



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE  
DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LCDA. EN PSICOLOGIA EDUCATIVA**

**TEMA**

**EL JUEGO COMO APOYO TERAPÉUTICO EN EL DESARROLLO DE  
HABILIDADES SOCIALES EN UN NIÑO CON TRASTORNO DEL  
ESPECTRO AUTISTA. ESTUDIO DE CASO.**

**TUTOR**

**Mgr. NATALIA VIRGINIA MANJARRES ZAMBRANO**

**AUTOR**

**OLGA ANGELICA RIVERA TUCA**

**GUAYAQUIL**

**2023**

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS

#### TÍTULO Y SUBTÍTULO:

El juego como apoyo terapéutico en el desarrollo de habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista. Estudio de caso.

#### AUTOR:

Olga Angélica Rivera Tucta

#### REVISORES O TUTORES:

Mgtr. Manjarrés Zambrano Natalia Virginia

#### INSTITUCIÓN:

Universidad Laica Vicente  
Rocafuerte de Guayaquil

#### Grado obtenido:

Lcda. en Psicología Educativa

#### FACULTAD: Educación

#### CARRERA: Psicología Educativa

#### FECHA DE PUBLICACIÓN:

2023

#### N. DE PAGS: 46

**ÁREAS TEMÁTICAS:** Formación de personal docente y ciencias de la educación

**PALABRAS CLAVE:** Juego, Terapia, Habilidad, Niño, Trastorno, Desarrollo de las habilidades.

#### RESUMEN:

En este trabajo de investigación se plantea conocer la relación que tiene el juego como apoyo terapéutico en el desarrollo de habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista de 4 años, el objetivo fue analizar la relación existente entre estas dos variables a través de un estudio de caso con enfoque cualitativo, donde se aplicaron como técnicas de recolección de datos entrevista a la docente del caso y especialista, una guía de observación. Con esta investigación se logró concluir que es muy dinámica la relación que existe entre el juego como apoyo terapéutico en el desarrollo de habilidades sociales en un niño de 4 años con trastorno del espectro autista, pues a través del juego modelado

se logra ir desarrollando las habilidades que necesita para interactuar con otros. Se plantea como posible propuesta estructurar talleres de capacitación dirigido a los docentes, con actividades lúdicas para trabajar en el aula con niños con TEA.		
<b>N. DE REGISTRO (en base de datos):</b>	<b>N. DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<b>SI</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
<b>CONTACTO CON AUTOR:</b> Rivera Tucta Olga Angélica	<b>Teléfono:</b> 0980772206 2-201346	<b>E-mail:</b> angelica-riveram@hotmail.com
<b>CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:</b>	<p>Mgr. Kennya Guzmán Huayamave, DECANA Teléfono: 2596500 EXT. 217 DECANATO E-mail: kguzmanh@ulvr.edu.ec</p> <p>Mgr. Margarita León García, DIRECTORA DE LA CARRERA Teléfono: 2596500 EXT. 219 DIRECCIÓN E-mail: mleong@ulvr.edu.ec</p>	

# CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO ACADÉMICO

## Psicología Educativa

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>	<b>0%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.semanticscholar.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.guiainfantil.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>3</b>	<b>"60° Congreso de AEPNYA - una iniciativa compartida con la AACAP", Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 2016</b> Publicación	<b>&lt;1%</b>
<b>4</b>	<b>www.clubensayos.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>prezi.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>www.eumed.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>www.pinterest.com.mx</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES**

La estudiante egresada OLGA ANGELICA RIVERA TUCTA, declara bajo juramento, que la autoría del presente proyecto de investigación: El juego como apoyo terapéutico en el desarrollo de habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista. Estudio de caso, corresponde totalmente a el suscrito y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedo los derechos patrimoniales y de titularidad a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establece la normativa vigente.

Autor



Firma:

**OLGA ANGELICA RIVERA TUCTA**

C.I. 0926343658

## **CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación El juego como apoyo terapéutico en el desarrollo de habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista. Estudio de caso, designado(a) por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil.

### **CERTIFICO:**

Haber dirigido, revisado y aprobado en todas sus partes el Proyecto de Investigación titulado: El juego como apoyo terapéutico en el desarrollo de habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista. Estudio de caso, presentado por los estudiantes OLGA ANGELICA RIVERA TUCTA como requisito previo, para optar al Título de LCDA. EN PSICOLOGIA EDUCATIVA, encontrándose apto para su sustentación.

Firma:

NATALIA VIRGINIA MANJARRES ZAMBRANO

C.C. 0909744898

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a JEHOVÁ DIOS y a JESUS, ante todo, por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído siempre en mí y apoyado en todo momento, dándome ejemplo de superación, humildad, perseverancia y sacrificio. A todos ellos, dedico la presente tesis, y de manera muy especial a mi Padre, siendo el deseo de triunfo, de una lucha increíble desde muy tierno, y sobre todo partiendo desde la humildad. El ejemplo de bondad y amor desmedido para con su familia, conocidos, y amigos.

Gracias Jehová dios y Jesús una vez más por tanto amor y por el logro obtenido, gracias a ustedes de todo corazón.

## **DEDICATORIA**

Para ti Papito Mio, Ing. Civil JORGE OSWALDO RIVERA VALVERDE, hoy con el dolor de mi vida debo seguir aceptando, que ya no estás aquí físicamente como tanto lo anhele, y fue mi más grande sueño, el tenerlo junto a mí, en este día tan importante para mí. A mi mamita Blanca por siempre sacarme una sonrisa.

A mi Madre por ser ese pilar fundamental, ese apoyo, ternura, amor, humildad, y calidad humana que te hace única madre, no alcanzaría a nombrar todas tus cualidades y virtudes, eres una gran mujer madrecita mía, te amo y admiro, por ti, soy lo que soy.

A mis hermanos de sangre Jorge Rivera, y Javier Rivera Tucta que los amo con toda mi vida, a mis padrinos de bautizo Agustín y Violeta, gracias a mi DIOS aquí estamos y sigo avanzando con mucha más fortaleza y de la mano de DIOS para siempre.

# ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA .....	ii
CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO ACADÉMICO .....	iv
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES ...	v
CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
DEDICATORIA .....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	x
ÍNDICE DE ANEXOS .....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1.2 Tema: .....	2
1.3 Contexto de la investigación / Diagnóstico: .....	2
1.4 Objetivo General.....	3
1.5 Objetivos Específicos .....	3
1.6 Idea a Defender:.....	3
1.7 Línea de Investigación Institucional/Facultad. ....	3
CAPÍTULO II.....	4
2.1 Marco Teórico .....	4
2.2 El autismo.....	5
2.3 Características.....	7
2.4 El Juego .....	9
2.5 Habilidades sociales. ....	11
2.6 Obstáculos para el incremento de destrezas sociales.....	12
2.7 Dimensiones de las Habilidades Sociales.....	13
2.8 Marco Legal.....	15
CAPÍTULO III .....	19
3.1 Enfoque de la investigación.....	19
3.2 Técnica e instrumentos para obtener los datos: .....	19



3.3 Población y muestra .....	20
3.4 Presentación y análisis de resultados.....	20
CONCLUSIONES.....	28
RECOMENDACIONES .....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	30
ANEXOS.....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1 Resultados de la Guía de observación aplicada al caso.....</b>	<b>20</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
<b>Anexo 1 Entrevista a docente.....</b>	<b>32</b>
<b>Anexo 2 Entrevista a experto.....</b>	<b>33</b>
<b>Anexo 3 Guía de observación al niño.....</b>	<b>34</b>

# INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de tesis tiene como principal objetivo analizar la relación que existe entre el juego como apoyo terapéutico y el desarrollo de habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista de 4 años. En esta investigación se profundizará en las características que tiene el desarrollo de las habilidades sociales en un niño de 4 años de edad, se realizará un estudio para identificar la relación que existe entre el uso del juego como apoyo terapéutico y el desarrollo de las habilidades, desde la indagación empírica en la vida real del niño, su familia, su docente y compañeros del jardín. Esta situación específica se basará en múltiples fuentes de evidencia (observaciones, entrevistas, test) y de esta forma obtener conclusiones. Con esta investigación se logró fomentar las relaciones e interacciones con otras personas, reforzar las competencias propias del niño, cubrir sus necesidades especiales, siendo así de gran importancia para mejorar su estimulación, aprendizaje, el desenvolvimiento con su entorno y el permitir observar la evolución del niño, obteniendo un mejor desempeño en su aprendizaje.

A continuación, se describe el contenido del presente trabajo de investigación.

Capítulo I. Se enmarcan los acontecimientos de la problemática a partir de la redacción de los autores, se realiza una narrativa del planteamiento del problema, formulación del problema, su sistematización, el objetivo general y específicos, también se efectúa la descripción de la justificación en la cual se ratifica la importancia del desarrollo de este estudio, la delimitación del problema, y, por último, se establece la idea a defender y la línea de investigación institucional/facultad.

Capítulo II. Se encuentran los cimientos teóricos de la investigación, el cual está estructurado por: los antecedentes, los subtemas que se desprenden de las variables establecidas en el estudio, en la cual se indica la influencia de las habilidades sociales y la inserción laboral, a su vez se plantea el marco legal en donde se encuentran los diferentes márgenes legales que acreditan el proyecto.

Capítulo III. Se desarrolla la metodología de la investigación, en la cual se explica el compendio de métodos empleados en este estudio, el tipo de investigación, el enfoque del estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la población y muestra con la cual se trabajará, así como el análisis de los resultados obtenidos de la implementación de los instrumentos, por lo tanto, se tabulan los datos y se describen.

# CAPÍTULO I

## DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.2 Tema:

El juego como apoyo terapéutico en el desarrollo de habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista. Estudio de caso.

### 1.3 Contexto de la investigación / Diagnóstico:

Como resultado de la experiencia de la autora en sus prácticas profesionales y posteriormente en el campo laboral, se ha identificado un niño que presenta dificultades en su lenguaje. Al indagar en la situación del niño, se conoce que tiene dificultades para controlar esfínteres y siempre presenta juego solitario, no hay una interacción con sus compañeros de la misma edad. En algunos momentos suele escaparse del salón de clases, en ocasiones, se muestra agresivo con sus compañeros cuando estos se le acercan. Todos estos comportamientos se asocian con dificultades en el desarrollo de las habilidades sociales.

Posteriormente, se conoce que este niño de cuatro años, está diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA), por lo que se hace necesario fomentar las relaciones e interacciones con otras personas, reforzar las competencias propias del niño, cubrir sus necesidades especiales y fomentar una intervención personalizada, para lograr un mejor desempeño en su aprendizaje.

Desde la psicología, el juego es un apoyo terapéutico para lograr el desarrollo de habilidades sociales en todos los niños, incluidos, niños con TEA. Las técnicas de juego bien empleadas, son de importancia para mejorar su estimulación, el aprendizaje y el desenvolvimiento con su entorno. El conocimiento del desarrollo de las habilidades sociales de este niño con TEA, y la forma en que el juego favorece o no en este desarrollo, ha llamado la atención de la autora, por lo que se decidió profundizar en la temática que parte de la siguiente situación a investigar.

### **1.3 Formulación del problema**

¿Qué relación tiene el juego como apoyo terapéutico con el desarrollo de habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista de 4 años?

### **1.4 Objetivo General**

Analizar la relación que existe entre el juego como apoyo terapéutico y el desarrollo de habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista de 4 años.

### **1.5 Objetivos Específicos**

- Identificar los fundamentos teóricos que sustentan el juego como apoyo terapéutico y el desarrollo de habilidades sociales en un niño con autismo.
- Caracterizar el desarrollo de habilidades sociales en un niño de 4 años con trastorno del espectro autista.
- Describir las conclusiones del estudio del caso, permitiendo la identificación de aristas en las habilidades sociales en un niño de 4 años con trastorno del espectro autista.

### **1.6 Idea a Defender:**

El juego como apoyo terapéutico permite el desarrollo eficaz de las habilidades sociales en un niño con trastorno del espectro autista de 4 años.

### **1.7 Línea de Investigación Institucional/Facultad.**

La presente investigación se inscribe en la línea de investigación institucional referida a la “Formación integral, atención a la diversidad y educación inclusiva” y se corresponde con la Línea de investigación de la Facultad de Educación “Inclusión socio educativa y atención a la diversidad”.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Marco Teórico**

En la investigación previa de esta tesis, Gómez (2016) en su estudio "Arteterapia y Autismo: El desarrollo del arte en la escuela" implementó un programa de intervención de 6 sesiones en las cuales se trabajó con arcilla de diferentes maneras. Se considera que este programa fomenta la interdisciplinariedad y proporciona conocimientos básicos para el aprendizaje en otras áreas. Además, se utilizó una metodología de taller y se consideró como un proyecto integrado dentro del Currículo oficial del Estado, dirigido a todos los alumnos que presenten el trastorno del espectro autista (pág. 35).

De igual modo Moromisato (2021), en su estudio "La Musicoterapia y el desarrollo de habilidades sociales en niños con trastorno del espectro autista" encontró que los efectos de la musicoterapia en el desarrollo de habilidades sociales en infantes con TEA son variados. Los beneficios encontrados incluyen: motivar la interacción entre los pares, desarrollar habilidades como imitar, compartir y cooperar, promover la atención conjunta, incentivar el contacto visual, y fortalecer la comunicación social. A pesar de que en dos investigaciones adicionales no se alcanzó significancia estadística, se utilizó una metodología cualitativa y se encontró que la musicoterapia puede ser una forma eficiente de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en infantes con TEA, ya que el uso de la música puede promover la interacción social (pág. 54).

En un estudio de Coronel (2022) se encontró que la metodología de arte y juego con materiales variados es utilizada por docentes para mejorar las habilidades sociales y comunicativas de niños con trastorno del espectro autista. Utilizando un enfoque cualitativo y un método hermenéutico-interpretativo, se descubrió que la enseñanza a través de esta metodología permite un aprendizaje lúdico y libre y contribuye al desarrollo de los niños con TEA (pág. 43).

Estos antecedentes aportan con información relevante sobre la importancia del juego en los programas de intervención, ya que a través de su aplicación promueven

significativamente el desarrollo de las habilidades sociales en los niños con espectro autista.

## **2.2 El autismo**

En los últimos años el Trastorno del Espectro Autista (TEA) ha cobrado gran intensidad. Gran cantidad de padres de familia asisten a centros de diagnóstico con el objetivo de conocer las situaciones de sus hijos respecto a cómo es su relación a nivel general, por lo que, en determinadas ocasiones, resultan ser diagnosticados con esta condición.

TEA es un trastorno neurobiológico del desarrollo que comienza en la infancia y afecta la comunicación, el comportamiento y las actividades, con características como intereses y comportamientos repetitivos y restringidos, además de evolución crónica con variaciones en su gravedad, adaptación funcional y desarrollo en el lenguaje y el rendimiento intelectual (Rivera, 2022, pág. 60).

Estudios como el de Jones (2017), abordan la situación de infantes con (TEA) desde la arista del desarrollo del lenguaje y la comunicación, además analizan la importancia que tiene que estos niños puedan comunicarse adecuadamente para que se relacionen mejor con el entorno, sus compañeros de clase, su familia (pág. 83).

Tanto el contexto nacional como internacional, ha sido demostrado lo fundamental que es la detección y tratamiento temprano a los niños con (TEA), cabe recalcar que Yerovi (2021) señala que en la etapa preescolar, dada su naturaleza, también la variabilidad y las características que se presentan en cada situación, continúan aún muchos obstáculos que sin lugar a dudas, transforman el proceso en una persistente competencia, y las limitaciones que tienen los docentes para desde su accionar, poder apoyar a estos niños para que se logren una interacción favorable con sus compañeros de clase (pág. 101).

El papel de la familia es también fundamental, así Avilés (2018) estudia la asistencia psicológica para las familias y además la repercusión en la inserción social de los niños con esta condición (TEA), planteando de esta forma la necesidad de

interpelar también a la familia y la importancia del juego, bien estructurado, que sea motivador, que permita mejorar la interacción social del niño de una manera práctica (pág. 2)

El autismo, posee una serie de dificultades que lo limitan a ser igual que sus compañeros de aula, por ende, su desarrollo neurológico está asociado con la falta de comunicación e interacción con los demás a su alrededor. Este tipo de trastorno es considerado por los especialistas como una enfermedad crónica, la cual está basada en estar constantemente revisión y consultas médicas,

Según (Robles, Hernández, Peña, y Arredondo, (2019), afirma: El trastorno del espectro autista (TEA) es un desorden del desarrollo complejo, una de las características que lo pueden definir es la falta de comunicación con otros similares a él, e inclusive la poca o nada de interacción social que debe tener para poderse desarrollar y desenvolverse como los demás, por ende, ciertos patrones de comportamiento, malas actitudes y actividades repetidas hace que estos síntomas aparezcan en niños que la padecen. Dicho trastorno suele recaer en la mayoría de niños (pág. 6)

Así mismo, Hervás y Maraver (2020), Los Trastornos del Espectro Autista o el autismo, es un sinnúmero de afectaciones que hace diferencia en la vida de un niño, los mismos que no permiten tener un desarrollo neurológico con normalidad, puesto que todos los síntomas que padece impiden una comunicación e interacción con sus semejantes. Cabe mencionar que no todas las personas que padecen TEA tienen las mismas afectaciones, ya que otras en la salud mental, las mismas que requieren un constante control de los especialistas, así mismo el tratamiento que recibe será de acuerdo a su edad y condición médica (pág. 100)

Por su parte, Celis y Ochoa (2022), El TEA, básicamente se considera como una afección la cual se desarrolla en el área neurológica de una persona, la misma que podrá presentar síntomas dentro del primer año de vida, la cual es caracterizada por la falta o poca interacción con las personas que están a su alrededor e inclusive los de su misma edad, por cuanto afecta su desarrollo socioemocional, así mismo su conducta y comportamiento es malo al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos (pág. 205)



El TEA, son alteraciones del neurodesarrollo, las mismas que afectan la mayormente la comunicación y el comportamiento. Un correcto diagnóstico del TEA realizado a muy temprana edad, permite que se inicie tratamientos intensivos, para lograr un efecto positivo en el neurodesarrollo del infante. Según, González (2017), Los niños diagnosticados con autismo, tiene como principal característica de presentar dificultades en la atención a las clases, actividades y cada una de las cosas en las que requiere mostrar mayor interés. Esto quiere decir que dichos niños con TEA presentan dificultades para comunicar e interactuar con personas semejantes a él o con adultos. Las personas con autismo perciben el mundo que la rodea de una manera muy diferente a la que los demás (pág. 5)

De acuerdo con Velarde, Ignacio, y Cárdenas (2021), mencionan que la única persona que puede dar un diagnóstico veras sobre si un niño posee TEA son los especialistas, ya que poderlo determinar es complejo, pues no todos tienen o muestran los mismos síntomas, ya que se debe tomar en cuenta cómo se presentan o manifiesta, puesto que los síntomas no siempre se muestran en sus primeros meses o años de vida, sino que se pueden expresar los síntomas a lo largo de las diferentes etapas de la vida (pág. 7).

Tal como Buffle y Naranjo (2021), expresan que: El TEA se refiere a una deficiencia en el desarrollo neurológica la misma que forma parte de cada una de las etapas de su vida. En cierto modo, el TEA impide que el niño se desarrolle con normalidad, es decir que tenga una comunicación y relación con sus semejantes, haciendo que se desarrollen cada una de sus habilidades de comunicación y potencialidades al momento de compartir con los demás (pág. 60).

### **2.3 Características**

Los trastornos del espectro autista (TEA) son discapacidades del desarrollo causadas por diferencias en el cerebro. Las personas con TEA con frecuencia tienen problemas con la comunicación y la interacción sociales, y conductas o intereses restrictivos o repetitivos. Según el Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC (2022), las personas con TEA, podrían tener maneras diferentes de actuar, así como de aprender, moverse o prestar atención, ya que

es necesario que se reconozca a tiempo ciertos síntomas, los cuales son características de quienes lo posee. Cabe mencionar que hay personas que no tienen TEA, pero sin embargo pueden tener ciertos síntomas, lo cual no tendría las mismas complicaciones que una persona que si la posea (pág. 9)

A juicio de Mayo Clinic, (2022), alude que el trastorno del espectro autista, hace aparición de los síntomas en los primeros años de vida de un niño, los cuales suele conllevar a tener dificultades al momento de socializar y de comunicarse con las personas de su entorno más cercano como en la escuela, parques o lugares donde lo lleven. Para muchos de los niños en el transcurso de su primer año es cuando se empieza a desarrollar el TEA, pero luego este puede pasar por un periodo de regresión entre los 18 y los 24 meses de edad, cuando aparecen los síntomas de autismo, en donde los padres deben acudir con especialistas para un debido tratamiento (pág. 70)

Así mismo (Vazquez, Garcia, Ochoa, & Erazo, 2020), afirma “El autismo se determina al mirar las privaciones en el comportamiento que resaltan en tres áreas como: interacción social, habilidad comunicativa y el rango de actividad e intereses, mismo que es limitado” (p.593).

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, las primeras señales o características que se muestran en un niño con TEA, aparece en los primeros años de vida, por causa de la falta de comunicación, por su comportamiento, por no mostrar interés en socializar con otros niños semejantes a él, todas estas alertas deben ser consideradas por los padres de familia, ya que deben llevarlo con un especialista quien podrá determinar si tiene o no autismo, para que los padres puedan recibir las indicaciones y recomendaciones para que su aprendizaje e integración con sus compañeros vaya progresando, es necesario que los docentes conozcan las mejores estrategias a ser aplicadas con los niños con TEA.

A decir de Villaprado (2021), Las personas con TEA poseen unas características que los diferencian, la cual es que se aíslan del entorno en donde se están desarrollando, pues ellos crean su propio mundo, el cual está lleno de imaginación, creatividad, pensamientos que solo ellos pueden controlar, por lo tanto, esto les impide socializar con sus semejantes o incluso con las personas que conforman su núcleo familiar (pág. 606)

De acuerdo a las características del DSM-5 está codificado como Trastorno del espectro del autismo 299.00 (F84.0), se puede determinar que existen deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal, causando alteraciones graves en el funcionamiento, las interacciones sociales son muy limitadas y la persona presenta una respuesta mínima a la apertura social de otros (Rodrigo, Gutiérrez, Yusta, & Cordero 2022). Según la guía de la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) se debe especificar si el autismo está asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocidos; asociado a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento, así también, determinar la gravedad es decir si necesita ayuda muy notable, ayuda notable, o solo necesita ayuda de vez en cuando. También si el autismo está con o sin déficit intelectual, con o sin deterioro del lenguaje, o con catatonía en estos casos se emplea el código adicional 293.89 [F06.1].

## **2.4 El Juego**

Lo que menciona Freud (1920) sobre el esparcimiento infantil hace referencia a que el juego ayuda mucho al estado de ánimo en los niños cuando están es su diario vivir, además, menciona dos conceptos sobre la función del juego. Por una parte, asegura que los niños reiteran en el juego todo lo que les ha causado un gran impacto en su vida, de tal manera abreaccionan la potencia de la impresión y se apropian, por así decirlo, de la situación. Por otra parte, dice también que los juegos están anteceditos por el apetito absoluto en la fase en la que ellos se encuentran, como lo es: el de ser grandes y poder proceder como los adultos (pág. 590)

Según Smith (2013) especifica que el juego es una actividad voluntaria, espontánea, placentera y adaptable, en la cual se involucra una conjugación de la utilización del cuerpo, el objeto, símbolo y las relaciones, además el comportamiento del juego es más desordenado y por lo general, se realiza por sí mismo, el proceso tiene más prioridad que cualquier otro objetivo (pág. 80)

Según Vygotsky (1978), el juego es como un “instrumento adaptable que promueve el desarrollo cognitivo y establece la zona de progreso próximo. Por lo tanto, en el juego un niño siempre va a proceder mucho más allá de su edad promedio, y por encima de

su proceder cotidiano; también en el juego es tal como si llegara a ser, un cabeza mucho más alto que él.

El juego según Piaget (1961) es considerado como una “simple síntesis práctica o reproductiva”. En su texto que se titula: Qué es el juego y que lo desiguala a las demás acciones no lúdicas, además destaca varios elementos que ayudan a calificar y concretar el juego.

La valía del juego radica como una actividad recreativa - lúdica, que va a ser practicada toda la vida, es también considerada como una actividad automática o natural, en la cual el niño disfruta, descubre, procesa información, entiende, siente placer, tramita, y relaciona el mundo exterior a sí mismo, además es fundamental al contar con múltiples funciones en el progreso infantil.

El juego permite a los niños que participan gestionar nuevas formas de comportarse el diario vivir. Ayuda mucho cuando los maestros participan en los juegos planificados por ellos, pues pueden orientarlos hacia los objetivos planteados y a desarrollar y provocar acciones propias del educando, ante la variedad de juegos que existen es recomendable ajustar las modificaciones pertinentes para conseguir los objetivos que entre ellos deben ser desarrollar de manera integral al niño. A los niños con autismo se los debe observar permanentemente, valorando con quienes tienen más respuestas, si con los adultos o con sus pares, el trabajo con juegos simbólicos en niños con TEA reforzadores de diferentes situaciones que sucedan con los padres o los docentes, reproduciendo comportamientos que no puede asimilar con facilidad (García-Gómez et. al, 2020).

La terapia del lenguaje y del habla es una técnica ampliamente utilizada para tratar a personas con trastornos del espectro autista (TEA). Es esencial debido a que se enfoca en mejorar la comprensión y el uso del lenguaje y la comunicación de la persona afectada. Cabe destacar que existen varias opciones de comunicación para personas con TEA. Algunas personas con TEA pueden hablar verbalmente, mientras que otras pueden utilizar señas, imágenes, gestos o dispositivos electrónicos para comunicarse.

La **terapia ocupacional** se enfoca en brindar habilidades para que los interesados puedan vivir de manera más autónoma posible. Algunas habilidades que se enseñan en la terapia ocupacional incluyen vestirse, comer, bañarse y relacionarse con otras personas. También puede incluir otras habilidades, como es el caso de:

**Terapia de integración sensorial** es un enfoque terapéutico que se centra en ayudar a las personas a procesar y responder adecuadamente a la información sensorial que reciben a través de sus sentidos. Esto incluye la vista, el oído, el olfato, el gusto y el tacto, así como la información de movimiento y equilibrio. La terapia de integración sensorial busca ayudar a las personas a desarrollar habilidades para adaptarse y responder a los estímulos sensoriales de manera efectiva. Puede ser utilizado para tratar problemas como el trastorno del espectro autista, el de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), y otros trastornos relacionados con la sensorialidad.

**Fisioterapia** es una técnica que se enfoca en mejorar habilidades físicas, como la capacidad de mover los dedos con precisión o realizar movimientos amplios con el tronco y el cuerpo.

## **2.5 Habilidades sociales.**

De acuerdo con Caballo (1991), las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos que un individuo utiliza en interacciones con otras personas, donde se expresan sus sentimientos, actitudes, necesidades y derechos de manera apropiada al contexto, respetando a los demás y resolviendo problemas inmediatos, así como disminuyendo la probabilidad de conflictos futuros.

Según Michelson (1987) establece que un comportamiento socialmente habilidoso se representa por ser una habilidad obtenida por un aprendizaje, que incluye tanto comportamientos verbales como no verbales, y que además demanda respuestas verdaderas y adecuadas condicionadas por el medio.

El ambiente escolar ayuda en la adquisición y desarrollo de las habilidades sociales, donde es significativo el uso de las estrategias metodológicas empleadas y los objetos pertenecientes al entorno generando por medio de estas habilidades comunicativas que redundarán en las habilidades sociales. La familia es un pilar fundamental para el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades sociales, pues es la primera institución

donde los niños y niñas inician su proceso de socialización; asimismo, es la que facilita la asimilación y adaptación a los ambientes escolares (Jaramillo y Guzmán, (2019).

## **2.6 Obstáculos para el incremento de destrezas sociales.**

-Complejidad para colaborar con otras personas. Tendencia al retraimiento.

-Baja autoestima: La incapacidad de interactuar adecuadamente con el entorno puede causar una sensación de insatisfacción personal, lo que a su vez puede generar una creencia negativa en la propia incapacidad de conectarse con los demás.

- Puede haber dificultades en expresar una opinión o deseo sobre algún tema o acción.

-Puede ser más difícil hacer amigos.

-Conflicto escolar: La falta de adaptación social puede contribuir a problemas académicos.

-Malestar emocional: La escasa conexión con el entorno puede causar insatisfacción personal y sentirse incómodo consigo mismo.

El avance en las habilidades sociales en niños con TEA se manifiesta a través de conductas no verbales, como: la expresión facial de los niños la cual se da demostrando rechazo o malestar durante la mayoría del tiempo; también una de estas es la mirada que se torna esquiva y el contacto visual que suele ser por un tiempo limitado; además la sonrisa es manifestada de forma abierta, o con más confianza a la madre, pero esta es nula cuando se sitúa en presencia de otras personas; su postura hacia los demás suele ser inflexible, puede también presentar timidez, repudio o desacomodo cuando se realiza un acercamiento de forma abrupta hacia ellos.

La orientación suele estar dirigida de forma parcial, hacia el lado opuesto de la persona con la que interactúa, aunque también puede darse que demuestren una orientación admisible y placentera hacia los demás, referente al contacto físico, este suele ser poco admisible, ya que en su mayoría estos sujetos suelen apartarse y ocultarse de los demás.

Otro de los indicadores para el crecimiento de destrezas sociales en niños con esta condición, es si demuestran un interés al principio de relacionarse con otros. Con respecto a las manifestaciones de apego, estas suelen ser ocasionales y variadas entre cada caso. Como por ejemplo, su afecto o interés hacia los demás suele ser expresado por medio de brincos vigorosos y movimientos precipitados de los brazos, además el tocar partes del cuerpo de forma repetida y con suavidad como los ojos y el abdomen. También en algunos casos suelen regresar de igual manera y potencia los besos, caricias, y palabras de afecto transmitidos por su madre. Algunos niños presentan una conducta descortés, por lo que las concentraciones físicas de afecto no son persistentes, pero si las palabras de apego.

Lo razonable en el niño es el narcisismo de su entendimiento, por el cual participa como una postura media entre el entendimiento autista y el entendimiento determinado, Según Piaget.

## **2.7 Dimensiones de las Habilidades Sociales**

Hablar de habilidades, es hacer referencia al conjunto de habilidades que presenta el individuo para interactuar y convivir con los demás; a éstas se le unen características personales conformadas por los valores y normas que rige la sociedad, las cuales han sido analizadas por diferentes autores con el fin de poder establecer las variables que las afianzan o disminuyen.

Para el efecto, se presenta a Abugattas (2016), quien hace referencia al Test de habilidades de interacción social en niños de 3 a 6 años, proponiendo cuatro dimensiones, a través de las cuales indica que si bien hay cientos de habilidades sociales importantes para que los estudiantes aprendan, éstas pueden ser organizadas y distribuidas de la siguiente forma:

Habilidades para relacionarse (por ejemplo, escuchar, seguir instrucciones, haciendo caso omiso de las distracciones, usar charla agradable o valiente, premiarse). Al respecto Abugattas (2016), expresa: Esta habilidad es demostrada, a través de la capacidad de juego en los niños, a la actitud de iniciativa, comportamiento entre compañeros y el modo de pedir prestado lo que se necesite tendiendo niveles de amistad de manera fácil y con capacidad de seguir órdenes y directivas (p.22).

Autoafirmación, representada generalmente por el niño frente a las burlas, acusaciones, la presión de grupo), comprende concretamente “el saber defender a sí mismo y defender a los demás, manifestando sus quejas, capaz de expresar interrogante sobre lo que desconoce” (p.25). Esto indica que esta habilidad, requiere de delimitar y especificar exactamente el problema, haciendo preguntas y en la resolución de conflictos que se plantean.

Expresión de emociones, en las que se demuestran (por ejemplo, expresión de alegría, tristeza, enfado) comprende “las habilidades de agrado y simpatía, que junto con la expresión de gestos y palabras demuestre emociones” (p.25). En consecuencia, se puede interpretar que los comportamientos emitidos por los estudiantes a través de sus relaciones interpersonales con otros niños, niñas o adolescentes, llevan implícito una carga de emociones como resultado a los cambios psico sociales que ocurren en cada etapa evolutiva. Es allí, cuando el educador y familia como agentes mediadores de dichas conductas, deben propiciar entre sus miembros actividades caracterizadas por el reconocimiento de la asertividad como pilar comunicativa que garantiza en los seres humanos una actuación cónsona a las interacciones sociales que debe llevar a cabo.

Al respecto Huerta (2014), expresa la familia y escuela “son agentes socializadores del niño, niña y adolescentes por cuanto a través de ellas se adquieren los primeros valores éticos, morales, sentimientos y un modelo que le servirá para la formación de su conducta”. (p.22). De allí, que las acciones a desarrollar dentro de estas dos instituciones (hogar-escuela-sociedad inmediata) sean de calidad, ofreciéndole la 43 oportunidad al estudiante de adquirir conductas, hábitos y valores observados a fin de conformar su personalidad (Montalvo-Suárez, 2019)

### **Desarrollo psicosocial de los niños a los cuatro años**

A esta edad una gran cantidad de niños se perciben como seres humanos que tienen un cuerpo, ideas y pensamientos, ya conocen que pueden lastimarse físicamente y eso los hace ser más precavidos, lo que no impide que quieran experimentar cosas nuevas, ya cooperan cuando se les solicita, aunque en otras situaciones suelen ser exigentes, solucionan conflictos si son guiados por un adulto. Ya son muy independientes por lo que se visten solos, entre sus juegos están ser papá o mamá. Para los niños que tienen TEA su desarrollo psicosocial se ve afectado puesto que no le gusta relacionarse con sus pares ni con adultos, por lo que no comprenden aquellos comportamientos donde se



comparte con otras personas, manifiestan reacciones fuertes cuando tienen miedo o no les gusta alguna persona, no logran expresar, ni percibir los sentimientos ni propios, ni de otros, tampoco logran tener conciencia de si mismos in de otros, les cuesta imitar socialmente a otros y les cuesta desarrollan un vínculo de apego con alguien

## **2.8 Marco Legal**

La Fundamentación legal de este proyecto se basa en los siguientes códigos y leyes los cuales citamos los siguientes:

### **Constitución de la República del Ecuador**

#### **Título II de los Derechos y Obligaciones.**

##### **Capítulo II, Sección Quinta, Derecho a la Educación.**

**Art. 26.-** La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

**Art. 27.-** La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar. La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano, y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional.

### **LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN INTERCULTURAL**

#### **TÍTULO I - DE LOS PRINCIPIOS GENERALES**

##### **CAPÍTULO ÚNICO DEL ÁMBITO, PRINCIPIOS Y FINES**

**Art. 1.- Ámbito.** - La presente Ley garantiza el derecho a la educación, determina los principios y fines generales que orientan la educación ecuatoriana en el marco del Buen Vivir, la interculturalidad y la plurinacionalidad; así como las relaciones entre sus

actores. Desarrolla y profundiza los derechos, obligaciones y garantías constitucionales en el ámbito educativo y establece las regulaciones básicas para la estructura, los niveles y modalidades, modelo de gestión, el financiamiento y la participación de los actores del Sistema Nacional de Educación.

**Art. 3.- Fines de la educación.** - Son fines de la educación:

- a. El desarrollo pleno de la personalidad de las y los estudiantes, que contribuya a lograr el conocimiento y ejercicio de sus derechos, el cumplimiento de sus obligaciones, el desarrollo de una cultura de paz entre los pueblos y de no violencia entre las personas, y una convivencia social intercultural, plurinacional, democrática y solidaria; b. El fortalecimiento y la potenciación de la educación para contribuir al cuidado y preservación de las identidades conforme a la diversidad cultural y las particularidades metodológicas de enseñanza, desde el nivel inicial hasta el nivel superior, bajo criterios de calidad; g. La contribución al desarrollo integral, autónomo, sostenible e independiente de las personas para garantizar la plena realización individual, y la realización colectiva que permita en el marco del Buen Vivir o Sumak Kawsay; h. La consideración de la persona humana como centro de la educación y la garantía de su desarrollo integral, en el marco del respeto a los derechos educativos de la familia, la democracia y la naturaleza; El fomento del conocimiento, respeto, valoración, rescate, preservación y promoción del patrimonio natural y cultural tangible e intangible; l. La inculcación del respeto y la práctica permanente de los derechos humanos, la democracia, la participación, la justicia, la igualdad y no discriminación, la equidad, la solidaridad, la no violencia, las libertades fundamentales y los valores cívicos; m. La protección y el apoyo a las y los estudiantes en casos de violencia, maltrato, explotación sexual y de cualquier tipo de abuso; el fomento de sus capacidades, derechos y mecanismos de denuncia y exigibilidad; el combate contra la negligencia que permita o provoque tales situaciones; n. La garantía de acceso plural y libre a la información y educación para la salud y la prevención de enfermedades, la prevención del uso de estupefacientes y psicotrópicos, del consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para la salud y desarrollo; p. El desarrollo de procesos escolarizados, no escolarizados, formales, no formales y especiales.

# REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN INTERCULTURAL

## Título Séptimo - De las necesidades educativas específicas

### Capítulo I

#### De la Educación para las personas con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad

**Art. 227.-** Principios. La Autoridad Educativa Nacional, a través de sus niveles desconcentrados y de gestión central, promueve el acceso de personas con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad al servicio educativo, ya sea mediante la asistencia a clases en un establecimiento educativo especializado o mediante su inclusión en un establecimiento de educación escolarizada.

**Art. 228.-** Ámbito. 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. Son necesidades educativas especiales no asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Dificultades específicas de aprendizaje: dislexia, discalculia, disgrafía, disortografía, disfasia, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del comportamiento, entre otras dificultades.
2. Situaciones de vulnerabilidad: enfermedades catastróficas, movilidad humana, menores infractores, víctimas de violencia, adicciones y otras situaciones excepcionales previstas en el presente reglamento.
3. Dotación superior: altas capacidades intelectuales.

Son necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Discapacidad intelectual, física-motriz, auditiva, visual o mental;
2. Multidiscapacidades; y,
3. Trastornos generalizados del desarrollo (Autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, entre otros)

**Art. 229.-** Atención. La atención a los estudiantes con necesidades educativas especiales puede darse en un establecimiento educativo especializado o mediante su inclusión en un establecimiento de educación escolarizada ordinaria, de conformidad con la normativa específica emitida por el Nivel Central de la Autoridad Educativa

Nacional. Se cuenta con equipos de profesionales especializados en la detección de necesidades educativas especiales, quienes deben definir cuál es la modalidad más adecuada para cada estudiante y deben brindarles la atención complementaria, con servicio fijo e itinerante.

**Código de la Niñez y la Adolescencia.** (Código de la niñez y adolescencia, 2003)

### **Derechos Relacionados con el Desarrollo**

**Art. 37.-** Derecho a la educación.

- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad.

Este derecho demanda de un sistema educativo que:

1. ¡Garantice el acceso y permanencia de todo niño y niña a la educación básica, así como del adolescente hasta el bachillerato o su equivalente;
2. Respete las culturas y especificidades de cada región y lugar;
3. ¡Contemple propuestas educacionales flexibles y alternativas para atender las necesidades de todos los niños, niñas y adolescentes, con prioridad de quienes tienen discapacidad, trabajan o viven una situación que requiera mayores oportunidades para aprender;

**Art. 38.-** Objetivos de los programas de educación. La educación básica y media asegurarán los conocimientos, valores y actitudes indispensables para:

- a) Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño, niña y adolescente hasta su máximo potencial, ¡en un entorno lúdico y afectivo;
- b) Promover y practicar la paz, el respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales, la no discriminación, la tolerancia, la valoración de las diversidades, ¡la participación, el diálogo, la autonomía y la cooperación;
- c) Ejercitar, defender, ¡promover y difundir los derechos de la niñez y adolescencia;
- d) Prepararlo para ejercer una ciudadanía responsable, ¡en una sociedad libre, democrática y solidaria;

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Enfoque de la investigación

El enfoque será cualitativo, porque se profundizará en las características que tiene el desarrollo de las habilidades sociales en un sujeto de 4 años de edad, diagnosticado CON AUTISMO. Se realizará un estudio de caso para identificar la relación que existe entre el uso del juego como apoyo terapéutico y el desarrollo de estas habilidades a partir de la indagación empírica en la vida real del niño, su familia, su docente y compañeros del jardín. Es una situación específica, donde pueden encontrarse resultados de interés.

El alcance será descriptivo porque se narrarán las características esenciales de las habilidades sociales que presenta el sujeto en estudio (niño con Trastorno del Espectro Autista) y se describirán la forma en que el juego favorece o no el desarrollo de sus habilidades sociales. La metodología es el estudio de caso.

#### 3.2 Técnica e instrumentos para obtener los datos:

En este estudio de caso como técnica se empleó la observación, para ello se utilizó una guía de observación, la técnica de la entrevista, para lo cual se manipuló un cuestionario relacionado al juego que fue aplicado a padres de familia, a la docente y la experta en trabajo con niños con autismo se le aplicó también un cuestionario que fue elaborado para ese efecto.

**Guía de observación** Se empleó como guía de observación la escala de calificación ABC-Community. La ABC-C es una escala de calificación de 58 ítems derivada por análisis factorial, y sus cinco subescalas están etiquetadas de la siguiente manera: I- Irritabilidad (15 ítems); II- Inactividad aislamiento (16 ítems); III- Estereotipias (7 ítems); IV- Hiperactividad, incumplimiento (16 ítems) y V Lenguaje inapropiado (4 ítems). Cada elemento de comportamiento se califica en una escala de cuatro puntos desde 0 (no es un problema) a 3 (el problema es grave).

## Entrevista

La entrevista que se utilizó fue la entrevista clínica psicológica para padres con niños con autismo que fue traducida en el año 2002 por Stone, Coonrod, Pozdol, Turner y Emily DeCarlo, Devyani Gupta, y Lisa Ibáñez, se aplicó a los padres de familia los apartados en relación a las variables del trabajo, es decir aquello que haces referencia a las relaciones sociales, el juego con objetos y el juego imaginativo.

También se realizó una entrevista a la docente del niño, la misma que fue elaborada por la autora de este trabajo, consta de seis preguntas abiertas para que la docente responda. En la entrevista para la experta se elaboraron siete preguntas que responden a las variables de estudio.

### 3.3 Población y muestra

La población estará conformada por el niño, sus padres, su docente, una especialista en el tema de autismo. Por emplear la metodología de estudio de caso, el muestreo está en el grupo de casos-tipo.

### 3.4 Presentación y análisis de resultados

#### Guía de observación aplicada al caso

A continuación, se presenta la guía de observación que se aplicó al niño con autismo en el salón de clases, se considera para el análisis los indicadores en donde el problema es en grado severo.

*Tabla 1.* Resultados de la guía de observación aplicada al caso

INDICADORES	RESULTADOS
Del 1 al 10	Presenta situaciones moderadamente graves en conducta estereotipadas y de grado severo en el aislamiento de los demás.
Del 11 al 21	Presenta situaciones moderadamente graves en impulsividad e incapacidad de permanecer sentado y de grado severo en realizar actividades solos y de carecer de respuesta emocional.
Del 22 al 32	Presenta situaciones de grado severo en no coopera, no hace caso, no reste cualquier contacto físico, enojo con facilidad y permanece en una posición por largo tiempo.

Del 33 al 43	Presenta situaciones de grado severo a la falta de reacción o vestirse, a ser empático, prefiere estar solo.
Del 44 al 58	Presenta situaciones moderadamente graves se distrae fácilmente y no puede realizar actividades solo y de grado severo porque no obedece, no pone atención, es indiferente al afecto y muestra pocas reacciones sociales.

**Nota:** Resultados de la guía de observación aplicada al niño sujeto de estudio

**Elaborado:** Rivera (2023)

### **Análisis de resultados de la guía de observación**

De acuerdo a estos resultados se pudo identificar que la condición de autismo que presenta el caso, manifiesta las conductas propias que impiden una socialización como son aislamiento de las demás personas, juego solitario, prefiere estar solo, no intenta comunicarse ni con palabras, ni con gestos, mirada fija y perdida, pocas expresiones faciales que muestran carencia de respuesta emocional, es indiferente al afecto, muestra resistencia a cualquier contacto físico, no tiene reacciones ante actividades estructurales como vestirse, hacer tareas, seguir instrucciones, es difícil tocarlo, acercársele o hacer empatía con el niño, no pone atención cuando le hablan, muestra pocas reacciones sociales a otros.

### **Entrevista a docente**

Se realizó la entrevista a la docente para conocer los aspectos más relevantes del niño durante la clase.

#### **1. ¿Qué dificultades presenta en las habilidades sociales el niño con TEA durante la clase?**

Su mayor dificultad es la de controlar esfínteres y siempre presenta juego solitario, no hay una interacción con sus compañeros de la misma edad. En algunos momentos suele escaparse del salón de clases, en ocasiones, se muestra agresivo con sus compañeros cuando estos se le acercan.

**2. ¿Cuál es la importancia de que los niños con TEA desarrollen habilidades sociales?**

Es importante para fomentar las relaciones e interacciones con otras personas, reforzar las competencias propias del niño, cubrir sus necesidades especiales y fomentar una intervención personalizada, para lograr un mejor desempeño en su aprendizaje.

Además, las técnicas de juego bien empleadas, son de importancia para mejorar su estimulación, el aprendizaje y el desenvolvimiento con su entorno.

**3. ¿Usted emplea el juego como apoyo terapéutico en su trabajo?**

No solo el juego, además empleo diversas técnicas como estimulación, donde el objetivo específico es lograr que el niño pueda comunicarse adecuadamente para que se relacionen mejor con el entorno, sus compañeros de clase, su familia. Además, planteo a la familia la necesidad crear un juego bien estructurado, motivador, que permita mejorar la interacción social del niño de una manera práctica y efectiva.

**4. ¿Qué tipos de juegos emplea en el salón para trabajar las habilidades sociales en el niño con TEA?**

Se emplean diversos tipos de juegos, tales como:

- Insertar, enroscar y encajar
- Puzles
- Pinchos
- Coser
- Sonidos de animales
- Juego veterinario
- Jugar con plastilina o play-doh, actividades como hacer churros, cortar, hacer círculos, hacer figuras, aplastar, estirar, pellizcar, etc.
- Lenguaje Receptivo, y también emplearemos la imitación motora.



**5. ¿Ha notado mejoría en el niño con TEA en sus habilidades sociales a partir de aplicar los juegos que emplea en el aula?**

A medida que se ha ido aplicando dicho proceso, la mejoría ha sido lenta, hay que seguir trabajando con él hasta lograr un mejor desempeño y desenvolvimiento en su entorno social y familiar.

**6. ¿Los padres del niño con autismo de su salón de clase, participan en las actividades que usted estructura para desarrollar las habilidades sociales del niño?**

Este caso es muy difícil para la institución, no se recibe apoyo de los padres de familia, el niño vive en un hogar disfuncional, ninguno de los padres se ha acercado a la institución a retirar las notas, ni a preguntar cómo está en su proceso de aprendizaje.

**7. ¿Por qué usted sabe que el niño tiene autismo?**

Como docente he preguntado sobre su ficha estudiantil en secretaría para poder contactar a los padres, la secretaria me informó que cuando la madre lo vino a matricular le dijo que el niño está diagnosticado con autismo, que después hacía llegar el informe, pero tengo conocimiento que a la fecha no lo ha entregado. Yo la llamo para citarla a reunión, ella me dice que, si viene, pero nunca llega, al niño lo trae un expreso, se ha enviado citatorios a la madre con el señor que entrega al niño, él dice que se los da en la mano y que la señora le dice gracias, nada más. No existe en la ficha estudiantil un número para contactar al padre.

**8. ¿La institución tiene DECE, que sirva de apoyo en este caso específico?**

La escuela tiene una psicóloga que viene una vez al mes, entrevistó a la madre en el periodo de matrícula, ella le dijo que el niño había sido diagnosticado en el Instituto de Neurociencias, también, que le iba a enviar el informe que le dieron allá, pero no existe nada aquí sobre el diagnóstico del niño. Son muchos los casos que tenemos sobre diferentes dificultades, la psicóloga enlazada no se alcanza para todos, ella ha comprobado el autismo del niño, le tomó varias pruebas hace tiempo.

## **Análisis de resultados de la entrevista a docente**

A decir de la docente el niño juega solo, muestra cierto nivel de agresividad y no logra controlar sus esfínteres, considera de vital importancia el desarrollo de las habilidades sociales en los niños con TEA. Propone que el juego y la estimulación mejoran el aprendizaje y el desenvolvimiento con su entorno. Utiliza varios juegos durante la clase con el niño notando una lenta mejoría, no recibe apoyo de los padres en las actividades sugeridas para la casa, ya que los padres no se acercan a la escuela, no responden a ninguno de los citatorios ni llamados que le hace, conoce que tiene autismo por lo que refiere la secretaria y la psicóloga enlazada que los visita cada mes, quien le ha aplicado pruebas que han confirmado el TEA en el niño.

### **Entrevista a especialista en trabajo con niños autistas**

Se realizó la entrevista a una especialista externa a la institución ya que la misma no cuenta con DECE.

#### **1. ¿Cuáles son las dificultades de las habilidades sociales en niños con TEA?**

No poder socializar, no poder expresarse, la falta de comunicación, además afecta el área sensorial.

#### **2. ¿Cuál es la importancia de desarrollar las habilidades sociales en niños con TEA?**

Cuando el niño aprende a jugar lo hace a través de la imitación, por eso es importante trabajar estos tipos de actividades desde esta arista, aquí también se aprovecha para enseñarle a respetar turnos.

#### **3. ¿Cómo se desarrollan las habilidades sociales en los niños con TEA?**

A través del juego de ahí parte el desarrollo de las habilidades sociales.

#### **4. ¿Usted emplea el juego como apoyo terapéutico en su trabajo?**

Claro, yo utilizo el juego, además implemento las actividades lúdicas, especialmente en lugares abiertos tales como el parque, en el cine, también dentro de contextos en clase. Así también, me gusta trabajar con juegos de rompecabezas, pues aportan en gran medida a la socialización primero con el terapeuta. Concluyo que es de mucha ayuda en la terapia crear actividades de diversos tipos de juego.

**5. ¿Qué tipos de juegos se debe emplear para trabajar las habilidades sociales en niños con TEA?**

Depende o influye mucho, si el niño no recibe estimulación, es de vital importancia la estimulación antes de entrar a la escuela.

**6. ¿Es recomendable utilizar el juego en un niño con TEA que tiene mal comportamiento?**

No es recomendable porque se estresa el niño y la tutora, con todo el contexto escolar.

**7. ¿Qué recomienda como experta para el desarrollo de las habilidades sociales en niños con TEA?**

La psicopedagoga recomienda la estructura de trabajo, esto implica crear en el niño rutinas, ya que de esta forma trabajamos la conducta negativista y desafiante que presenta el niño. Puliendo esta estructura podemos ir desarrollando habilidades sociales, habilidades cognitivas, desarrollo en el lenguaje, y desarrollo sensorial y motor. Además de involucrar a los padres en este trabajo diario y permanente.

**Análisis de resultados de la entrevista a especialista**

La experta enuncia las dificultades en las habilidades sociales que presentan los niños con TEA, mencionando que no pueden socializar, ni expresarse por lo que no se comunica y esto afecta también el área sensorial. Considera que el juego ayuda al niño con TEA, ya que desde su aplicación se puede trabajar lo que se desea enseñar, pues estos niños imitan lo que ven hacer a otros y los docentes o profesionales que trabajan con él pueden enseñarle habilidades sociales, ella particularmente trabaja el juego y se apoya mucho de actividades lúdicas en contextos naturales, considera que los rompecabezas sirven mucho para trabajar con niños con TEA, haciendo énfasis en que la estimulación es vital para que un niño ingrese a un sistema de educación formal, no recomienda aplicar el juego en niños que presentan mal comportamiento porque les genera estrés a él y a la tutora. Por último, la especialista propone crear actividades muy

bien estructuradas que puedan ser flexibles para ir trabajando el mal comportamiento de los niños con TEA e implementando en ellas las habilidades que se requieren para que así pueda alcanzar un nivel funcional sino eficiente, sí que sea asequible socialmente.

### **Discusión de resultados**

En este caso, el niño tiene juegos solitarios, no se comunica ni en lenguaje verbal ni no verbal, tiene carencia de respuestas emocionales y a cualquier contacto con otras personas, que a decir del Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC (2022), las personas con esta condición tienen diferentes maneras diferentes de actuar, aprender, moverse o prestar atención, siendo características de quienes poseen TEA.

Es significativo identificar que el juego es una acción importante para el desarrollo de las habilidades sociales en los niños, gracias a este puede mover su cuerpo e interactuar con otros según comenta Smith (2013), se puede a través de este moldear la conducta de niños que tienen la condición del Trastorno del Espectro Autista, pues siendo su característica el aprendizaje por modelamiento es vital su práctica como estrategia de aprendizaje en los niños con TEA. En el caso en mención la docente estimula la acción del juego, a pesar de que según Yerovi (2021) son muchas las limitaciones por la falta de preparación de los docentes en casos con TEA, pero a pesar de ello la maestra de este caso específico considera que se ha producido un leve avance, recalca que los avances no logran ser significativos por la total ausencia y apoyo de los padres de familia.

Si bien es cierto la familia es primordial para poder ver resultados positivos en el trabajo de niños con autismo, en este caso no se ha podido visibilizar el apoyo familiar que se requiere para que el caso tenga progresos, porque los padres son ausentes en la escuela. La familia debe conocer la necesidad del juego en el ambiente familiar para poder ayudar así en la labor que realiza la institución educativa afirma Avilés (2018), motivar al niño para que participe en juegos familiares va a portar aún más a mejorar su interacción social.

Seguir fielmente la estructura del juego ya que, a decir de la experta, es la estructura de las actividades la que aporta al desarrollo de las habilidades sociales en los niños en condición de TEA. Se reconoce que en esta investigación se encontró también que la literatura plantea agregar al juego la metodología del arte, pues aporta significativamente en las actividades que planifican el profesorado que trabaja con niños con TEA, así lo refiere Coronel (2022)

## CONCLUSIONES

Se concluye que es muy fuerte la relación que existe entre el juego como apoyo terapéutico en el desarrollo de habilidades sociales del niño de 4 años con trastorno del espectro autista, pues a través del juego modelado logra de manera lenta ir desarrollando las habilidades que necesita para interactuar con otros.

En la identificación de los fundamentos teóricos se reconoce que el juego debe ser bien estructurado para que sea motivador, lo que permite mejorar la interacción social de una manera práctica, sin olvidar que el TEA es una afección de índole neurológica en la persona, afecta la interacción con el entorno socioemocional y el comportamiento del sujeto. La familia es la que aporta significativamente en el desarrollo y afianzamiento de las habilidades sociales de los niños en cualquier condición. La labor del docente en la planificación de actividades donde involucre el juego orientará el desarrollo de los objetivos planteados.

El desarrollo de habilidades sociales en el niño de 4 años con trastorno del espectro autista se caracteriza por un mayor empleo de conductas no verbales, donde la expresión facial muestra su sentir (rechazo, aceptación, indiferencia, entre otras), el contacto visual es esquivo o suele darse por muy poco tiempo, suelen sonreír solo a su madre, no admiten el contacto físico, suelen repetir las acciones de la madre en cuanto a la demostración de afecto, dando besos y abrazos pero solo a ella o a aquellas personas que luego de mucho tiempo hayan generado confianza.

A partir de estas ideas se señala que la no participación directa de la familia en el desarrollo de las habilidades sociales de este caso, impide sus avances, el no tener claro los roles y funciones del entorno familiar específicamente de los padres, impide de gran manera avanzar en el trabajo de estas habilidades, el niño no se encuentra en un centro especializado de apoyo para trabajar sus carencias socioemocionales, la escuela hace lo que puede en la medida de sus posibilidades empleando diferentes actividades de juego para aportar en el desarrollo de las habilidades sociales del caso y apoyándose con una psicóloga.

## **RECOMENDACIONES**

Se propone realizar investigaciones sobre los juegos estructurados que sean motivadores para los niños con TEA y que puedan ser aplicados por los docentes en las aulas de clase, por la importancia que estos tienen en el desarrollo de las habilidades sociales de los niños con Trastorno del Espectro Autista.

Se recomienda hacer campañas de difusión y capacitación sobre que es el TEA, como trabajar y ayudar en el desarrollo de la socialización de estos niños a través de actividades de juego.

Se plantea que los docentes conozcan las dificultades en las habilidades sociales de los niños con TEA para que de esta forma puedan planificar actividades de juegos con objetivos concretos que lleven al desarrollo de las habilidades sociales de niños con esta condición.

Se recomienda hacer campañas de socialización en donde se enseñe a la familia la importancia de su participación en la creación de diversos juegos que aporten al desarrollo de las habilidades sociales de los niños con TEA.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC.

(2022). *Signos y síntomas de los trastornos del espectro autista*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/signs.html>

Asamblea Constituyente del Ecuador. (Octubre de 2008). *Constitución de la república del Ecuador*. Obtenido de [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)

Asamblea Nacional Ecuador. (2011). *Ley Orgánica de Educación Intercultural*.

Buffle, P., & Naranjo, D. (13 de Agosto de 2021). Identificación y diagnóstico tempranos del trastorno del espectro autista. *Revista Ecuatoriana de Pedriatría*, 22(3), 23-1 23-21.

Celis, G., & Ochoa, M. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 65(1), 7-20.

Código de la niñez y adolescencia, Registro Oficial 737 del 3 de enero del 2003 (Actualizado a 7 de julio del 2014 03 de Enero de 2003). Obtenido de [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo\\_ninezyadolescencia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf)

González, C. (6 de Junio de 2017). Intervención en un niño con autismo mediante el juego. *Revista Médica de la Universidad Iberoamericana de Puebla*, 66(3), 365-374.

Hervás, & Maraver. (2020). Los trastornos del espectro autista. *Revista Pediatr Integral*, 24(6), 325e1-325e21.



- MAYO CLINIC. (2022). *Trastorno del espectro autista*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/symptoms-causes/syc-20352928>
- Robles, L., Hernández, L., Peña, B., & Arredondo, T. (2019). Trastorno del espectro autista: una revisión para el médico de primer nivel de atención. *Revista Afii*, 26(4), 150-157.
- Rodrigo, R., Gutiérrez, Yusta, B., & Cordero. (2022). *Trastornos del Espectro Autista: evidencia científica sobre la detección*. Obtenido de [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osteba\\_publicacion/eu\\_def/adjuntos/OSTEBA-115-2021-Trastorno-autista.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osteba_publicacion/eu_def/adjuntos/OSTEBA-115-2021-Trastorno-autista.pdf)
- Vazquez, T., Garcia, D., Ochoa, S., & Erazo, J. (30 de Junio de 2020). Estrategias didácticas para trabajar con niños con Trastorno del Espectro Autista TEA. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 5(1), 589-612.
- Velarde, M., Ignacio, M., & Cárdenas, A. (2021). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. *Revista Neuropsiquiatr*, 84(3), 175-182.
- Villaprado, J. (2021). Maestría en Trastornos del Desarrollo Infantil. *La comunicación en las personas autistas no verbales, a través de los SAAC*. Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Entrevista a docente

Nombre de la profesional: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Años de experiencia: \_\_\_\_\_

Nombre de la entrevistadora: \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Conocer la importancia de la aplicación el juego para el desarrollo de habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista.

1. ¿Qué dificultades en las habilidades sociales presenta el niño con TEA en la clase?
2. ¿Cuál es para usted la importancia que los niños con TEA desarrollen habilidades sociales?
3. ¿Usted emplea el juego como apoyo terapéutico en su trabajo?
4. ¿Qué tipos de juegos emplea en el salón para trabajar las habilidades sociales en el niño con TEA?
5. ¿Ha notado mejoría en el niño con TEA en sus habilidades sociales a partir de aplicar los juegos que emplea en el aula?
6. ¿Los padres del niño con autismo de su salón de clase, participan en las actividades que usted estructura para desarrollar las habilidades sociales del niño?
7. ¿Por qué usted sabe que el niño tiene autismo?
8. ¿La institución tiene DECE, que sirva de apoyo en este caso específico?

## Anexo 2

### Entrevista a experta en trabajo con niños autistas

Nombre de la profesional: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Años de experiencia: \_\_\_\_\_

Nombre de la entrevistadora: \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Conocer la importancia de la aplicación el juego para el desarrollo de habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista.

1. ¿Cuáles son las dificultades de las habilidades sociales en niños con TEA?
2. ¿Cuál es la importancia de desarrollar las habilidades sociales en niños con TEA?
3. ¿Cómo se desarrollan las habilidades sociales en los niños con TEA?
4. ¿Usted emplea el juego como apoyo terapéutico en su trabajo?
5. ¿Qué tipos de juegos se debe emplear para trabajar las habilidades sociales en niños con TEA?
6. ¿Es recomendable utilizar el juego en un niño con TEA que tiene mal comportamiento?
7. ¿Qué recomienda como experta para el desarrollo de las habilidades sociales en niños con TEA?

## Anexo 3

### Guía de observación

56

Contribución original  
Validación de la escala de conductas aberrantes

#### INSTRUCCIONES

La escala de calificación ABC-Community está diseñada para ser usada con pacientes que se encuentran en la comunidad. Tenga en cuenta que el término paciente se utiliza para referirse a la persona que está siendo calificada. Este podría ser niño en edad escolar, adolescente o adulto.

Por favor califique el comportamiento de este paciente durante las últimas cuatro semanas. Para cada ítem, decida si el comportamiento es un problema y marque el número apropiado: 0= es que no causa problema la conducta; 1 = es cuando se percibe el problema, pero no altera la dinámica familiar o escolar; 2 = es cuando ya los comportamientos dificultan la dinámica familiar; 3 = es cuando el problema trastorna persistentemente la vida familiar o escolar.

- 0= no es un problema
- 1= el comportamiento es un problema, pero leve
- 2= el problema es moderadamente grave
- 3= el problema es en grado severo

Al juzgar el comportamiento de este paciente, tenga en cuenta los siguientes puntos:

(a) La frecuencia relativa para cada comportamiento especificado. Por ejemplo, si el paciente promedia más estallidos de temblor que la mayoría de los demás pacientes que conoce o la mayoría de los demás en su clase, es probablemente moderadamente grave (2) o grave (3) incluso si éstos ocurren sólo una vez o dos veces por semana. Otros comportamientos, como el incumplimiento, probablemente tendrían que ocurrir con más frecuencia para merecer una calificación extrema.

(b) Si tiene acceso a esta información, considere las experiencias de otros proveedores de cuidados con este paciente. Si el paciente tiene problemas con otros, pero no con usted, trate de tener toda la imagen en cuenta.

(c) Trate de considerar si un comportamiento dado interfiere con sus apegos, funcionamiento o relaciones. Por ejemplo, el balanceo corporal o el retiro social no pueden interrumpir a otros niños o adultos, pero casi ciertamente impide el desarrollo o el funcionamiento individual.

No utilice mucho tiempo en cada punto - su primera reacción es usualmente la correcta.

1. Excesiva actividad en casa, escuela, trabajo o en otra parte.	0	1	②	3
2. Se daña a sí mismo a propósito.	①	1	2	3
3. Apático, lento, inactivo.	①	1	2	3
4. Agresivo con otros niños o adultos (verbal o físicamente).	0	①	2	3
5. Busca aislarse de los demás.	0	1	2	③
6. Movimientos corporales recurrentes y sin sentido.	0	1	②	3
7. Hace mucho ruido.	①	1	2	3
8. Grita exageradamente.	①	1	2	3
9. Habla excesivamente.	①	1	2	3
10. Berrinches/rabietas.	0	1	②	3
11. Conductas estereotipadas: movimientos anormales y repetitivos.	0	1	②	3
12. Se queda con la mirada perdida.	0	1	2	④
13. Impulsivo (actúa sin pensar).	0	1	②	3
14. Irritable y llorón.	①	1	2	3
15. Inquieto, incapaz de estar sentado.	0	1	②	3
16. Aislado, prefiere hacer actividades solo.	0	1	2	③
17. Tiene conductas extrañas o fuera de lo común.	①	1	2	3
18. Desobediente; difícil de controlar.	①	1	2	3

19. Grita sin razón o motivo.	0	1	2	3
20. Pocas expresiones faciales; carece de respuesta emocional.	0	1	2	3
21. Molesta a otros.	0	1	2	3
22. Lenguaje repetitivo (como si tuviera eco).	0	1	2	3
23. No hace nada más que sentarse y ver a los demás.	0	1	2	3
24. No coopera o no hace caso.	0	1	2	3
25. Estado de ánimo triste.	0	1	2	3
26. Se resiste a cualquier tipo de contacto físico.	0	1	2	3
27. Se mueve o rueda hacia adelante y hacia atrás.	0	1	2	3
28. No pone atención a las instrucciones.	0	1	2	3
29. Se enoja con facilidad si sus peticiones no son atendidas inmediatamente.	0	1	2	3
30. Se aísla de otros niños y adultos.	0	1	2	3
31. Interrumpe las actividades grupales.	0	1	2	3
32. Se sienta o se para en una sola posición por tiempo muy largo.	0	1	2	3
33. Habla consigo mismo en voz alta.	0	1	2	3
34. Lloro por molestias o dolores menores.	0	1	2	3
35. Movimientos repetitivos de manos, cuerpo o cabeza.	0	1	2	3
36. Tiene cambios de conducta repentinos.	0	1	2	3
37. No reacciona en actividades estructuradas (tareas, vestirse, seguir instrucciones).	0	1	2	3
38. No puede estar sentado (ej. en clase, entrenamientos, comidas, etc).	0	1	2	3
39. No puede estar quieto en ningún momento.	0	1	2	3
40. Es difícil de acercársele, tocarlo o hacer empatía.	0	1	2	3
41. Grita y llora de forma inapropiada.	0	1	2	3
42. Prefiere estar solo/a.	0	1	2	3
43. No intenta comunicarse con palabras o gestos.	0	1	2	3
44. Se distrae fácilmente.	0	1	2	3
45. Agita o aletea las extremidades repetitivamente.	0	1	2	3
46. Repite palabras o frases una y otra vez.	0	1	2	3
47. Golpea el piso con los pies, golpea y/o avienta objetos o cierra puertas.	0	1	2	3
48. Constantemente corre o salta alrededor de la habitación.	0	1	2	3
49. Mueve el cuerpo hacia atrás y hacia delante repetitivamente.	0	1	2	3
50. Se lastima deliberadamente o sin motivo.	0	1	2	3
51. No pone atención cuando le hablan.	0	1	2	3
52. Se auto lastima físicamente.	0	1	2	3
53. No realiza actividades por su cuenta (Comer, vestirse, afeitarse, etc.).	0	1	2	3
54. Tiende a estar excesivamente activo.	0	1	2	3
55. Es indiferente al afecto.	0	1	2	3
56. No hace caso a las órdenes.	0	1	2	3
57. Tiene explosiones de temperamento y berrinches cuando no consigue lo que quiere.	0	1	2	3
58. Muestra pocas reacciones sociales a otros.	0	1	2	3

## Anexo 4



MINISTERIO  
DE EDUCACIÓN



### A QUIEN INTERESE

Por medio del presente como psicóloga enlazada a esta institución certifico que el niño L.A.I.N. de cuarto de básica ha sido evaluado y presenta un diagnóstico de Trastorno del espectro autista de grado moderado a grave. Por razones que son de protección para el niño y su familia no se puede entregar el informe psicológico respectivo.

Sin otro particular

A handwritten signature in blue ink that reads 'Karina Mariela Rojas Rosas'.

**Psc.** Karina Mariela Rojas Rosas

