PÁGINA 37

---