



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR  
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL “GERVASIO RUBIO”



**GUÍA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA DIRIGIDA A LOS DOCENTES PARA LA  
DETECCIÓN DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA  
EN LA PRIMERA INFANCIA.**

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para optar el Grado de Magister  
en Orientación Educativa

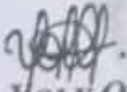
Rubio, marzo de 2025

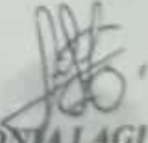


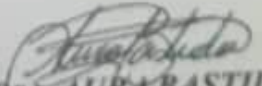
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR  
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL "GERVASIO RUBIO"  
SECRETARÍA

**A C T A**

Reunidos el día lunes, tres del mes de marzo de dos mil veinticinco, en la sede de la Subdirección de Investigación y Postgrado, del Instituto Pedagógico Rural "Gervasio Rubio," los Ciudadanos: **Yoly Ortega (TUTORA)**, **SONIA LAGUADO Y AURA BASTIDAS**, Cédulas de Identidad Nro. V.-19.925.072, V.- 9.461.670 Y V.- 11.791.835, respectivamente, Jurados designados en el Consejo Directivo N° 625, con fecha del 06 de diciembre de 2023, de conformidad con el Artículo 164 del Reglamento de Estudios de Postgrado Conducientes a Títulos Académicos, para evaluar el Trabajo titulado: **"GUÍA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA DIRIGIDA A LOS DOCENTES PARA LA DETECCIÓN DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA PRIMERA INFANCIA"**, presentado por la participante **CÁCERES RANGEL MAGDA ELIZABETH**, Cédula de Identidad N° V.- 17.875.742 como requisito parcial para optar al título de **Magíster en Orientación Educativa**, acuerdan por unanimidad de conformidad con lo estipulado en los Artículos 177 y 178 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador el siguiente veredicto: **APROBADO**, en fe de lo cual firmamos.

  
**DRA. YOLY ORTEGA**  
C.I.N°V.- 19.925.072  
TUTORA

  
**DRA. SONIA LAGUADO**  
C.I.N°V.- 9.461.670

  
**DRA. AURA BASTIDAS**  
C.I.N°V.- 11.791.835



## ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por medio de la presente hago constar que he leído el proyecto de tesis de Magister, presentado por la ciudadana Magda Cáceres, para optar al grado de Magister en Educación, mención Orientación Educativa, cuyo título tentativo es: **Guía de Orientación Educativa Dirigida a los Docentes para la Detección del Trastorno del Espectro Autista en la Primera Infancia**, desde una perspectiva contextualizada e innovadora; y que acepto asesorar al estudiante, en calidad de tutor, durante la etapa de desarrollo de la tesis hasta su presentación y evaluación.

En la ciudad de Rubio, a los 27 días del mes de marzo de 2025.

**Dra. Yoly Ortega**

**C.I. 19.925.072**

## ÍNDICE GENERAL

pp.

|   |     |
|---|-----|
| INDICE DE TABLAS .....  | v   |
| INDICE DE GRÁFICOS .....                                      | vi  |
| RESUMEN.....  | vii |
| INTRODUCCIÓN  |     |
| CAPÍTULOS   |     |
| <b>CAPÍTULO I</b> .....                                       | 1   |
| Planteamiento del Problema .....                              | 3   |
| Objetivos de la Investigación .....                           | 9   |
| Objetivo General.....   | 9   |
| Objetivos Específicos.....                                    | 9   |
| Justificación de la investigación.....                        | 9   |
| <b>CAPÍTULO II</b> .....                                      | 12  |
| Marco Teórico.....  | 12  |
| Antecedentes de la Investigación .....                        | 12  |
| Bases Teóricas.....   | 19  |
| Bases Legales.....  | 37  |
| <b>CAPÍTULO III</b> .....                                     | 40  |
| Marco Metodológico.....                                       | 40  |
| Naturaleza de estudio.....                                    | 40  |
| Diseño .....  | 41  |
| Enfoque.....  | 42  |
| Escenario e Informantes claves.....                           | 42  |
| Validez.....  | 43  |
| Técnicas e instrumentos de recolección de la información..... | 44  |
| Análisis e interpretación de la información.....              | 44  |
| <b>CAPÍTULO IV</b> .....                                      | 46  |
| Análisis e interpretación de la información.....              | 46  |
| <b>CAPÍTULO V</b> .....                                       | 70  |
| <b>CONCLUSIONES</b> .....                                     | 72  |
| <b>REFERENCIAS</b> .....                                      | 75  |

## ÍNDICE DE TABLAS

|              | pp. |
|--------------|-----|
| TABLA 1..... | 20  |
| TABLA 2..... | 24  |
| TABLA 3..... | 30  |
| TABLA 4..... | 43  |

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

|                    | pp. |
|--------------------|-----|
| ILUSTRACIÓN 1..... | 24  |
| ILUSTRACIÓN 2..... | 55  |
| ILUSTRACIÓN 3..... | 63  |
| ILUSTRACIÓN 4..... | 69  |



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR  
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL “GERVASIO RUBIO”  
Maestría en Orientación Educativa



## **GUÍA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA DIRIGIDA A LOS DOCENTES PARA LA DETECCIÓN DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA PRIMERA INFANCIA.**

Trabajo de Grado para Optar al Título Magister en Orientación Educativa

**Autor(a):** Magda Cáceres

**Tutor(a):** Dra. Yoly Ortega

**Fecha:** marzo 2025.

### **RESUMEN**

El propósito de la investigación realizada, fue diseñar una Guía de Orientación Educativa Dirigida a los Docentes para la Detección del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la Primera Infancia. Se estableció como escenario el Centro de Educación Inicial Nacional “Rosa Pineda”, situado en la Av. 6 entre calle 10 y 11, sector la victoria parte baja, en el municipio Junín, estado Táchira. Este propósito derivará una serie de interrogantes y objetivos a ser respondidos. Se obtuvo la información necesaria por medio de la metodología cualitativa, específicamente el trabajo de campo con la modalidad proyecto factible en un modelo operativo viable. Se trabajó con los informantes clave determinados por, un (1) especialista en orientación, dos (2) docentes de aula, y dos (2) representantes; que conforman la nómina del segundo y tercer nivel, de educación inicial. Los cuales se le aplicó una entrevista semiestructurada sometida a procedimiento de validez mediante técnica de juicio de expertos. Lo cual permitió obtener los resultados en concordancia con los objetivos planteados, pertinente al (TEA).

**Descriptores:** detección, espectro, orientación educativa, primera infancia, trastorno.

## INTRODUCCIÓN

Estamos en una etapa de grandes transiciones y constantes cambios, donde la información y el conocimiento juega un papel trascendental para el progreso de las sociedades. Por tal motivo, es relevante una educación como derecho, al ser uno de los pilares fundamentales donde se cimienta la sociedad, por ende, el rol del docente ha tomado mayor relevancia de los procesos sociales actuales, siendo participe de todos los cambios que surgen en el ámbito social y educativo, como es el caso de la educación inclusiva.

En tal sentido, al referirse a inclusión, se debe hablar de una educación de calidad basada en igualdad de condiciones, que ofrezca un abanico de oportunidades para desarrollar las habilidades y potencialidades en las destrezas individuales, y la posibilidad de cada educando sin importar la condición social, discapacidad o condición; donde el aula de clase se debe adaptar a las necesidades de cada niño.

Por lo tanto, el docente en su rol de explorador de las necesidades de aprendizaje de cada niño, tiene la posibilidad de detectar diferentes conductas o comportamientos inusuales que pueda presentar en el aula de clase, en tal sentido, en los docentes de educación inicial este rol toma mayor relevancia, pues en esta etapa es donde los niños pueden manifestar síntomas de condiciones que puedan afectarlo a lo largo de la vida, como son las relacionadas a los trastornos del desarrollo.

En la actualidad, el termino (TEA), como muchas personas lo identifican, se encuentra popularizado debido a la gran cantidad de casos diagnosticados cada día, aunque en Venezuela no se manejan cifras exactas. El TEA leve o de alto funcionamiento, es difícil de detectar, debido a las ocasiones y síntomas que no se manifiestan de forma clara, hasta exponerse a los niños a un mayor grado de demanda social, en especial cuando se escolarizan.

Es evidente entonces, la importancia de conocer las diferentes concepciones del TEA y las características que evidencian su aparición. Parafraseado de Paluszny (2006). Este trastorno, se puede definir como un déficit del sistema nervioso central para procesar la información, se distinguen varios niveles desde el leve hasta el severo, afecta



la interacción social y la comunicación, con la tendencia a comportamientos repetitivos. Al ser un trastorno del neurodesarrollo, se puede manifestar en una o varias características al mismo tiempo, depende de su grado y de los estímulos a los que se expongan los niños.

Los niños diagnosticados dentro de esta condición comparten algunas características como lo son: Aparentan estar sordos, les cuesta mirar a los ojos, la mayoría no soporta las luces fluorescentes, la mente autista tiene siempre una tendencia; suele ser muy buena en unas cosas y malas en otras, sus sensaciones no tienen filtro, por lo tanto, estos niños viven en un ambiente sensorial hostil. Son pensadores concretos y suelen interpretar literalmente lo que se le dice, los juegos de palabras, las metáforas y el sarcasmo se pierden en los laberintos de su mente. Tienden a hacer rabietas por sobre carga sensorial, en los casos más severos se comunican de forma diferente, por el lenguaje corporal no verbal, por lo que están visualmente orientados y piensan con imágenes; entre otras, que se ahondará más adelante.

Por lo que, la presente investigación se dirigió a diseñar una guía de orientación educativa dirigida a docentes para la detección del TEA en la primera infancia. A tal fin, la indagación se encuentra estructurada en tres secciones, el capítulo I, referente al planteamiento del problema, estado de arte, los objetivos y la justificación e importancia; el capítulo II, está constituido por los antecedentes, las bases teóricas, las bases legales y el capítulo III, que comprende del marco metodológico, naturaleza de la investigación, enfoque, diseño, escenario, informantes clave, procedimiento y técnica de recolección de información. Todo lo anterior permitió el avance investigativo para el enriquecimiento del mismo como lo es la implementación de la guía antes mencionada.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **Planteamiento del Problema**

La educación como derecho, tiene como objetivo garantizar a cada persona el acceso a una educación de calidad, permanente y continúa. La sociedad evoluciona aceleradamente lo que genera la necesidad de implementar un modelo educativo que reconozca las necesidades particulares de cada individuo, en tal sentido nace la educación para la diversidad, como herramienta de inclusión para promover una sociedad más tolerante. De acuerdo con Navarte (2006), la educación ajustada a las singularidades de los niños es para los docentes y miembros gubernamentales una opción viable para dar respuesta a los distintos estilos de aprendizajes, que poseen los niños con talentos excepcionales y los que requieren un apoyo especial como lo son los niños con necesidades especiales.

Por lo que se requiere la implementación de estrategias educativas adecuadas a las particularidades de los niños, para garantizar su desarrollo integral, hay que tomar en consideración los diferentes ritmos y estilos de aprendizaje, en especial aquellos que puedan requerir un apoyo especial, como se exhiben en los que presentan alteraciones del neurodesarrollo, especialmente los trastornos generalizados del desarrollo que abarcan un amplio abanico de trastornos cognitivos y neuro-comportamentales que tienen particularidades en común como lo son la socialización distorsionada, esquemas conductuales repetitivos y la alteración de la comunicación; los cuales la detección precoz es de suma importancia para poder contribuir al desarrollo e integración de los niños dentro de estos diagnósticos.

El docente es quien en el día a día evidencia el comportamiento social de los niños, puede detectar las áreas de mejora; es decir, las competencias que se deben reforzar y, con la implementación de herramienta y ajustes a la planificación, pueden abordar los trastornos de aprendizaje y comportamiento que presenten los niños en el

aula de clase. La correlación que se establece entre el niño y el docente es valiosa y puede ser enfocada desde diferentes perspectivas positivas o negativas.

Se puede tomar un lineamiento positivo cuando se logra establecer las falencias y habilidades del niño, en que se realiza una detección precoz de las áreas de oportunidad y se aborda de manera fructífera adaptando las estrategias de aprendizaje, aunado al involucramiento de la familia y los especialistas que se requiera; encausando positivamente los posibles inconvenientes que se presenten. Se puede manejar de modo negativo cuando el docente manifiesta tarde las áreas de oportunidad que presenta el niño, centrándose en el comportamiento disruptivo, sin saber que hacer dentro del aula.

En tal sentido, se hace necesario la participación e involucración de los docentes de aula para lograr identificar los casos de niños que presenten conductas disruptivas, consideradas inadecuadas para su edad. Hoy en día se evidencian numerosos casos de niños con este tipo de comportamientos, unos asociados e identificados con su situación familiar, resultado la creciente crisis económica del país, la migración masiva, el cuidado de los infantes a cargo de terceras personas, y en muchos casos ni siquiera en familiares directos, sin embargo, en los últimos años se ha evidenciado un gran aumento en los casos de niños diagnosticados dentro del trastorno del espectro autista, para fines de este trabajo lo identificaremos como TEA.

En la actualidad hay una creciente incidencia y prevalencia de estos trastornos, se estima que cada 1 de 100 niños padece esta condición según la página oficial de la organización mundial de la salud (OMS), presenta una mayor tasa de incidencia en los varones que las hembras y no conoce discriminaciones, afecta a todos los niveles sociales, sin importar raza ni estatus social. En Venezuela, no se dispone de cifras actualizadas sobre el número de niños con TEA, aunque algunos especialistas evidencian un incremento de niños con esta condición y la tendencia es a aumentar, este trastorno es susceptible a confundirse con otras alteraciones.

Actualmente las aulas en Venezuela se evidencia un déficit de espacios diseñados para el correcto desarrollo de niños dentro de esta condición, asimismo, se pone en manifiesto la necesidad de actualizar y dar a conocer a los docentes, los avances referentes a este trastorno, los grados y características del TEA que presentan los niños en esta condición. Dado el creciente aumento de las tasas de incidencia de este

trastorno, se han realizado diferentes investigaciones que han contribuido a entender cómo se presenta la condición y las estrategias de intervención adecuadas para favorecer el desarrollo global de los niños. En especial los de edades tempranas como lo es educación inicial.

La presente investigación se centra en la inclusión y detección de los niños que presentan síntomas asociados con TEA, esta condición, amplia en cuanto a niveles de afectación y formas de manifestación. Por lo que, la inclusión de niños con TEA debe ser personalizada, ajustada a las necesidades detectadas, priorizando siempre su bienestar. La incorporación en los centros ordinarios es una realidad, sin embargo, se requiere que el docente desarrolle una amplia empatía, para lograr comprender y aceptar la diversidad de cada niño.

Entender los síntomas del TEA y la manera que estos se manifiestan es una herramienta indispensable para el desempeño de la práctica docente en especial en la etapa inicial, dado que en la mayoría de los casos suelen ser imperceptibles para los padres, lo que genera que, al momento de integrarse al ambiente escolar, donde se exige mayor demanda social, estos signos aparezcan en una mezcla de posibles características inhabituales en el desarrollo, cuyo objetivo es alertar a los docentes.

Estos síntomas pueden presentarse solos o acompañados, en algunos casos pueden presentarse comorbilidades, que se puede definir como la presencia de otra afección o condición como lo es el trastorno del sueño, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, trastorno obsesivo compulsivo, depresión y epilepsia. A nivel cognitivo varía de acuerdo al diagnóstico, en algunos casos va desde un deterioro intenso hasta casos con habilidades cognitivas altas.

No obstante, si se realiza una detección oportuna pueden marcar la diferencia en la calidad de vida de estos niños, y su entorno puede mejorar significativamente. En especial en las áreas donde suele tener mayor incidencia como es interacción social, alteraciones de los intereses, y comportamientos compulsivos repetitivos; es decir, estereotipias.

Los niños dentro del TEA presentan alteraciones en las habilidades sociales, presentan mayor sensibilidad a los sonidos o hartazgo social, lo que les produce crisis de ansiedad que ansían reducir mediante movimientos estereotipados. Parafraseado de

Paluszny (2010), esta condición frecuentemente se manifiesta antes de los 3 años de edad, en una especie de síntomas asociados a la interacción social, aislamiento, lenguaje no acorde a la edad, y conductas ritualistas compulsivas.

Al tomar en consideración el planteamiento anterior, estos síntomas varían de acuerdo al grado que manifiestan, dado el caso de niños que presentan síntomas dentro del nivel I, sus características conductuales tienden a confundirse con trastornos comunes en las aulas de clase, como son la impulsividad, agresividad, poca tolerancia a la frustración, y en muchos casos se puede asociar como se menciona anteriormente a déficit de atención e hiperactividad, es allí, donde la intervención integral y oportuna, es un predictor relevante en la recuperación funcional de estos menores.

En el caso de los niños con TEA, se puede evidenciar la intensión por interactuar socialmente, pero presentan dificultades para iniciar la interacción, las respuestas, al momento de seguir una dinámica de juego o al establecer una conversación, son erróneas, no sigue instrucciones grupales y, generalmente no logran establecer contacto visual con su interlocutor, presentan oposición al cambio de las rutinas ya establecidas, no toleran los contextos poco organizados, el doble sentido de las palabras se pierde en los laberintos de su mente, por lo que en los contextos donde se aplique el sarcasmo no suelen entender ya que son pensadores concretos.

En tal sentido, pueden presentar conductas agresivas originadas por frustración al no saber interpretar la realidad y como interactuar, crisis de ansiedad por no sentirse parte del grupo donde se desenvuelve lo que conlleva a aislarse, estas características pueden detectarse en la primera infancia mediante el juego y la interacción con sus iguales.

La facilidad con la que estas conductas se pueden confundir con otras alteraciones del neurodesarrollo, se convierte en un reto para los docentes, a la hora de incluir dentro del aula de clase a niños dentro del espectro, estas limitaciones van inclinadas al temor a lo desconocido, para lograr la intervención e Interrelación de los niños con TEA hay que respetar sus patrones de conducta relativo a tiempo, ritmos y hábitos, suelen ser muy metódicos, los niños dentro de esta condición no poseen la habilidad innata para ser empático, adaptativo y social. Por lo tanto, requiere de apoyo

y constante estimulación para lograr aprender esas habilidades que desarrollan los niños neurotípicos por instinto.

En base a lo antes expuesto, los niños dentro del espectro pueden ser escolarizados y sus padres pueden ignorar su condición, hay muchos padres que no le prestan la debida atención a su desarrollo y algunas conductas inadecuadas la pueden relacionar a, que están pequeños aun, con el paso del tiempo mejoraran, en otros casos, es que es muy tímido, pero el niño no tiene problemas, en casa se relaciona con todos, y una de la más frecuentes, es que la profesora no lo entiende y se empeña en manifestar las cosas negativas de él.

Por lo que, es muy comprensible el temor de muchos docentes a integrar al aula de clase niños dentro del TEA, no es solo la dosis de empatía y compromiso que debe manifestar el docente, es el compromiso de los padres con el desarrollo integral del niño, el miedo a lo desconocido, que su hijo sea encasillado y se aislé. Por lo que en muchos casos prefieren ignorar la realidad. Lo cual, en vez de ayudar, contribuye a empeorar los síntomas de su condición, al no recibir el apoyo requerido para lograr su máximo potencial; se pierde un tiempo valioso, donde se puede realizar una intervención integral que contribuya al desarrollo independiente del niño.

De no prestar atención a los primeros síntomas que manifiesta esta condición, se puede correr diferentes riesgos, en primer lugar a nivel educativo, al no detectar el problema a tiempo e intervenir de forma integral, puede generar que las conductas disruptivas del niño con el tiempo empeoren, lo que va a ocasionar malestar en el aula de clase, incomodidad de sus demás compañeros por no entender el comportamiento del niño, lo cual puede traducirse en exclusión por parte de sus compañeros y ocasionar problemas en el desarrollo de su autoestima; en segundo lugar, el docente puede presentar incomodidad y miedo al no contar con las herramientas necesarias e información indispensable para apoyar al niño en su desarrollo e inclusión escolar.

De no ser diagnosticado oportunamente y no realizar una intervención multidisciplinaria de modo adecuado, a través de los años sus conductas van a generar que se etiquete como niño problema, posteriormente podría presentar problemas de discriminación por parte de los docentes al no querer recibir en el aula de clase, un niño

que genere conflictos con los demás compañeros. Es decir, no se solucionaría el problema de raíz, por el contrario, se pasaría de un docente a otro.

En la actualidad se han registrado muchos de los casos de niños con problemas disruptivos y depresión; que han sido diagnosticados dentro del TEA en la adolescencia, debido a su alta funcionabilidad se etiquetó y asumió que sus conductas provenían de otras alteraciones; es decir, se perdió un tiempo muy valioso en el cual se pudo evitar números episodios desagradables tanto para el docente como los niños.

La manera de los niños dentro del TEA, procesa la información es distinta a los neurotípicos; es decir, mayormente sus conductas o comportamiento inapropiado se debe a que no comprende el entorno, no es que no quiera escuchar, es que no entiende, no es que no pueda aprender, es que necesita otra perspectiva para poder procesar la información. Su mayor reto está en la interacción social y comprensión del contexto, estas habilidades sociales las integramos en la primera infancia, de contar con el apoyo adecuado pueden desarrollar las habilidades asociadas a la comprensión del contexto y la interacción apropiada con sus iguales.

El TEA en particular, presenta un reto considerable según lo establecido por Rivière (1997), de entendimiento, aclaración y educación, entendimiento por lo complejo que es comprender el mundo interno de las personas dentro del espectro, la forma en la que se relaciona y se comunica. Aclaración porque aún se desconocen aspectos relacionados a él origen biológico y los procesos psicológicos. Educación por la limitación de capacidades empáticas, correlación intersubjetiva y el desarrollo de la empatía, que permiten al niño neurotípico aprender mediante mecanismos inconscientes de imitación, individualización y intercambio simbólico.

La necesidad de comprender a sus interlocutores, compartir puntos de vista y relacionarse es muy propia de los seres humanos. Por eso, el aislamiento de los niños dentro del espectro resulta tan ajeno y un reto para los docentes. La intervención oportuna es una herramienta clave para la integración de estos niños a la sociedad, por lo que surge la necesidad de diseñar una guía de orientación educativa dirigida a docentes para la detección del TEA en la primera infancia, en especial el caso del centro de educación inicial Nacional “Rosa Pineda”. Ubicado en Rubio Estado Táchira.

Con relación a la importancia que muestra la problemática antes expuesta, se planteó las siguientes interrogantes: ¿Qué conocimiento tiene el personal académico y especializado sobre el Trastorno del Espectro Autista?; ¿cuáles son las características presentes en el Trastorno del Espectro Autista y los posibles casos de niños que presentan esta condición?; ¿cómo se llevaría a cabo la implementación de la guía educativa dirigida a los docentes para la detección del Trastorno del Espectro Autista en la primera infancia?

### **Objetivos de la Investigación**

#### **Objetivo General:**

Diseñar una guía de orientación educativa dirigida a los docentes para la detección del Trastorno del Espectro Autista en la primera infancia.

#### **Objetivos Específicos**

1. Diagnosticar el conocimiento del personal académico y especializado sobre el Trastorno del Espectro Autista en la primera infancia.
2. Describir las características presentes en el Trastorno del Espectro Autista y los posibles casos de niños que presentan esta condición en la primera infancia.
3. Implementar una guía de orientación educativa dirigida a docentes para la detección de los primeros síntomas del Trastorno del Espectro Autista en la primera infancia.

### **Justificación e importancia**

Resulta oportuno, destacar que en la actualidad se describe recuperaciones y avances importantes en el TEA, que van de la mano a las intervenciones tempranas e intensivas; dada, la capacidad del cerebro de establecer y modificar conexiones neuronales durante los primeros 5 años, será mayor a la que tendrá a lo largo de la vida. El desarrollo de la neuroplasticidad va asociado a la integración social, que es uno de los



síntomas que más afecta los niños con este padecimiento, aunque esta condición no tiene cura, sí tiene tratamiento.

Con la presente investigación se da a conocer los aportes más recientes sobre el tema, a nivel educativo se promueve la enseñanza de valores como el respeto e igualdad, dando la oportunidad a los niños TEA de establecer relaciones que ofrecen la oportunidad de adquirir habilidades sociales, exponiéndose a modelos de interacción que aprenden de sus iguales, difundir la información entre docentes, sobre la relevancia de estar alerta a cualquier comportamiento atípico que pueda presentar algún niño en el aula de clase. Esta investigación tiene un mayor impacto en cuanto a:

Nivel social resaltar que todos los individuos tienen el derecho a mismas oportunidades. Dando pie a que estos niños puedan aprender con mayor facilidad a adquirir conocimientos y habilidades sociales propias de los niños neurotípicos, para copiar patrones de comportamiento y reglas sociales que aumentan las probabilidades de un ajuste social mejor a largo plazo.

En cuanto a al nivel cultural promueve la inclusión de los infantes con esta condición a la escuela y en la sociedad, a su vez se pretende cultivar el valor de la tolerancia hacia la diversidad. Desde hace años se emplea en termino de seres únicos e irrepetibles, sin embargo, en muchas ocasiones cuesta aceptar las diferencias marcadas conductualmente por la cultura, con la integración de niños TEA, se alza una bandera para hacer valer los derechos de estos niños, decir a el entorno cultural aquí están cada día son más y los pronósticos a largo plazo es que cada día van a incorporarse más niños dentro de esta condición, los cuales merecen respeto y aceptación.

En lo que respecta al nivel teórico, la investigación presenta una secuencia de fuentes de orden primario como secundario que permitieron describir de forma detallada cada objetivo establecido. Se presenta de manera precisa la evolución del término autismo hasta lo que hoy se conoce como TEA, se sustenta teóricamente la importancia de la inclusión de estos niños dentro del sistema educativo y la sociedad.

A nivel práctico la investigación se justifica mediante el diseño de una guía de orientación para la detección de los primeros síntomas del trastorno del espectro Autista en la primera infancia. Lo que contribuye a difundir la información requerida por los

docentes de educación inicial, para poder alzar la bandera roja y prestar atención los primeros síntomas del TEA, dado que, a su complejidad en características visibles conductuales, se requiere de la involucración del docente para una oportuna detección, intervención e inclusión de estos niños dentro del ámbito escolar.

En cuanto al nivel metodológico, el estudio se guio por una serie de pasos que se rigen para encontrar el camino de la investigación al abarcar el método científico, a fin de obtener información relevante con el diseño de un cuestionario que permitió comprender, constatar, corregir o aplicar el conocimiento, asimismo, se inscribió en el núcleo de investigación educación en movimiento, bajo la línea de investigación educación Preescolar currículo y práctica docente, debido a que se centra en el desarrollo de la primera infancia y en la práctica docente dentro del aula en esta etapa.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

El marco teórico es la base sólida de diferentes autores que respaldan y sustenta el objeto de estudio de la presente investigación. Al respecto Arias (2012), señala que “el producto de la revisión documental-bibliográfica, (fuentes electrónicas), que consiste en una recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación por realizar” (p.106).

En base a lo antes mencionado, el investigador expone la literatura existente al tema de estudio, asimismo, las investigaciones realizadas, las cuales se han fomentado con el fin de generar avances en la inclusión de los niños dentro de la educación regular, con el propósito de ilustrar sobre la evolución del término autista hasta lo que hoy se conoce como TEA. con el propósito de abordar el objeto de estudio de manera científica.

#### **Antecedentes del Estudio**

A continuación, se relacionan algunos estudios que respaldan la investigación planteada, los mismos corresponden a contextos internacionales, nacionales y regionales. Al respecto, Behar (2008), indica, “el antecedente puede indicar conclusiones existentes en torno al problema planteado” (p.33), por lo tanto, se puede inferir que la indagación es de vital importancia, no sólo sirve para orientar, sino también, para evidenciar las investigaciones realizadas, sustentaciones teóricas y exponer los diversos investigadores; a continuación, se describen algunos estudios relacionados con el estudio a realizar.

Desde el contexto internacional, se presenta Torres (2022), en su tesis de maestría, realizada en Bogotá Colombia sobre la Importancia del arte en la educación de los niños y niñas de primera infancia con alguna alteración del neurodesarrollo o espectro autista en el jardín infantil comuneros norte de la secretaría distrital de integración social, surge de la experiencia de la autora al identificar las habilidades y áreas de mejora en los niños y niñas en el jardín donde imparte clase, pudo observar que en muchas

ocasiones las estrategias empleadas en el aula, no cubren las necesidades de todos los niños, debido a que en su planificación no toman en consideración diversidad de conocimientos, al dejar a un lado a los niños o niñas que presentan alguna alteración del neurodesarrollo como lo es el TEA, no tomando en consideración características claves de su interacción social, como lo es la escasez de contacto visual, problemas para el seguimiento de instrucciones complejas, y mantener la atención por periodos cortos de tiempo a las actividades dentro del aula de clase.

En este propósito se empleó una serie de estrategias diseñadas para promover las artes plásticas, la cual tuvo como finalidad fortalecer las habilidades sociales y el empleo de la expresión artística como medio para exteriorizar sentimientos y pensamientos, para satisfacer las necesidades no solo del estudiante, sino también a todo el grupo, permitiendo así con el desarrollo del proyecto evidenciar que la detección temprana del TEA, es esencial para brindar una respuesta a las necesidades educativas requeridas para mejorar la integración y desarrollo de los infantes dentro de este diagnóstico.

Resulta oportuno, destacar la relación existente entre el estudio planteado y los objetivos de esta investigación, debido a que ambas se centran en el bienestar y calidad de vida de los niños con alteraciones del neurodesarrollo, en especial los niños con TEA, con el desarrollo de actividades pedagógicas enfocadas en artes plásticas, que contribuyen a fortalecer la habilidad de la comunicación y el desarrollo del arte. Asimismo, resalta la importancia de la detección temprana de estas alteraciones, para lograr fortalecer las habilidades que suelen afectar a los niños con esta condición.

López (2022), quien con su trabajo de investigación, denominado: El Trastorno Del Espectro Autista (TEA) Frente al reconocimiento de derechos Constitucionales en niños, niñas y adolescentes en Ecuador, destaca el aumento de casos de la condición del trastorno de espectro autista, establece como objetivo analizar el reconocimiento de los derechos en la constitución a niños, niñas y adolescentes que padecen TEA en el Ecuador, al mismo tiempo, determina la eficiencia de los procesos institucionales para su ejecución. Al abordar el problema desde una perspectiva teórica, normativa e institucional, permite concluir que, aunque existe una protección por parte del estado y la norma respecto de los derechos de los niños con TEA, se evidencian violaciones de

los derechos, resaltando a ineficacia de los mecanismos de amparo institucionales, que den respuesta a el cumplimiento de lo establecido en la ley con respecto a este grupo vulnerable.

Del mismo modo, tiene una articulación pertinente con la investigación planteada, al resaltar el aumento de los casos de TEA y la importancia del cumplimiento de los derechos constitucionales, de los niños, niñas y adolescentes que padecen el trastorno, además de rescatar la relevancia de implementación de organismos eficaces que respondan a las necesidades de los grupos más vulnerables.

Resulta oportuno, señalar Ardilla (2022), en su tesis inclusión de estudiantes con trastorno del espectro autista: guía innovadora para el docente de educación primaria, realizado en Cúcuta Colombia, resalta la importancia de la inclusión como tema educativo de utilidad actual, a modo de dar respuesta a las demandas políticas y los derechos humanos, dadas las posibilidades y alcances educativos presentes, destacando los conflictos implícitos en los procesos de exclusión de los niños TEA.

En este estudio empleó la investigación cuantitativa, con la promoción de una guía innovadora dirigida a los docentes de educación primaria, para promover la inclusión de los estudiantes con TEA en la Institución Educativa Jaime Garzón. Las derivaciones de esta investigación destacan falencias en el empleo de estrategias didácticas por parte de los docentes para la inclusión de estudiantes TEA.

Hechas las consideraciones anteriores, se establece la relación con la intención investigativa planteada, dada que ambas se centran en el desarrollo de una guía como estrategia de inclusión de los niños TEA al aula regular, las cuales promueven y enfatizan las adecuaciones educativas que conviene realizarse en el aula regular, partiendo de las necesidades particulares de estos niños, entendiendo el TEA como una condición amplia en manifestaciones y grados, por lo que se requiere de ajustes educativos para promover satisfactoriamente el desarrollo e inclusión de los infantes dentro del espectro.

Desde el contexto nacional, Uzcátegui (2022), realizó su tesis de maestría denominada: Variables contextuales educativas de los Trastornos del Espectro Autista (TEA), establece como objetivo describir las variables contextuales que envuelven los espacios educativos de los niños con TEA que concurren a la consulta de neuropediatría de las diferentes instituciones sanitarias de Mérida-Venezuela durante el año 2020-2021,

empleando la metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, determinando como muestra 109 sujetos que presentan la condición de TEA, relacionado al contexto escolar. Arrojando entre sus resultados que entre los motivos que impulsaron la remisión a consulta por parte de las instituciones educativas asociadas a los problemas de conducta constituyeron 75,20% y las instituciones que prestaban apoyo al momento de la atención de niños con TEA constituyo el 17,43%, se pudo concluir, que la edad de mayor diagnóstico para los TEA fue la edad de inicial, la razón principal por la que hubo referencia fue por las conductas inapropiadas a la edad, más que por problemas académicos y fue iniciativa de los familiares solicitar valoración médica y no el docente.

Se relaciona directamente con la investigación a desarrollar, debido a que establece las variables contextuales educativas de los niños con TEA que acuden a consulta por remisión de centros educativos, dando como resultado que la mayor edad de diagnóstico es de inicial, y el motivo de envío a consulta es por presentar conductas atípicas más que por problemas de aprendizaje, lo cual es una base importante y se relaciona directamente con la investigación debido que se sitúa en la detección de patrones de comportamientos atípicos en la primera infancia.

En este mismo orden de ideas, encontramos a Uzcátegui y Moreno (2020-2021), quienes en su estudio de Comorbilidad de los trastornos del espectro autista. Desarrollado en Mérida, Venezuela. Cuyo objeto de estudio se centra en determinar las comorbilidades severas asociadas al TEA, dado que el desconocimiento puede tener como consecuencia establecer un tratamiento errado. Resaltando que una de las problemáticas de la comorbilidad es que afecta el desarrollo y la conducta de forma negativa, por lo que se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal tomando como fuente para recolectar la información, pacientes en edad pediátrica con diagnóstico TEA que acuden a control de neurología pediátrica con la finalidad de determinar las posibles comorbilidades y los aspectos sanitarios más resaltantes de las patologías asociadas a el TEA. Obteniendo como resultado que las principales comorbilidades presentadas van asociadas a la epilepsia (36,11%), trastorno de conducta (27,77%), hiperactividad (25,92) y agresividad (20,30%).

La investigación antes mencionada, se asocia a la problemática en estudio, dado que el TEA por ser un trastorno puede aparecer en un cumulo de características

observables, que pueden estar relacionadas a otro trastorno, por lo que la identificación de la comorbilidad es indispensable para poder realizar un diagnóstico oportuno con una intervención adecuada, los docentes deben tener conocimiento si el alumno presenta alguna comorbilidad, dado que algunas se pueden presentar en el aula de clase como la epilepsia, que es una de las más comunes, asimismo, hiperactividad y déficit de atención, trastorno obsesivo compulsivo, agresividad entre otras.

Dentro del mismo contexto, Estéves, et al., (2020), en la universidad de Zulia, hace otro aporte con el artículo: Inteligencia emocional y estrategias dialógicas visuales, plantea establecer la aplicación de estrategias dialógicas visuales para proporcionar al estudiante de necesidades educativas especiales, mecanismos que contribuyan a un mejor aprendizaje de la inteligencia emocional por medio de recursos visuales que les permita entender los mensajes de asignaturas como lengua donde se presenta mayor dificultad y se les hace complicado motivarles.

Recata la importancia del rol del docente innovador para incluir los niños con necesidades especiales. Entre los resultados derivados de la estrategia empleada sé evidencio que los niños hiperactivos le son agradable la música con movimiento, a diferencia a los que presentan condiciones como TEA que se interesan por la forma del personaje y la trama del mensaje a leer.

Del mismo modo tiene articulación con la presente investigación, desde la perspectiva de inclusión, debido a que se basa en el desarrollo e implementación de estrategias audio visuales con el fin de cubrir las necesidades de educativas de los niños con requerimientos especiales, y se centra en las áreas en las que tienen mayor dificultad, además de resaltar el rol del docente innovador al generar alternativas en el empleo de estrategias que son no solo beneficiosas para niños con necesidades especiales, sino que contribuyan a mejorar las habilidades de todos los niños. Además de resaltar los intereses que presentan los niños en el TEA.

Ahora desde el contexto regional, Castellanos (2022), realizo su tesis denominada: Plan de acción orientado a favorecer la actitud docente hacia la inclusión del niño con el trastorno del espectro autista (TEA) en el aula regular, centrándose la actitud del docente en el contexto educativo, con respecto a la inclusión de niños TEA, establece como objetivo general en un plan de acción orientado a favorecer la actitud

docente hacia la inclusión del niño con TEA en el aula regular de la Unidad Educativa Colegio Nuestra Señora del Rosario, Municipio Junín, Estado Táchira.

El cual se desarrolló bajo el paradigma cuantitativo, un estudio de campo factible, empleando como técnica de recolección de información la entrevista por medio de un cuestionario, el cual arrojó como resultado actitudes desfavorables en el docente, por lo cual se hace necesario diseñar un plan de acción con la finalidad de mejorar el proceso e inclusión del niño con TEA al aula de clases.

En base a lo antes expuesto, la investigación se relaciona al establecer la actitud del docente concerniente a la inclusión de los niños TEA, el diseño de la investigación, sirve como base y guía para desarrollar la presente investigación, los resultados obtenidos en la investigación, sirve como referente y punto de partida en cuanto a la apertura de los docente en su aula de clase a generar un ambiente inclusivo, donde el niño con requerimientos especiales adquiera las habilidades requeridas por el grado que cursa.

En este orden de ideas, Hernández (2022), en Rubio Táchira, en su tesis: El teatro con títeres: Una experiencia recreativa para la inclusión del niño con Trastorno del Espectro Autista, una de las áreas que suele ser más perjudicadas en los niños con TEA, por lo general son las habilidades sociales, lo que ocasiona la dificultad en las relaciones interpersonales, lo que origina que se sientan aislados.

En tal sentido, asume una investigación de corte cualitativo, empleando el paradigma interpretativo mediante el método fenomenológico, con una población de 2 docentes 1 estudiante, aplicando una entrevista a profundidad y la observación del participante, infiriendo que la institución no promueve actividades con la finalidad de integrar niños TEA, aunque hay interés de los docentes, no poseen la formación ni emplean estrategias dirigidas a estimular el aprendizaje social en los niños con TEA, por lo que surge la propuesta educativa de utilizar los títeres como estrategia para incentivar la imaginación y la creatividad, para así lograr una mayor integración de los niños que presentan esta condición con los compañeros de clase.

Con referencia a este trabajo, se relaciona con la presente investigación al responder a las necesidades de los niños y niñas dentro del TEA, integrándolos en actividades recreativas que estimulan la imaginación y la creatividad. Centrándose en el



desarrollo de las habilidades sociales, que es en el área donde los niños dentro del Espectro presentan mayor dificultad y así contribuir a facilitar la interacción con sus compañeros de clase.

De manera semejante, Coy (2022), en su trabajo titulado integración de la familia al contexto escolar del niño con el trastorno del espectro autista, desarrollado en el centro de Educación Inicial Indulac-Colon, municipio Colon estado Zulia, se desarrolló dentro de la investigación descriptiva, de campo no experimental, bajo la modalidad proyecto factible, se empleó un censo poblacional, donde se empleó la entrevista por medio de un cuestionario. Las conclusiones arrojadas evidencian falencias en cuanto a los elementos que inciden en la integración de la familia dentro del contexto escolar de los niños, especialmente en aquellos donde se requiere trabajar las necesidades educativas y las actividades de formación para los padres y familia.

De acuerdo a lo anteriormente planteado, se relaciona con el objeto de estudio de esta intensión investigativa, en la importancia que juega el núcleo familiar dentro de la integración de estos infantes en el ámbito escolar, dado que es indispensable que conozcan las necesidades educativas que requieren estos niños, aunado al trabajo conjunto el docente en contribuir en detectar las áreas que requieren una mayor estimulación para alcanzar un desarrollo funcional de estos niños.

### **Bases teóricas**

Al respecto Pérez (2009) lo establece como “el conjunto actualizado de conceptos, definiciones, nociones, principios etc., que explican la teoría principal del tópico a investigar” (p.64). en relación a lo antes expuesto, con el objeto de describir las concepciones que permitan abordar el tema de investigación, se exponen una serie que conceptos y teorías que sustentan el objeto de estudio de la presente investigación, con el propósito, respaldar y resaltar la importancia del dominio de este tema por parte del docente, en especial los que ejercen dentro de la primera infancia, que es relevante para detección del TEA y el desarrollo funcional del infante en el ámbito educativo.

### **Origen del trastorno del espectro autista**

En la actualidad, aun con el progreso tecnológico que se han exhibido en el campo de la medicina, en especial la neurología; se ignora a ciencia cierta que origina el TEA, se asocia a una alteración en el cerebro, no obstante, no existe una respuesta precisa, tampoco la certeza, con relación a que centros nerviosos se encuentran alterados de manera funcional o estructural.

A pesar del gran numero indagaciones existentes y el desarrollo de gran cantidad de teorías explicativas, aún son más las preguntas por responder, que las se tiene respuesta concreta. Sin embargo, parece haber un consenso sobre la coexistencia de una carencia neurobiológica que afecta al desarrollo del funcionamiento de los niños con este trastorno. Extraído de Lasa (2021), el TEA tiene diversas etiologías, las cuales parten desde alteración genética hasta perturbaciones metabólicas, desarrollo de infecciones originadas en el progreso prenatal, perinatal o post natal, que perjudican el sistema nervioso central.

Las investigaciones desarrolladas recientemente se han enfocado en encontrar alteraciones genéticas y congénitas, en cómo funciona el cerebro, así como en el funcionamiento de procesos neuroquímicos o inmunológicos. Llegando a un conceso aceptado por la mayoría de la comunidad científica, que relaciona el origen del TEA al desarrollo inusual en diversas áreas cerebrales.

Algunos, estudios arrojan que pueden presentarse un conjunto de posibles factores, que pueden establecer una mayor probabilidad de incidencia adicional al genético, con son altos niveles de estrés durante el periodo gestación, edad avanzada de la madre en el momento de concebir, nacimiento prematuro extremo con muy bajo peso, alimentación no balanceada durante el periodo de gestación, consumo de bebidas alcohólica, drogas y factores ambientales como la contaminación.

No obstante, al igual que el genético, es solo una probabilidad no existen estudios que puedan establecer a ciencia cierta el origen del TEA; Siguen existiendo más preguntas que respuestas; Continua la búsqueda y se espera poder llegar al origen real. Por lo que, al ser un trastorno híbrido, su diagnóstico es subjetivo sobre las bases de un extenso número de apreciaciones conductuales, que se hacen presentes en diferentes áreas del desarrollo de los niños y en algunos casos son diagnosticados en la adultez.

## Trastorno del Espectro Autista

A través, del tiempo la definición de esta condición ha evolucionado, como se puede observar en el manual de trastornos de la salud mental (DSM) como nos referiremos en este trabajo, a continuación se puede observar la concepción del TEA durante las últimas décadas.

El TEA es catalogado como un síndrome que afecta estadísticamente a 1 de cada 100 niños en el mundo según página oficial de la OMS, se distingue como un trastorno del desarrollo, tomado de Navarte (2006), los trastornos del desarrollo son variaciones conductuales, que no se catalogan como discapacidades, y su diagnóstico se basa en la conducta motriz, cognitiva y social. Al no ser una enfermedad no se puede curar, sin embargo, se puede mejorar su calidad de vida.

**Tabla 1.**  
**Concepción del TEA**

| Manual                       | Concepción del TEA  |
|------------------------------|---|
| DSM I (1952) y DSM II (1968) | Síntoma de la esquizofrenia.  |
| DSM III (1980)               | Aparece el término autismo infantil y trastorno autista.<br>Se refiere a 5 categorías diagnósticas, dentro de los trastornos generalizados del desarrollo:  |
| DSM IV (2000)                | trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil, trastorno de Asperger y trastorno del desarrollo no especificado.  |
| DSM V (2013)                 | Trastornos del neurodesarrollo caracterizados por deficiencia persistente en la comunicación social e interacción en diversos contextos y patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. |

Fuente: SOVEPCYS (2023)

Elaboración: Cáceres (2024)

En referencia, al cuadro antes expuesto en el DSM IV, establece que el trastorno autista está dentro de los trastornos Generalizados del desarrollo que incluye una cadena de alteraciones neurobiológicamente heterogéneas y están caracterizadas por deterioros masivos en distintas áreas del funcionamiento, que conllevan a el menoscabo del

proceso de desarrollo de los niños como lo son los trastornos antes mencionados y relacionados a continuación.

### **1. Síndrome de rett**

Este síndrome es característico por presentar normalmente retraso mental severo, manifiesta múltiples déficits definidos, luego de transcurrir un periodo normal después del alumbramiento. Los niños que exteriorizan este síndrome tienen un progreso normal hasta los 5 meses de edad, superado estos meses se empieza un retroceso progresivo del desarrollo, comienza a perder el uso propioceptivo de las manos ya adquirido, pérdida del control de la postura y se inicia una microcefalia progresiva.

Además, se presentan alteraciones en el desarrollo del lenguaje, en múltiples casos ausencia de este, la estereotipia que más se manifiesta es la de frotar las manos de manera compulsiva, dando la percepción que las están lavando las mismas, presentan alteraciones respiratorias, su progreso a largo plazo es por lo general pobre.

### **2. Trastorno generalizado no especificado**

En este trastorno se incluye a los niños que, a partir de los tres años, empiezan a manifestar alteraciones en interacción social y en una compilación concreta de actividades e intereses; con una serie de comportamientos inusuales e incompletos, por lo general suele llamarse autismo atípico. Se evidencia alteraciones y retrasos en el desarrollo, que va de la mano con síntomas o características autistas, sin poder establecer un diagnóstico de autismo. Por lo general dentro de este diagnóstico se puede prever el autismo como continuo.

### **3. Trastorno desintegrativo infantil**

El síntoma más evidente dentro de este trastorno, es el retroceso en el desarrollo al alcanzar los dos (2) años y antes de los diez (10) años de edad, en habilidades obtenidas previamente y desarrolladas de manera normal. Frecuentemente pierden destrezas en las destrezas de comunicación, lenguaje, interacción social y progreso de juego; aunado a ausencia del control de esfínteres y las habilidades físicas.

Antes de presentarse estos síntomas el niño tiene una evolución normal, después de la regresión no se distingue de un niño diagnosticado dentro del trastorno autista; la mayor diferencia de estos trastornos, es la edad de la aparición de los síntomas, anteriormente se nombraba Síndrome de Heller o Psicosis regresiva, su mayor relación con el autismo se evidencia en las alteración de la habilidad de correspondencia y comunicación, pautas restrictivas y estereotipias, adicionalmente es normal que se observen síntomas asociados a la esquizofrenia como las alucinaciones y delirios.

#### **4. Síndrome de Asperger**

Es definido como una alteración de la habilidad de relacionarse y comunicarse de manera efectiva con las demás personas; se evidencia en el desarrollo de patrones de comportamiento e intereses, en actividades limitadas y repetitivas, este trastorno puede originar un deterioro evidente en áreas del desarrollo del niño. El lenguaje, en múltiples ocasiones se puede evidenciar como el de un adulto, caracterizándose por la ausencia de un tono no adecuado para el contexto, con un volumen inapropiado (más alto de lo indispensable), con el empleo de un contenido descontextualizado.

#### **Concepción actual del TEA**

El TEA desde la perspectiva actual puede definirse como un trastorno del neurodesarrollo que comprende un conjunto de falencias y dificultades en el desarrollo infantil, el grado de dificultad por ser un espectro puede variar considerablemente de un niño a otro, lo que conlleva a establecer diferentes grados de alteración.

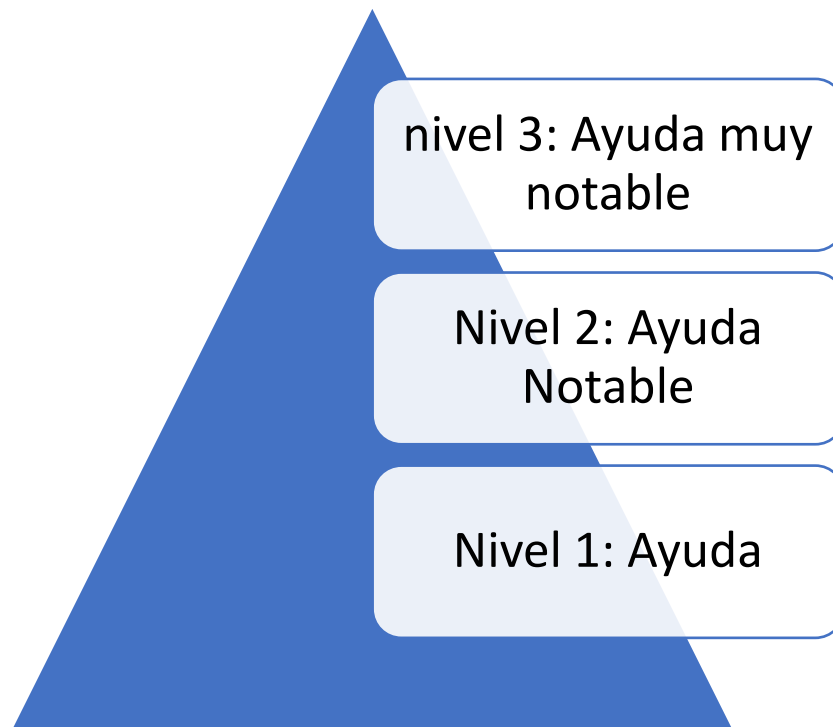
Al ser un trastorno, se manifiesta en diferentes síntomas comportamentales, como lo son: espacios de atención limitados, impulsividad, agresividad, rabietas (detonas usualmente por la poca tolerancia a la frustración), conductas autolesivas, hiperactividad, altos grados de hipersensibilidad como respuesta a estímulos sensoriales entre los que se encuentra: altos umbrales de dolor (no acordes al estímulo exterior), reacciones de forma exagerada a los olores y luces, poca tolerancia al ser tocados, en algunos casos fascinación por las luces y el movimiento repetitivo.

También, se pueden presentar problemas asociados a el sueño y la conducta alimentaria, cambios de ánimo inexplicables, respuestas inadecuadas a peligros reales

o poco temor a estímulos que son reales y peligrosos. En base a lo anterior, se puede evidenciar este trastorno tiene un curso continuo, el cual se caracteriza por ser una forma de perturbación, por lo que, en algunos casos va a demandar mayor cuidado y atención durante toda la vida.

En el DSMV el TEA se entiende como un trastorno del neurodesarrollo cuyas 2 características persistentes es la deficiencia en dos áreas del funcionamiento como lo es: la comunicación social e interacción en diversos contextos y los patrones repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. Su criterio para diagnóstico es la conducta observable, el especialista de acuerdo a los patrones sociales y de comportamiento establece si está dentro del espectro y determina el nivel de gravedad, lo cual se necesita:

### ***Ilustración 1 Nivel TEA***



Fuente: tomado de *Manual DSM V, American Psychiatric Association, APA. (2013)*  
Elaboración: Autora de la investigación. Cáceres (Ob.cit.)

***Tabla 2***  
***Criterios de diagnóstico TEA***

---

### **Criterios de diagnóstico del TEA según el DSM5**

|   |   |
|---|---|
| Deficits persistentes en la comunicación social e interacción en diversos contextos | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ausencia de correlación con sus iguales especialmente lo referente a afecto y emociones, solo interactuando con niños que compartan sus intereses u obsesiones.</li><li>➤ Ausencia de lenguaje corporal expresivo, como la comprensión y empleo de sonrisas y gestos.</li><li>➤ Carencia de contacto visual, en algunos casos nula y en otros intermitentes.</li><li>➤ Dificultad en la comprensión de los diferentes contextos sociales, evidenciando aislamiento y falta de interés por encajar dentro de un grupo.</li></ul> |
| Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.     | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Necesidad por mantenerse en constante movimiento, empleado el uso de movimientos estereotipados (mecerse, girar en círculos o aletear, entre otros.)</li><li>➤ Establecimiento de rituales de rutina, presentando incomodidad ante pequeños cambios, lo cual puede ocasionar que se presenten crisis de rabietas.</li><li>➤ Repertorio de intereses y actividades limitados y específicos, aunado a la obsesión por juguetes u objetos específicos.</li></ul>   |

---

Fuente: Manual DSM V, American Psychiatric Association, APA. (2013)

Elaboración: Autora de la investigación. Cáceres (Ob.cit.)

El TEA se inicia por lo general antes de los 3 años de edad, afecta a diversos aspectos del desarrollo, en el caso de los niños de edad escolar y adolescentes, se puede evidenciar evolución favorable en el diagnóstico en algunas áreas, mientras alcanzan la edad adulta y se hacen conscientes de su condición y limitaciones, lamentablemente en algunos casos se deterioran conductualmente, dependiendo de las áreas afectadas, el grado de TEA presentado y, la intervención realizada.

### **Trastorno del Espectro Autista Altamente funcional (nivel 1)**

Al hablar de autismo de alto funcionamiento se debe mencionar que hasta hace poco tiempo las personas con esta condición eran diagnosticadas en la edad adulta, sin

embargo, con el avance en los estudios sobre este tema, hoy en día se puede dar un diagnóstico desde la primera infancia, por ende, el niño que presenta esta condición con el tratamiento adecuado puede integrarse a la sociedad de manera eficiente, sin generar traumas en la familia y el entorno donde se desenvuelven.

En este sentido, comentado de Canal, et al., (2006), el TEA aun con los avances obtenidos en las diferentes áreas del conocimiento plantea más interrogantes que respuestas, internacionalmente es aceptado que la detección e intervención precoz del trastorno trae beneficios positivos sobre el pronóstico de los niños que lo padecen y ofrecen un amplio abanico de posibilidades para atender las necesidades de niños TEA.

En base a lo antes expuesto, la intervención temprana y oportuna es de gran utilidad y beneficio para lograr un desarrollo adecuado; desde un TEA avanzado hasta el de alto funcionamiento, en el caso de este último, generalmente, se tiene la creencia que tienen una inteligencia por encima de la media, lo cual les permite superar las dificultades, y aunque no sean diagnosticados, tanto la familia como el entorno social en el que se desenvuelven suelen notar ciertas limitaciones, atribuyendo las actitudes que se presentan a la personalidad.

### **Características de las personas con autismo altamente funcional**

Los niños con TEA nivel 1, manifiestan dificultades singulares que entorpecen su detección y diagnóstico. Hasta hace algunos años se les atribuía una característica peculiar a estos niños, un lenguaje desarrollado para su edad como el de un adulto, aunque, en realidad el lenguaje es inapropiado y poco acorde a la contextualización, es acorde para sobrellevar la vida cotidiana en los primeros años.

En muchas oportunidades, no se les evidencian sus necesidades de asistencia en el ámbito escolar y familiar, quedando excluidos de los servicios específicos de apoyo a nivel formativo, por no reconocer su nivel dentro de esta condición. En la mayoría de los casos el no reconocimiento agrava el deterioro de las áreas afectadas por el síndrome, por ser confundidos e incluidos en otras categorías diagnósticas, genera que se realice una intervención y tratamiento erróneo, carente de beneficios para el desarrollo funcional del infante.



A continuación, tomando como base los expresado por Powers (2001), presenta las características más resaltantes dentro de esta condición en el grado más leve:

### **Capacidad de razonamiento verbal y comunicación**

Su lenguaje suele ser formal, con el empleo de frases largas y elaboradas, en algunos casos pedantes, más aún en los temas de interés por lo que suenan muy técnicos, son hábiles y sofisticados en los temas que dominan por lo que tardan en hablar, logrando expresar y razonar con efectividad, carecen de lenguaje coloquial y sencillo, se comunican desde la literalidad siendo directos en una situación de aprendizaje o comunicación diaria.

Lo que conlleva a que el mantener una conversación larga sea un reto, debido a que poseen una recopilación de temas de plática limitada y de acuerdo a sus intereses, suelen irrespetar los turnos de palabra, tienen dificultad para atender a los comentarios de sus interlocutores, lo que los lleva a ofrecer datos irrelevantes y descontextualizados en las conversaciones.

### **Limitaciones sociales y emocionales**

Entre las características más resaltantes para el diagnóstico del TEA, se encuentra la limitación en la sociabilidad, la dificultad que presentan en la comprensión y aprendizaje de pautas por imitación limita la generalización de las mismas a diferentes situaciones, por lo les cuesta leer las situaciones sociales, lo que conlleva a que a menudo se sienten perdidos en ellas, las dificultades en su comportamiento social derivan de la incomprensión del contexto y el comportamiento de las personas, evitan el contacto visual por lo que les cuesta conectar con los otros niños.

Se perciben diferentes a los demás, lo que los lleva a preferir la soledad, necesitan establecer distancia con las personas que interactúan, su interacción se desarrolla acorde a la intimidad con su interlocutor, su incomprensión de las normas sociales dificulta el juego con sus iguales, en algunos casos disfrutan de los debates y no tanto de las conversaciones extensas, donde se pueden emplear dobles sentidos o el sarcasmo. Son muy psico rígidos al momento de aprender una norma o establecer un hábito, son excesivamente estrictos en su cumplimiento, al ser en muchos casos víctimas

de exclusión y acoso escolar, repercute de forma notable en el autoestima y rendimiento, generando mayores dificultades para gestionar sus emociones.

### **Problemas de ansiedad y comportamiento**

Muchos niños terminan siendo considerados hiperactivos por su inquietud, hacen preguntas constantes y se aburren con frecuencia. Explicado de Canal, et al., (2006), les resulta muy difícil comprender o anticipar las consecuencias de situaciones novedosas, el mínimo cambio en sus rutinas les genera inseguridad, por lo que prefieren rutinas establecidas que aporten sensación de seguridad, entre mas estructurada este la información más se desenvuelve, por lo que suelen ser muy efectivos en tareas que requieran rutinas y concentración.

En relación con lo antes expuesto, estas conductas son asociadas a la ansiedad e incluso trastornos obsesivos compulsivos, ocasionando molestias al momento de que se rompa lo planificado y generando rabietas o conductas disruptivas, se les dificulta imaginar y anticiparse y/o predecir lo que pueda ocurrir, por lo que carecen de la habilidad para solucionar problemas o enfrentarse a imprevistos.

### **La percepción y procesamiento global de la información**

La integración sensorial, como proceso neurobiológico, permite asimilar y dar sentido a la información proporcionada por el entorno y las sensaciones que vienen del cuerpo, se puede decir que es como el cerebro reacciona de acuerdo con lo que indica los sentidos, normalmente no se es consciente de este proceso, sin embargo, en los niños con esta condición hay una gran desorganización y desintegración, en como el cerebro procesa esta información. Parafraseado de Lasa (2021), los niños dentro de esta condición presentan alteraciones concernientes a la vía sensorial, auditiva y táctil, aunado a que pueden manifestar extrema sensibilidad a olores, sabores y presiones.

Es decir, las personas se familiarizan con los 5 sentidos que desarrollan en su crecimiento, sin embargo el sistema nervioso, es sensible al contacto, desplazamiento, fuerza de la gravedad y posición corporal; es decir, el sistema propioceptivo que relaciona el cómo se siente las partes del cuerpo en relación a otras, las articulaciones y

la respuesta a la presión, un ejemplo es si se tienen las piernas cruzadas, no se necesita mirarlas para saber si es la derecha o la izquierda porque se siente.

Por otro lado, el vestibular es el que deja saber dónde se ubica la persona con respecto al entorno; es decir, la ubicación espacial, si se está parado, sentado o acostado. Es por lo que los niños con esta condición viven en un ambiente hostil, la escases o sobrecarga de sensibilidad a determinados factores externos y el contacto físico generan incomodidad y pueden desencadenar movimientos estereotipados, rabietas, entre otros.

Un ejemplo de ello es que los niños con TEA generalmente no suelen responder al dolor luego de un golpe, sin embargo, el usar ropa con etiquetas genera en ellos dolor, aunado a que presentan los problemas para filtrar de forma selectiva los estímulos, de modo que son percibidos simultáneamente lo que crea sobresaturación sensorial, creando tensión, ansiedad y dificultades para conservar la atención y comprensión.

### **El área motriz**

Presentan dificultad para desarrollar la motricidad fina, originando que no puedan realizar tareas sencillas para su edad, en general tienen un desarrollo motriz un poco torpe, en muchos casos presentan movimientos estereotipados para ayudar a regular su ansiedad por no comprender las reglas explícitas, lo que origina que se sientan vulnerables, originando que se aíse aún más del grupo donde se encuentran.

Los niños considerados altamente funcionales dentro del espectro, se consideran curiosos y demuestran a temprana edad distintos intereses, muchos se desenvuelven en áreas determinadas con las que se obsesionan, investigan, indagan, inquietan y dedican tiempo a ese interés particular. Presentan cualidades perfeccionistas exageradas, por lo que son lentos en la ejecución de tareas, frecuentemente poseen habilidades especiales en áreas restringidas.

En ocasiones, en la adolescencia considerada una de las etapas más exigentes en el desarrollo a nivel social y adaptativo, pueden aparecer problemas de ansiedad y depresión, evidenciando la aparición de comorbilidades con otros trastornos como el Déficit de la Atención e Hiperactividad (TDHA), agresividad, Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y/o alteraciones neurológicas como la epilepsia entre otras.

## Detección Precoz TEA

La relevancia de la detección precoz de los niños que se enmarcan en un cuadro de TEA, es de vital relevancia para lograr una predicción positiva en el proceso evolutivo del infante. Para que esto suceda se requiere del trabajo conjunto de padres, educadores y profesionales del área de salud, ahora bien, es esencial que los docentes estén capacitados y atentos a detectar las señales que muestren alguna alteración del desarrollo normal del niño, por consiguiente manifiesten la conducta atípica y lo refieran en la brevedad posible a profesionales especializados en el área.

En tal sentido podemos encontrar en Hervás, et al., (2017), donde se resalta los datos concernientes a estudios realizados sobre la intervención temprana donde se marca la diferencia en el pronóstico a largo plazo, cuando esta se realiza antes de los 3 años, debido a que se logran efectos más beneficiosos, que el de comenzar en edades más avanzadas como 6 años.

Del mismo modo las señales de alerta que deben reclamar la atención del docente están relacionadas con la dificultad en la adquisición de conductas o habilidades relacionadas con: socialización, comunicación y desarrollo del lenguaje, flexibilidad mental, desarrollo cognitivo y motricidad. Las cuales se pueden presentar de manera aislada o conjunta, teniendo en consideración que es un espectro puede variar de un niño a otro. A continuación, se pueden identificar los signos de alerta según el rango de edad.

**Tabla 3**  
**Señales de alerta según la edad**

| Edad             | Características  |
|------------------|--|
| de 18 a 36 meses | <ul style="list-style-type: none"><li>• Carencia de la necesidad por señalar objetos con el dedo índice, para manifestar interés por algo.</li><li>• Ausencia de interés por interactuar con otros niños.</li><li>• Ausencia de respuesta de llamados verbales (aparenta estar sordo)</li><li>• Escaso o nula manifestación de juego imaginario y de simulación.</li><li>• El desarrollo del juego se caracteriza por presentar rituales de orden (generalmente en fila) presenta obsesión por un juguete u juego en concreto.</li><li>• Escasa necesidad por mostrar objetos o juguetes.</li><li>• Es indiferente al momento de participar en actividades grupales, mostrando de poco a nulo interés por incluirse.</li></ul> |

---

|                               |  |
|-------------------------------|--|
|                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No sostiene la mirada por mucho tiempo, por lo general suele mirar de reojo.</li> <li>• En algunas oportunidades puede presentar exacerbación o incomodidad por ciertos sonidos o texturas.</li> <li>• Se puede evidenciar el empleo de movimientos motores atípicos por intervalos de tiempo, como balanceos, agitación de las manos, colocar los dedos en posiciones extrañas entre otras.</li> <li>• Suelen elevar los talones al andar (caminar de punta de pies). En algunos casos combinando la elevación de pies con mecerse en el mismo eje de arriba abajo.</li> </ul> |
|                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escasa respuesta a llamados verbales, por lo general dan la sensación de no oír.</li> <li>• Dificultad para establecer interacción con otros niños en especial donde se requiera que atención o acción conjunta.</li> <li>• Escaso a nulo interés por las acciones de otras personas.</li> <li>• Retardo en el desarrollo del lenguaje verbal.</li> <li>• Presenta inconvenientes para interpretar los mensajes a través del habla.</li> </ul>  |
| <b>De 3 a 5 años</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desplazamientos, correteos y paseos, sin propósito, usualmente de un lado a otro o en círculos.</li> <li>• Intolerancia al cambio de rutina.</li> <li>• Hipersensibilidad a ciertos, sonidos, texturas, olores y sabores.</li> <li>• Dificultad para desarrollar el juego simbólico.</li> <li>• Ausencia del desarrollo en la habilidad de resolución de problemas propios de la edad.</li> <li>• Aparición de movimientos estereotipados, como aleteos, balanceos entre otras.</li> </ul>  |
| <b>A partir de los 5 años</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aislamiento de actividades donde se exija atención y participación.</li> <li>• Deserción de juegos con otros niños, por incomprensión de su rol dentro del juego.</li> <li>• Dificultades para compartir intereses con otros niños.</li> <li>• Preferencia a realizar actividades o juegos que aun propios de su edad son repetitivos.</li> <li>• Obsesión por temas de sus intereses.</li> </ul>   |

---

**Fuente:** Hervás, Balmaña y Salgado (2017)

**Elaboración:** Autora de la investigación. Cáceres (Ob.cit.)

### **Neuro-plasticidad**

El ser humano por naturaleza, nace inmaduro, desamparado y dependiente del entorno, en primera instancia de sus progenitores. Es lo que ha marcado el proceso evolutivo; el entendimiento del desarrollo temprano en las diversas áreas cognitivo afectiva y motrices hoy claras respuestas científicas. Para lo cual se requiere consolidar

el que muchos autores consideran equipamiento básico, el cual incluye el programado genético, intercomunicación, atención y cuidados en la crianza.

Es esta interacción, a la que el niño nace dispuesto, es la que contribuye y cimienta las bases para el desarrollo de las capacidades potenciales. El que lleguen a ser extraordinarias, lo determina una característica del cerebro, su plasticidad. Al respecto interpretado de Lasa (2021), establece la evolución del ser humano ha sido definitiva por la particularidad de nacer entre todos los mamíferos con el cerebro más grande e inmaduro, la inmadurez que lo hace más plástico y flexible, las posibilidades de crear conexiones neuronales funcionales son incalculables, sin embargo, muy quebradizas, por lo que requieren de una adecuada estimulación para poder conectarse.

El ser humano al nacer es considerablemente dependiente del entorno requiere de protección y cuidados para poder sobrevivir. Es decir, requiere de la interacción con el entorno, para poder recibir la estimulación necesaria para lograr su maduración, lo que lo hace potente, lo mismo ocurre en el cerebro de un niño diagnosticado con TEA, al respecto revelado de Serrano (2019), entre las propiedades más estudiadas del cerebro esta la capacidad constante de cambio a través del tiempo, de acuerdo a las experiencias vividas, que contribuyen a la evolución continua del sistema nervioso para lograr la adaptabilidad al contexto donde interactúe el infante, a esta capacidad se le llama neuro plasticidad.

En la actualidad se manejan terapias para TEA basadas en el principio de la neuro plasticidad, evidenciando resultados positivos para el tratamiento de este trastorno a corto, mediano y largo plazo. Dada su amplia gama de posibilidades, se han presentado numerosos avances diferentes áreas, en especial las relacionadas a intervenciones conductuales y neurobiológicas.

Esto sugiere que las terapias de tipo conductuales son prometedoras y establecen la importancia de aprovechar el umbral hasta los 6 años de edad, donde el cerebro tiene mayor capacidad de ser moldeado; es decir, aunque el cerebro tiene plasticidad a lo largo de la vida, su mayor capacidad para crear conexiones neuronales es hasta los 6 años, por lo que, con una detección e intervención adecuada se puede generar la estimulación necesaria para llegar a pronósticos favorables de inclusión y adaptación de los niños

TEA a la sociedad. Lo que contribuye a promover una mayor tolerancia a la neurodiversidad.

## **Teorías que Sustentan la Investigación**

### **Teoría sociocultural de Vygotsky**

En esta teoría se establece el impacto del entorno social en los individuos, el lenguaje y la colaboración, para la obtención y transmisión del aprendizaje. Vygotsky señala que, para lograr entender a un individuo se debe comprender e interpretar las relaciones sociales donde este se desenvuelve. Además, entiende la inteligencia como un procedente del del entorno, por tanto, la impregna de un alto valor sociocultural.

Así mismo, establece dentro de sus preceptos mas relevantes la zona del desarrollo próximo, que se refiere a la distancia entre el grado real de desarrollo, establecido por la habilidad de resolver de forma independiente un problema, y el nivel de desarrollo potencial determinado por la habilidad de resolver un problema con la orientación de un adulto o un compañero más capaz.

En este caso, según Ledesma (2014), el empleo adecuado de instrumentos educativos abre la oportunidad a promover la motivación a efectuar el trabajo, las interacciones sociales y el desarrollo de la cognición, juega un rol trascendental, es una puerta para alcanzar la zona de desarrollo próximo en el ámbito educativo, dado que la destreza cognitiva puede ser transformada y superada, y canalizar la diversidad en el aula es una ventaja prometedora.

Esta visión de la inteligencia constituye un fundamento a favor del proceso de inclusión de los infantes con algún requerimiento especial al entorno común, es decir al contexto escolar. A su vez, ofrece una visión más amplia del desarrollo del ser humano y sus determinantes sociales, presentando un enfoque multidimensional. Este modelo teórico pretende exponer el proceso por el cual se adquieren y perfeccionan las habilidades y/o conocimientos que contribuyen a interpretar el contexto, así como la capacidad de resolver problemas concretos. Vygotsky, establece que la inteligencia con consiguiente el aprendizaje y el conocimiento van de la mano con la interacción social.

Los aportes de esta teoría en el campo de la psicología han sido notables dado que son referentes en: la comprensión del desarrollo sociocognitivo ocurrido en la

primera infancia para otorgar y dar significado a los aprendizajes; la evolución adecuada del lenguaje y la comunicación efectiva; así como el estudio de la construcción y desarrollo del lenguaje escrito. Lo cual se relaciona directamente con la presente investigación, dado que, los síntomas de los trastornos del espectro autista se empiezan a manifestar desde la primera infancia, y la interacción social, la comunicación y el lenguaje son las áreas más afectadas en los niños con esta condición, además, que la exposición social es la que determina en muchos casos la aparición oportuna de los síntomas, en especial cuando se escolarizan y exponen a un contexto que exige mayores habilidades en estas áreas.

### **Inteligencias múltiples**

En el ámbito educativo, se vuelve indispensable conocer cómo se adquiere la información y se transforma en conocimiento, es decir cómo se adquiere un aprendizaje. A través del tiempo han sido muchas las interrogantes que han girado en torno a este tema. Son innumerables los factores que intervienen para que el aprendizaje se consolide de forma significativa, dando pie a diferentes posturas.

En consecuencia, han surgido diferentes interrogantes entre las cuales se encuentra la concepción de la inteligencia; nacemos inteligentes o es una habilidad que desarrollamos con el tiempo. Durante muchos años la educación fue orientada al desarrollo de las competencias cognitivas, este enfoque entro en colapso, dado que, las personas consideradas inteligentes en el sistema educativo no siempre triunfan en sus carreras o son capaces de llevar estilo de vida basado en el orden, éxito y realización personal.

De acuerdo con los planteamientos anteriores, que llevaron a cabo a ampliar el significado de la inteligencia, surge una nueva teoría, desarrollada por el psicólogo estadounidense de la universidad de Harvard, Gardner quien planteo a finales del siglo pasado, una nueva visión del concepto de inteligencia, la cual no se centra en una única inteligencia, sino en un abanico de destrezas y habilidades que se pueden desarrollar a lo largo de la vida.

Lo manifestado por Antunes (2000), las inteligencias múltiples establecidas por Gardner conciben la inteligencia como una capacidad múltiple, que se puede presentar en una variedad de diversas capacidades, que va más allá del desarrollo de la cognición,



no existe una inteligencia, son muchas y cada individuo posee capacidades similares, pero tienen mas destrezas para unas cosas que para otras.

Asimismo, los partidarios de esta teoría, establecen que la cognición humana está diseñada para abarcar aptitudes universales, la humanidad ha evolucionado para mostrar diferentes inteligencias, por lo tanto, no es necesario recurrir de múltiples formas a una sola inteligencia flexible. El ser humano a lo largo de su vida tiene la capacidad de desarrollar varias inteligencias, es decir potenciar sus habilidades.

De acuerdo con esto, los partidarios de esta teoría ven la inteligencia como la capacidad innata o adquirida para resolver de forma oportuna y eficaz un problema y el elaborar productos que son valiosos en uno o varios contextos culturales; esta visión múltiple de la psique, parte de que los individuos tienen acceso a diferentes estilos cognitivos que son producto de la interacción social y los factores neurobiológicos, las circunstancias en las que vive y los recursos humanos y materiales que dispone.

Por su parte, Gardner argumenta que existe ocho variedades distintas de inteligencia, luego de realizar numerosas investigaciones a nivel cerebral en el desarrollo humano, la contrastación de diferentes culturas, organización de la información recolectada establece las siguientes inteligencias: lingüística, musical, lógico-matemática, corporal y kinestésica, espacial y visual, intrapersonal, interpersonal, y naturista.

En cuanto a, la inteligencia lingüística, es la capacidad de manejar de manera eficaz el lenguaje, manipulando la estructura o sintaxis, la fonética, la semántica, y sus dimensiones prácticas. Es decir, el dominio de la expresión escrita u oral permitiendo aprender distintos lenguajes e idiomas. Relaciona con la capacidad de reconocer y producir patrones verbales o escritos de manera locuaz, con ritmos y patrones eficaces.

Por otra parte, la Inteligencia lógico- matemática, se caracteriza por la facultad de resolver problemas por medio de métodos inductivos y deductivos, con la aplicación del razonamiento de números y patrones; es decir, la capacidad de manejar números, relaciones y patrones lógicos de manera eficaz. Durante mucho tiempo fue la privilegiada para determinar que personas eran realmente inteligentes. Todavía hoy y en lo mucho que se ha avanzado en la propuesta de las inteligencias múltiples.

Mientras tanto, la Inteligencia espacial y visual, se caracteriza por la habilidad considerar con convicción una imagen visual y espacial, representando de forma gráfica las ideas, el adquirir la conciencia de la imagen espacial del color, línea, forma, figura, en el espacio y sus relaciones. Es decir, la percepción y visualización acertadas y eficaces del espacio, poder medir y calcular en la mente volúmenes de espacios antes de medirlos físicamente.

Asimismo, la Inteligencia corporal y kinestésica, se caracteriza por la habilidad para emplear el cuerpo con la finalidad de exteriorizar ideas, pensamientos y sentimientos, con el empleo de movimientos con característicos de coordinación, equilibrio, maestría, potencia, elasticidad y presteza. Esta inteligencia es propia de las personas que se dedican a la mímica, la danza y el deporte.

Por su parte, la Inteligencia musical se distingue, por la capacidad de percibir los sistemas de signos sonoros y creación de obras de representación musical. Es la capacidad innata para observar, diferenciar, convertir y expresar el ritmo, timbre y tono de los sonidos musicales. Constituye una facultad que está latente desde la primera infancia.

De igual manera, la Inteligencia interpersonal, también llamada social se define como la destreza para distinguir y ser consiente de los estados emocionales y signos interpersonales de los demás, la habilidad de responder de manera positiva a dichas acciones de manera práctica. Se conoce como el don de gente, esencial para trabajar en equipos. Es propia de personas con gran empatía, que desarrollan la capacidad de resolver problemas eficientemente ya que logran entender las intenciones y deseos de otras personas.

Por otro lado, la Inteligencia intrapersonal, es la facultad para comprender los aspectos internos de sí mismo, el estar consiente de los estados emocionales propios, discriminar entre las diferentes emociones y apelar a ellas para reconocer y guiar la propia conducta, administrar la imagen personal ajustada a los valores positivos del grupo social al que se pertenece. Permite saber quién es, lo que puede hacer, y cómo reaccionar ante las cosas.

La inteligencia naturista se manifiesta con la necesidad e interés por explorar, tocar, medir y curiosear, todo lo relacionado con el mundo que lo rodea. considerada la

facultad de prestar atención al entorno natural y comprender los procesos ambientales. Interactuando directamente con el entorno y las personas y/o animales que se desarrollan en él. Asimismo, evidenciando una gran sensibilidad y respeto por el desarrollo biosocial.

De acuerdo con las consideraciones anteriores, Garner sustenta su teoría sobre una serie de investigaciones neuropsicológicas, que exponen que una competencia intelectual debe contener una serie de habilidades requeridas para la solución de problemas, dominando la potencialidad para encontrar problemas que tienen relevancia dentro del contexto cultural.

El autor, resalta la implicación de esta teoría en el ámbito educativo, dado que se pretende identificar el perfil intelectual de los niños y rescatar, entonces, las singularidades de su inclinación cognoscitiva con el propósito de mejorar las oportunidades dentro del sistema educativo. Es decir, se enfoca en el respeto de los diferentes estilos de aprendizaje de los infantes, a fin de potencializar sus particularidades para comprender y aprender.

Ahora bien, en 1990 también surge otra propuesta, como alternativa a los problemas educativos en el aula de clase, la Teoría de la Inteligencia Emocional de John Mayer y Peter Salovey, quienes definen este término como la habilidad de identificar y regular los sentimientos de sí mismo y de los demás, para el empleo de estos como guía del pensamiento y acción. Goleman (2000), el término inteligencia emocional se entiende como la habilidad de reconocer los propios sentimientos y emociones y a su vez emplear ese conocimiento de manera fructífera con el uso de cualidades y habilidades que permitan establecer buenas relaciones con su entorno.

Esta apreciación constituye un intento por aplicar la inteligencia a las emociones y sentimientos. Salovey y Mayer incluyen en su teoría las inteligencias personales de Gardner, amplían estas capacidades a cinco ámbitos esenciales: conocer y manejar las propias emociones, la propia motivación, reconocer emociones en los demás y manejar relaciones sociales.

Por consecuente, el ámbito educativo se encuentra en frente de un campo de destrezas y habilidades diferentes, que respondan a los diferentes retos actuales, por tanto, la educación no se limita a resolver un problema lógico-matemático, se trata de

múltiples recursos empleados a través de la historia de la psicología que se le han llamado de diversas maneras y que tienen en común el peso emocional que le dan a la persona un óptimo desempeño.

### **Bases legales**

Los centros educativos están reglamentados bajo algunas leyes, decretos y resoluciones que provienen del ministerio de educación. El cual establece las normas necesarias para el buen funcionamiento de las instituciones educativas, para que estas cumplan con los requerimientos que tiene el gobierno en sus políticas de educación. La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV 1999), en su artículo 102, establece:

La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria...; está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad. (p.37)

De este artículo se concibe la educación como un proceso fundamental para alcanzar los fines del desarrollo personal, en el que es necesaria la atención de niños y niñas con el trastorno del espectro autista, tema de esta investigación, CRRV, (Ob. cit.), en su capítulo 103, plantea:

Toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades...; obligatoria en todos sus niveles ...; El Estado creará y sostendrá instituciones y servicios suficientemente dotados para asegurar el acceso, permanencia ...; La ley garantizará igual atención a las personas con necesidades especiales o con discapacidad [...] (p.37).

El cual establece, el derecho a una educación integral y continua hasta el nivel universitario, recibiendo una capacitación donde predomine la inclusión, respetando las diferencias individuales, donde el estado garantiza la creación y dotación de los recursos necesarios para recibir una educación de calidad sin ningún tipo de segregación.

En tal sentido, queda establecido que la educación en Venezuela cuenta con una base sólida predominante al desarrollo de fundamentos legales como los establece la constitución de la República Bolivariana de Venezuela y que es corresponsable con la ley orgánica de Educación (LOE 2009), en su artículo 3:

La igualdad entre todos los ciudadanos y ciudadanas sin discriminaciones de ninguna índole...; la justicia social, el respeto a los derechos humanos, la práctica de la equidad y la inclusión; la sustentabilidad del desarrollo, el derecho a la igualdad de género [...] (p.2).

En relación con este artículo, se establece valores fundamentales como lo es la educación sin discriminación, el derecho a la igualdad e inclusión, que son relevantes en el presente estudio, para establecer los derechos de las personas que presentan TEA y su derecho a pertenecer a una sociedad donde se respetan los derechos humanos la justicia social.

Asimismo, se toma en consideración, la Ley de personas con discapacidad de la República Bolivariana de Venezuela (2006), aprobada por la asamblea nacional, con el fin de garantizar la regulación y medios de las personas con discapacidad, para lograr su desarrollo integral de acuerdo a sus capacidades, para su integración a la vida familiar y comunitaria. En su artículo 2 y 18 respectivamente, promueven el desarrollo, protección y disfrute de los derechos de las personas con discapacidad el respeto a la igualdad de oportunidades, para su inclusión en escuela regular integración e inclusión.

A fin de promover, asegurar y proteger el disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad, el respeto a la igualdad de oportunidades, la inclusión e integración social, el derecho a una educación satisfactoria ajustada a sus necesidades de acuerdo con sus particularidades, en todos los niveles educativos con la finalidad de desarrollar el máximo potencial.

|   |   |                         |                      |              |  |
|---|---|-------------------------|----------------------|--------------|--|
| <b>Objetivo General</b>   | Diseñar una guía de orientación educativa dirigido a docentes para la detección del trastorno del espectro autista en la primera infancia |                         |                      |              |  |
| <b>Objetivos específicos</b>  | <b>Sistematización de las Categorías Iniciales</b>  | <b>Subcategorías</b>    | <b>Indicadores</b>   | <b>Ítems</b> |  |
| Diagnosticar el conocimiento del personal académico y especializado sobre el Trastorno del espectro autista en la primera infancia.                             | Trastorno del espectro autista<br><br><br><br><br><br><br>Primera infancia  | Oportunidad             | Conocimiento         | 1            |  |
|   |   | Los Grados              |                      | 2            |  |
|   |   | Capacidad de Desarrollo | Características      | 3            |  |
|   |   |                         |                      | 4            |  |
|   |   | Socialización           | Atención             | 5            |  |
|   |   | Neuroplasticidad        | Integración          | 6            |  |
|   |   | Estimulación inadecuada |                      |              |  |
|   |   |                         | Edad                 | 7            |  |
| Describir las características presentes en el Trastorno del espectro autista y los posibles casos de niños que presentan esta condición en la primera infancia. | Detección   |                         | Proceso de enseñanza | 8            |  |
|   |   | Destiempo               | Evolución            |              |  |
|   |   | Intervención            | Desarrollo           |              |  |

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

Al utilizar la palabra método, según la RAE se refiere al modo de decir o hacer con orden, al combinarlo con la palabra investigación, se puede definir como los pasos a seguir para investigar. Son muchas las referencias en la actualidad que se pueden conseguir con respecto a la forma u orden de cómo se debe investigar; es decir, al hablar de la metodología de la investigación, según Izcara (2014), “El marco metodológico es el procedimiento científico que se seguirá para agotar los objetivos formulados” (p. 43). Se puede inferir que el marco metodológico es la serie de pasos a seguir para alcanzar los objetivos de la investigación, lo cuales se aplicaran de acuerdo con las necesidades del investigador.

#### **Naturaleza del estudio**

La presente investigación, busca desde el contexto educativo comprender los factores que influyen para la detección del TEA en la etapa inicial. Es por ello, que el objeto de estudio es cualitativo, en el paradigma fenomenológico, el cual los autores et al., (2019), “manifiestan que la fenomenología se origina en la necesidad por comprender, explicar y entender la naturaleza de los fenómenos investigados” (p. 46).

En base a lo antes expuesto, esta investigativa busca desde la realidad educativa comprender, explicar y entender el TEA, lo que permite explorar el contexto a partir de los sentidos, mediante la conciencia, procurando suspender los juicios de ideas preconcebidas; a partir desde la realidad para construcción del conocimiento.

#### **Enfoque de la investigación**

Parte de construir el conocimiento desde la realidad educativa, se empleó el enfoque cualitativo, donde Trujillo, et al., (Ob. cit.), expresan que “La investigación

cualitativa se caracteriza por ser multimetódica, utiliza varios métodos y técnicas, que contribuyen en la obtención de las informaciones no estadísticas, su análisis, e interpretación de la realidad o fenómeno investigado” (p. 45).

Es decir, se entiende las interrelaciones entre los sujetos de estudio, desde la práctica cotidiana, para describir los factores que influyen y actúan en la detección del TEA en la primera infancia. Al ser un enfoque abierto y flexible se presta para entender las motivaciones, percepciones, emociones e interacción del grupo en estudio; es decir, permite tener una visión general del comportamiento presentado, admite examinar varias realidades en este caso subjetivas, con el fin de lograr los objetivos planteados en la investigación.

### **Diseño**

En lo referente al diseño, se enmarca en el método descriptivo y de campo expresado de Briones (2002), que manifiesta que estas investigaciones, el fenómeno que se presenta es tomado tal y como se da en su contexto real, para luego analizarlo. Por lo que, se enmarca en un estudio de campo según Arias (2006), “consiste en la recolección de información directamente de los sujetos investigados” (p. 31).

En tal sentido, se desde el contexto real describir la situación actual con respecto a la detección del TEA en la primera infancia, entrever el conocimiento y la percepción de los docentes y algunos padres y/o representante que intervienen en el proceso de formación de los niños y niñas, para así comprender la complejidad y el impacto de este fenómeno dentro de la institución seleccionada por la investigadora.

La modalidad de la intención investigativa se basa en un proyecto factible en un modelo operativo viable ya que parte de la necesidad, y cuentan con los recursos necesarios para generar una propuesta, así como lo establece el Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales de la Universidad Pedagógica Libertador (2016), que: “Consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, tecnologías, métodos o procesos.” (p.21).



### **Escenario e informantes clave**

En el presente apartado, se establece como escenario el Centro de Educación Inicial Nacional “Rosa Pineda”, ubicado en la Av. 6 entre calle 10 y 11, sector la victoria parte baja, en el municipio Junín, estado Táchira. El centro de educación inicial simoncito “Rosa Pineda” fundado el 01 de agosto de 1960, se inició en una casa alquilada, el 13 de febrero de 1967, se inauguró nueva sede empezando a funcionar como una casa cuna, en un terreno donado por el consejo municipal, que contó con la presencia presidente de la República para ese entonces, así mismo la incorporación del consejo venezolano del niño, que era el encargado de la presidente del instituto, el Dr. Luis Herrera Campis y la participación de Eusebio Vicente Valladares Flores presidente del Consejo Municipal.

La mencionada institución ha estado bajo la dirección de: Profesora Úrsula García, Señora Carmen Haidee Oberto, Profesora Marisela Bustamante Porras, Profesora Gladys Jurado Silva, Profesora Merling Yulimar Carrero Marques y Zulay Coromoto Riveros Méndez como directora (E) y como Sub-Directoras (E) 2017-2018, 2018-2019 Carly Yhoana Pérez Casanova, María Alejandra Morales Prada actualmente.

El Centro de Educación Inicial Simoncito “Rosa Pineda”, fue transferido del instituto nacional del menor (INAM) al ministerio del Poder Popular para la educación (MPPE) bajo la gerencia la Profesora Marisela Bustamante, estando en la presidencia de la Republica el Comandante Hugo Chávez Frías, el 04 de abril de 2008, siendo preescolar piloto del Municipio Junín incorporándose 02 espacios de aprendizaje maternal con la presencia de la coordinadora Municipal de Educación Inicial del Municipio Junín, Profesora Lizbeth Manrique.

Garantizando la estabilidad laboral el Ministerio del Poder Popular para la Educación absorbió 18 personas del antiguo INAM, generando a su vez cuotas de apertura por creación y necesidad de servicio, incorporando nuevo personal para así garantizar la atención de los niños y niñas que se atendía, ampliando la cobertura de atención, en este sentido el C.E.I.S “Rosa Pineda” tuvo la oportunidad de incrementar sus ambientes de aprendizaje.

En la actualidad el centro de Educación Inicial simoncito “Rosa Pineda” forma parte del Ministerio del Poder Popular para la educación como subsistema de Educación Básica formando parte del Circuito No 201401002.

Indicado, por Martínez (2004), el rol del investigador en la investigación cualitativa es relacionarse con los con los informantes en su contexto diario, con la intención de captar e interpretar el significado que tienen de sí mismo y de su entorno, buscando una aproximación completa y natural del objeto de estudio, con la finalidad de explorarlos, describirlos, y comprenderlos a través de un proceso de interpretación y construcción teórica. Los informantes clave son:

**Tabla 4**  
**Informantes**

| Cantidad | Informantes clave           | Código |
|----------|-----------------------------|--------|
| 1        | Docente nivel 2             | DN1    |
| 1        | Docente nivel 3             | DN2    |
| 1        | Especialista en orientación | EO     |
| 2        | Representantes              | R      |

Nota: Informantes del Centro de educación inicial Rosa Pineda  
Elaboración: Autora de la investigación (Ob. cit.).

### **Validez**

Lo referente a la validez se empleó la triangulación como medio para comprender desde varias perspectivas la realidad que está investigando, según Santaella (2006), “la premisa sobre la que se fundamenta la triangulación es que la combinación de prácticas metodológicamente múltiples, materiales empíricos, perspectivas y observadores, permite que un estudio particular sea mejor comprendido y que tenga mayor rigor, profundidad y riqueza” (p. 149). Por ello, se seleccionaron 3 expertos en el abordaje del TEA en la primera infancia, quienes van a evaluar las preguntas que se van a diseñar para la realización de las preguntas que se aplicará a los informantes clave, con la finalidad de valorar cada pregunta incluida en el guion de la entrevista semiestructurada. Escobar y Cuervo (2008), las perspectivas de expertos con trayectoria en el abordaje del tema pueden enriquecer la investigación, con el aporte de información, reflexión y valoración de los aspectos incluidos dentro de él guion.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

Las técnicas de recolección información, se entienden como las diferentes herramientas que permiten compilar información de forma hábil y eficaz. La oportuna elección de las técnicas es de relevancia para la recolección de la información, por lo que hay que considerar que dicha elección de una u otra manera influirá en el tratamiento de la información.

Por lo tanto, se empleó una entrevista semiestructurada, por lo que Behar (2008), expresa que es una manera definida de interacción social cuyo objeto es recoger la información para una investigación. Por lo que se empleó preguntas abiertas, considerada como una de las más completas porque cumple con dos funciones: criterios fijos y profundidad de las características específicas. Es decir, permite al investigador ahondar a profundidad el fenómeno estudiado, además, requiere de un nivel de atención a los detalles para poder realizar su registro.

Lo que conlleva a la formulación de las interrogantes a los informantes clave, capaces de contribuir con la información suministradas por cada uno de ellos, por su interés; para establecer una plática peculiar, asimétrica; es decir, los mismos actores sociales son los que suministran la información referente a conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas, cosas que no se pueden observar fácilmente.

### **Análisis e interpretación de la información**

Al referirse al análisis de información cualitativa, no existe una pauta establecida por lo que queda a juicio del investigador; como lo señala Izcara (Ob. cit.), “es un proceso artesanal, singular y creativo que en gran parte depende de las habilidades y destrezas del investigador, que se agilizan y perfeccionan con la experiencia” (p.53). Sin embargo, el mismo autor estableció algunas pautas a seguir para poder analizar y presentar la información de acuerdo con los objetivos planteados. Estas etapas se clasifican en tres: La primera relacionada a la simplificación de la información; la segunda conformada por la categorización de la información y; la tercera con la redacción del informe de resultados.

El uso de estas tres etapas contribuyo a organizar el material recolectado, realizando un análisis minucioso de la información recabada, para así lograr desarrollar los objetivos de la investigación. Lo expresado de Bernal (2010) el empleo de un método comparativo constante, contiguo con la sensibilidad teórica del investigador para comparar las informaciones obtenidos en las entrevistas y la observación. Con la finalidad de identificar las diferencia y similitudes de las informaciones mediante las categorías para comprender el objeto de estudio

Al momento de la redacción del informe de resultados, se procedió al análisis de las informaciones para la estructuración definitiva de la información, la cual se presentará de manera coherente y ordenada. En el análisis cualitativo, el investigador obligatoriamente subrayara los aspectos más significativos apoyándose en el marco metodológico cuando lo amerite, siempre resaltando los resultados obtenidos.

Cabe destacar, que posterior a lo antes mencionado la investigadora realizo la simplificación de la información recabada, mediante la selección de la información adecuada al objetivo de la investigación mostrando en una red semántica, dejando a un lado los información redundantes y poco relevantes para el objeto de estudio, haciendo la información más manejable, apoyándose del marco metodológico para la selección adecuada de las unidades temáticas mínimas o temas particulares de referencia, necesarios para la posterior categorización.

Por lo que el investigador se apoyo en la categorización iniciales y categorizaciones emergidas, suministradas por los informantes clave para simplificar en el avance de las informaciones dadas, la cual se procedió a clasificar y agrupar las unidades temáticas y/o análisis bajo un mismo criterio; es decir, implica la construcción de un vínculo entre las informaciones recogidas en el trabajo de campo y los elementos conceptuales abordados durante la construcción del marco teórico. Como lo establece Sampieri et al., (1997) "Las categorías son los niveles donde serán caracterizadas las unidades de análisis" (p.173).

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS DEL ESTUDIO**

#### **Análisis e interpretación**

Por tratarse de una investigación desde el método fenomenológico, se muestran los hallazgos obtenidos de acuerdo a la recolección de información desarrollada con la aplicación de una entrevista estructurada, previamente con base en las tres unidades temáticas de análisis provenientes de la categorización inicial (trastorno del espectro autista; primera infancia y detección), que conformaron el objeto de estudio de la problemática investigada.

Es importante señalar que los informantes clave mostraron en todo momento una disposición abierta para compartir la realidad problemática que observan diariamente, tanto dentro como fuera de los salones de clase. Esta actitud permitió contrastar la base teórica con las experiencias que ellos perciben en su vida cotidiana. Las cuales son los insumos para desarrollar la presente investigación.

Como la investigación cualitativa orienta su accionar en conocer de primera mano la realidad problemática, se indagó con los docentes y representantes tomando en consideración una serie de categorías y subcategorías iniciales, que dieron el empuje para la consolidación de los testimonios necesarios que generaron los códigos o propiedades relativas al estudio, y la significancia de los hechos para ser interpretados y comprendidos de forma subjetiva. En ese sentido se presentan cada una de las categorías y respectivas subcategorías de análisis de los fenómenos abordados.

#### **Unidades temáticas de análisis**

##### **Categoría: Trastorno del espectro autista**

En relación a esta categoría, se estructuró en tres subcategorías: oportunidad, grados y capacidad de desarrollo. Se definieron indicadores para cada una de ellas, los

cuales facilitaron la presentación de los hallazgos correspondientes, que a continuación se exponen:

### **Subcategoría oportunidad/ indicador conocimiento**

Con relación a esta subcategoría, se indago con el empleo de 2 interrogantes: Su experiencia en el aula ha evidenciado características en los escolares poco usuales, ¿indique cuáles?

DN1: El comportamiento de los niños...con dificultades... su comportamiento es bastante preciso y hay que tomar en cuenta la observación, porque sí, son fuertes, son bastante fuertes...se nos hace difícil controlar...por el comportamiento... es fuerte atender ciertos niños... hay niños muy agresivos.

DN2: ... un poco retraída, los demás niños estaban jugando y ella estaba aquí solita, se aislaba... habla poco...para sacar las palabras... monosílabas. Pero no interactuaba... no entablaba una conversación...Tengo 2 niños fuertes, uno se revolcaba... otro niño que llora mucho... no le gusta que le llamen la atención, él le podía hacer de todo a los demás niños, golpear, maltratar, e incluso levantaba la mano, cuando le llamo la atención se coloca a llorar.

EO: la conducta, el comportamiento de ellos, la agresividad, los niños hoy en día la mayoría no traen normas... les cuesta seguir normas, muchos niños se golpean... esos niños son demasiado fuertes a cualquier hora... son agresivos.

R1: No ninguna, ¿tiene otro hijo? No solo uno

R2: Si he podido evidenciar... comportamientos poco extraños como aletear y a veces le hablo y no me entiende, me ignora es frustrante.

El conocimiento dentro de la educación es una herramienta valiosa, en la actualidad, se ha evidenciado un aumento en las estadísticas de niños con diagnósticos dentro de la neurodivergencia, específicamente los casos de TEA donde la detección juega un papel clave en la evolución significativa y funcionalidad de estos niños, favoreciendo su adaptación efectiva a la sociedad.

En base a la información recolectada de los informantes, se puede evidenciar la inquietud de los docentes en cuanto al comportamiento, en este caso poco usual de los niños, parafraseado de Navarte (2006) menciona aquellas acciones y dimensiones inadecuadas que un niño exhibe en un momento específico dentro del aula. El

comportamiento disruptivo en el aula, puede manifestarse de diversas formas por parte de los niños.

En el caso del TEA, la manifestación en cuanto a comportamientos varía dependiendo de los estímulos a los que son expuestos los niños, en palabras de López et al (2009), es un trastorno neuropsicológico, que se manifiesta por deficiencia en interacción social y de la comunicación, así como con unos patrones comportamentales restringidos, repetitivos y estereotipados con distintos niveles de gravedad. En consideración a lo antes expuesto, el conocimiento del TEA es fundamental en la praxis educativa y factor determinante en el desarrollo integral, por lo que se hace indispensable su comprensión.

Al respecto los informantes colocan en evidencia, la presencia de conductas catalogadas por ellos en su mayoría como fuertes de manejar, basadas en agresividad, poco uso y seguimiento de normas, poca interacción con sus compañeros, aislamiento, uso de monosílabos a la hora de expresarse. Se evidencia comportamientos asociados a intranquilidad, con presencia de aleteos y poca atención al momento de recibir la información de terceros.

En base a lo antes mencionado, la observación de conductas atípicas o poco usuales en la etapa de educación inicial son relevantes, dado que las mismas pueden ser asociadas a trastornos del neurodesarrollo y pueden proporcionar al docente información sobre algún problema en la evolución del niño, en el caso del TEA la identificación de estas conductas son esenciales y es un factor determinante en la funcionalidad dentro del trastorno, en este sentido es relevante que el docente pueda discernir si las misma pueden derivar a un posible diagnóstico.

En cuanto a la segunda interrogante: Ha observado cambios desfavorables en el desarrollo evolutivo de los escolares que te llaman la atención. ¿Cuáles?

DN1: el comportamiento más que todo...hay niños que han avanzado... yo pienso que el comportamiento viene desde eso, que lo dejan con los abuelos, y ellos empiezan a hacer un cambio diferente... cambió su comportamiento... porque está con la abuela, eso más que todo está afectando a los niños... hay carga emocional que le está afectando...

DN2: La verdad, al contrario... he visto cambios favorables... ella se orinaba en la ropa, la niña eso lo avanzo... le costaba incorporarse en la ronda y logro hacerlo... ahora se comporta mejor que los otros niños...

exceptuando los comportamientos que comente anteriormente... ella trabaja sigue instrucciones cuando se logra tranquilizar.

EO: Pues no, más bien he visto... que ha evolucionado bien... me han mejorado en conducta... hay unos que sí, hay otros que como que los papás están haciendo caso omiso, no ha mejorado nada aún.

R1: Bueno sí, a ratos se coloca muy intenso, por lo menos muy intranquilo, que no se está tranquilo... hay ratos que bueno intranquilidad.

R2: Si a los 2 años su lenguaje desmejoro... olvido números que ya sabía, la intranquilidad aumento... yo creí que era por lo consentido por eso no le di mayor importancia, pensé que con el tiempo mejoraría... bueno eso ya paso.

El conocimiento del desarrollo evolutivo es de gran enriquecimiento, dado que se caracteriza por la adquisición de aprendizajes importantes para el desarrollo de funciones necesarias para la vida diaria. En palabras de Meece (2000), El término desarrollo se refiere a los cambios que experimenta un niño a lo largo del tiempo. Aunque existen distintas perspectivas entre los teóricos, la mayoría coinciden en que el desarrollo implica cambios sistemáticos y sucesivos que mejoran la adaptación del niño a su entorno. No se trata de cualquier transformación que ocurra al alcanzar la madurez; para considerarse un cambio evolutivo, debe seguir un patrón lógico y ordenado que aumente su complejidad y favorezca su supervivencia.

En este sentido, se establece la relevancia en los cambios tanto favorables o desfavorables que presenten los infantes en el aula, los informantes manifiestan el cambio del comportamiento en algunos casos positivos, en la adquisición de habilidades y en otros casos exteriorizan un cambio de comportamiento desfavorable dada la creciente carga emocional derivada de la terciarización de cuidado. Aunado a lo anterior, se muestra la intranquilidad como un comportamiento recurrente, el informante R2 presenta un retroceso en habilidades previamente adquiridas en cuanto al lenguaje y afianzamiento de la intranquilidad.

Tomando como insumo la información antes demostrada en la subcategoría, la autora tuvo la oportunidad para inferir, la creciente proliferación de conductas atípicas en el aula, las cuales son evidentes, deben generar suspicacia en los docentes y cuidadores, dado que no son ajustadas para la edad de los infantes, se establece el nivel de importancia de los cambios asociados al desarrollo en la primera infancia, cabe



resaltar una acotación emitida por una de las informantes en cuanto la importancia que se les da a este tipo de conductas, dado que en muchos casos son normalizadas.

La normalización de ciertas conductas y cambios en los comportamientos de los niños puede ser peligroso, considerando la posible minimización de los riesgos asociados con ciertos procederes, por lo que no se les presta la debida atención. Lo cual en un futuro puede ocasionar el fortalecimiento de las conductas atípicas y la aparición de posibles consecuencias.

### **Subcategoría grados/ indicador características**

Se recolecto la información con la interrogante: De las características expuestas a continuación asociadas al TEA señale las que ha observado en las jornadas de clase. movimientos repetitivos compulsivos, interacción inadecuada con sus pares, escasa comprensión de normas y juegos, impulsividad, hiperactividad, lenguaje inapropiado para la edad.

DN1: ... tiene varias cosas... ella era una niña que no hablaba, ella era todo señalaba... hablaba y no se le entendía... no se quedaba en un solo espacio... era correr por el salón... es bastante fuerte... ya la niña, pues ha mejorado eso al principio su comportamiento era muy intranquilo.... ya ella tiene una rutina... ella sí tiene su condición.

DN2: la poca socialización... se aísla, no comparte... se ha integrado... aun le cuesta un poco... otra niña hace berrinches a la mamá... la mamá le dejaba el celular para que ella jugara... hace el berrinche de que ella quería el celular... pues estuviera muy pendiente, supervisando lo que la niña ve.

EO: El no incorporarse o andar... así como qué, perdido en el espacio... la ausencia... siempre anda perdida desde que llegó... se tira en el piso y empieza a mover las piernas ... ellos caminaban, de arriba de un lado a otro... con la mirada perdida... yo hablé con la profesora... no interacciona... no se incorpora... no tiene esa intención que tienen los niños de hacer compinche y jugar... la señora que se lo dejaron ni siquiera es familia de ellos es un tercero... pero yo pienso y considero que no es lo mismo... tiene una confusión emocional... le costaba socializar... antes ni hablaba... uno la sacaba al patio y lloraba... había que entrar con ella... no sabemos si es un problema de socialización, o es un problema de diversidad.

R1: intranquilidad, por lo menos e hiperactividad, no se está quieto

R2: Mi hijo presento la mayoría de ellas, en especial esa de comportamientos inadecuados y lenguaje no apto para su edad, al principio pensé que era normal y luego aprendería, al pasar el tiempo empeoro.

La identificación de conductas atípicas en los salones regulares asociadas al TEA durante la primera infancia, es fundamental para proporcionar el apoyo necesario en las etapas más críticas del desarrollo del infante, previniendo posibles dificultades en áreas como el aprendizaje, la interacción social y la regulación emocional. En este sentido, tomado del DSM5, entre las características observables del TEA, se encuentran las relacionadas a movimientos repetitivos compulsivos, y la escasa comunicación social e interacción en diversos contextos.

En este sentido, tomando en consideración los aportes de los informantes en cuanto a las características observables en el aula de clase, se evidencia una variedad de comportamientos considerados bastantes fuertes, entre los cuales destacan intranquilidad, correr o caminar de un lado al otro sin razón o motivo aparente, hiperactividad, señalar con la mano, no hablar para pedir o manifestar deseos, movimientos constantes de las piernas, berrinches, mirada perdida, agresividad, llanto, el estar perdido en las actividades.

Del testimonio recibido de los representantes se evidencia nuevamente comportamientos asociados a intranquilidad e hiperactividad, uno de ellos manifestó que su hijo presenta la mayoría de las características mencionadas en la interrogante, sin embargo, enfatiza el lenguaje no apto para la edad y comportamientos inadecuados, resalta el cómo considero que el niño mejoraría a medida que creciera, pero fue lo contrario empeoro, lo que conlleva al punto anteriormente resaltado, sobre la normalización de conductas y sus consecuencias.

La evidencia de características conductuales asociadas a la socialización, lo cual ocasiona problemas, dadas la ausencia de intención para relacionarse e interaccionar en el aula, lo que produce que los niños no manifiesten interés por compartir e incorporarse, generando como resultado final el aislamiento del niño. Por lo que puede inferir, que en las aulas de clase se están presentando signos de alarma a los cuales es indispensable prestar atención, para apoyar a los niños en su desarrollo y alcanzar la funcionalidad.

De lo antes expuesto, la autora de la investigación considera que todas estas conductas antes señaladas exhibidas en el aula regular, deben generar inquietud en los docentes y cuidadores, en la mayoría de casos se sospecha de alguna condición relacionada con diversidad. Hay otros casos en los que el uso del celular sin supervisión

y tercerización del cuidado del infante ocasiona conductas poco usuales, las cuales en muchos casos se pueden asociar a diversidad. La actitud reflejada y la elocución de los docentes al señalar dichos comportamientos, da señales del daño que ocasiona el desconcierto por parte de los mismos.

### **Subcategoría capacidad de desarrollo / indicador atención**

Se establecieron 2 interrogantes para obtener la información: En cuanto a la primera interrogante se cuestionó: ¿Tiene usted conocimiento sobre los signos de alarma asociados al TEA? cuáles?

DN1: no mucho, la verdad he oído el termino... sé que son niños especiales... pero la verdad no tengo mucha formación me gradué hace muchos años... cuando estudié no había tantos problemas.

DN2: no, no tengo conocimiento... ninguno.

EO: sí, el comportamiento, la conducta de los niños... cuando hubo la inclusión... que querían hacer la inclusión que iban a desaparecer las escuelas especiales... trabajamos con niños de tea... fuimos instruidas en ese momento... preparadas. yo he trabajado con niños de tea en mi aula.

R1: el TEA sí he escuchado... pero no tengo tanto conocimiento... no nada solo he escuchado el término.

R2: hace tres años ninguno... a través del desarrollo de mi hijo he aprendido algunos de esos signos por experiencia propia... bueno el empezó con dificultad para interactuar, hacia movimientos extraños ahora sé que eso forma parte del TEA.

Los signos de alarma se refieren al conjunto de características, que pueden favorecer que se generen alteraciones en el desarrollo del niño, teniendo la mayoría un carácter predisponente y apareciendo con frecuencia asociados. En tal sentido, tomando las palabras de Castilla (s/f), se pueden establecer como aquellos indicadores relacionados a condiciones biológicas, psicológicas y sociales, presentes durante el desarrollo del niño, cuya identificación permite pronosticar la posibilidad de que en el futuro se manifieste algún problema o retraso en el desarrollo, que requieran necesidades educativas específicas en mayor proporción y frecuencia que el resto de la población escolar.

En consideración a los testimonios recolectados, se expone la realidad en el aula de clases, donde los informantes manifiestan no estar preparados y no poseer formación referente a los signos de alarma del TEA. Consideran que se ha usado el termino

inclusión, sin embargo, no poseen los conocimientos adecuados para atender las conductas que los niños manifiestan en los salones de clase en la actualidad asociadas a este trastorno. En cuanto al orientador manifiesta tener conocimientos del TEA y tuvo la oportunidad de trabajar con niños dentro el espectro, dado que hubo una experiencia previa en otro jardín, donde se difundió la información por ser un programa piloto, esa información no se masifico.

Por otro lado, los representantes manifiestan haber escuchado el termino sin embargo no tienen conocimientos como tal del mismo, exceptuando los casos donde se adquirió el aprendizaje por experiencia propia, dado que su hijo presenta signos dentro de la condición, resaltando como características principales la dificultad para interactuar con otros niños y la evidencia de movimientos extraños no acordes a la edad.

En cuanto a la segunda interrogante se indago: ¿Cuáles estrategias educativa empleas para integrar al grupo a niños con características dentro del TEA?

DN1: es muy difícil...una sola docente con 13 niños... no los puedo dejar solos, porque son niños de 3 años... coloco a ellos unas actividades y yo no puedo dedicarme solamente a la niña... yo no puedo descuidar a los demás niños por dedicarle solamente a esa niña... tengo que integrarle al grupo... para que vaya dejando el miedo... vaya cumpliendo normas, porque yo no puedo... yo le expliqué a los niños... necesita más atención... entonces más bien ayúdenme a cuidarle... ellos ahí se integraban... no porque la niña tenga esa condición, yo no la voy a rechazar...hay que tratar más bien de integrarla.

DN2: Pues bueno, es eso, tratar de involucrarla, de que ella socialice. Si yo veo que ella se aísla, se sienta solita... ella no quiere jugar o no quiere interactuar con los demás... para que ella se involucre... siempre hay unos líderes...ellos mismos a veces como que los integran o los llaman y van a jugar...les digo a ellos que la llamen, que jueguen con ella, que la involucren para que ella se integre.

EO: Pues las maestras tienen que buscar estrategias adecuadas donde ellos puedan ser incluidos... adecuadas al nivel de ellos... no todos los niños rinden de la misma manera... a él le gustaba, pero similar a lo que estaban haciendo los otros niños...no le gustaba llenarse los dedos ni de pinta dedos, ni de goma... busqué la manera de que lo hiciera de manera divertida, como juego, y entonces empecé con un dedito...hasta que pude incorporarlo completamente.

R1: No, pues el docente todavía no me ha dicho nada. La verdad no sé, yo lo traigo, pero no me involucro en lo que hacen. La verdad no se

R2: En realidad, en el ámbito educativo se encuentra escaso apoyo para contribuir al desarrollo del niño, hay poco conocimiento en lo que se refiere a condiciones como tal, he tenido la oportunidad de interactuar con diferentes madres, y coincidimos que no hay apoyo... Es como si quisieran ignorar la presencia de este tipo de necesidades... por lo que las estrategias son escasas y me atrevería a decir que inexistentes solo se reflejan quejas.

En este sentido, Tomado de Blanchart et al, la educación ha sido y continúa siendo objeto de constantes propuestas metodológicas, con el objetivo de encontrar estrategias adecuadas que mejoren el proceso de enseñanza-aprendizaje y le otorguen un significado más profundo. El dilema radica en sí, en algún momento, se ha puesto el enfoque en preparar a los docentes para interactuar con estudiantes que tienen necesidades especiales.

La necesidad de elaboración de propuestas que fomenten la inclusión de aquellos con requerimientos educativos particulares se hace cada día más evidente, Los nuevos contextos académicos requieren, cada vez más, un profesorado innovador y capacitado para enseñar a niños con motivaciones y necesidades diversas. En este sentido, se busca un docente comprometido, cuyo conocimiento teórico deba ser ampliado y renovado, contribuyendo así a crear un ambiente de cooperación en el aula.

En este sentido, los informantes exteriorizan la carencia de estrategias dirigidas a la atención de niños TEA, establecen que es difícil que una sola docente se dedique a emplear estrategias para un niño en particular cuando deben atender a trece (13) niños al tiempo, la dedicación exclusiva causaría el descuido de los demás alumnos por lo que intentan integrarlos a las actividades diarias, sin adaptaciones previas que permitan al niño integrarse de forma efectiva.

Como recurso para incorporar a los niños, se han apoyado con los demás infantes, involucrándolos en el cuidado de los que presentan comportamientos atípicos, se han reforzado las normas para facilitar la adaptación al entorno y los demás compañeros han contribuido a ayudar a integrar a los niños para consolidar una interacción y posterior socialización con sus pares.

En cuanto a la información suministrada EO manifiesta que las docentes tienen que emplear estrategias para la atención integral del niño, resalta el uso del juego y los gustos del niño como herramienta para ayudarlo a superar los retos escolares, lamentablemente esa información contrasta con la información suministrada por las docentes de aula.

En concordancia con lo anterior, la autora destaca la ausencia de conocimiento con respecto a esta condición, se establece la importancia de la capacitación de los docentes y cuidadores principales sobre los signos de alarma del TEA, estos

conocimientos pueden encender la alarma para realizar una intervención oportuna y adecuada a la edad del infante, donde el docente desempeña un papel clave en el desarrollo académico, social y emocional de los niños y toma una mayor relevancia e impacto en la primera infancia, su preparación impactara directamente en la calidad de la enseñanza y en la experiencia educativa de estos niños, donde el cuidador y el docente deben trabajar de la mano para lograr la inclusión efectiva.

En base a lo antes expuesto, el uso de estrategias y adaptaciones para la integración de los niños TEA de acuerdo a sus particularidades y gustos es necesaria y enriquecedora, sin embargo, la realidad en las aulas de clase es diferente, el solo contar con una docente sin auxiliar en el aula está generando que se dificulte la generación de estas estrategias, dado que deben atender solas a un número considerable de niños.

Lo anterior, motivado a la situación donde se han visto en la necesidad de generar horarios donde se turnan para impartir clase tanto la docente de aula como la auxiliar, esto obstruye la atención personalizada de los infantes, lo que acarrea la escasa implementación de adaptaciones, donde los niños con necesidades especiales se ven obligados a seguir las estrategias previamente diseñadas, desajustadas a sus necesidades y gustos.



**Gráfico 2.** Red semántica sobre el trastorno del espectro autista.

Fuente: Autora de la investigación

**Categoría: Primera Infancia**

En relación a esta categoría, se estructuró en tres subcategorías: socialización, neuroplasticidad y estimulación inadecuada. Se definieron indicadores para cada una de

ellas, los cuales facilitaron la presentación de los hallazgos correspondientes, que a continuación se exponen:

### **Subcategoría socialización indicador integración**

Se establecieron 3 interrogantes para obtener la información La primera consiste en: ¿Cómo es el proceso de integración social de los niños en las actividades que usted desarrolla en el aula? Si existe alguna limitación puede describirla.

DN1: Pues nosotros cumplimos una rutina diaria... van cambiando los espacios... todo tiene su planificación... no aplica las normas... están atravesando problemas familiares... ellos están más fuertes... la mamá se fue y el niño dio un cambio totalmente... ahora pelea por todo, grita, llora... ha cambiado, un niño de tres años, imagínense, lo deja la mamá... era para arriba, abajo, con él... pero como todo es por el bienestar de los niños, que usted sabe económicamente cómo estamos en el país, pues uno tiene que buscar el bienestar de los niños... pero no nos damos cuenta que estamos haciendo un daño bastante fuerte.

DN2: Todos no se integran igual... pero siempre uno trata de que todos se integren a la vez, por lo menos... hay unos que se pueden distraer mirando para la puerta, mirando por la ventana... si tienen algún objeto que les llama a ellos la atención, pues ellos se distraen... Entonces tiene uno que tratar de que no haya como que ningún distractor para que ellos le presten atención a la actividad.

EO: la mayoría no traen normas... se paran de la mesa o se tiran la comida, no hay normas dentro de casa... entonces tampoco aquí hemos logrado reforzar eso... la mayoría dicen que el celular o la televisión para comer. muchos niños se golpean... son agresivos... no los han enseñado que tienen que compartir y la socialización con los demás niños.

Lo referente a los representantes se les indagó: ¿Describa las limitaciones que presentan el niño para integrarse en las actividades dentro del hogar?

R1: No. Hace todas las actividades, a veces desobedece, yo considero que es así por la edad.

R2: Las rutinas al menor cambio en la rutina diaria muestra su incomodidad, todo lo que implique cambios le genera incomodidad.

En este orden de ideas, en palabras de Gallego y Rodriguez (2007) establece lo social como un factor fundamental en la formación de la personalidad, resalta el papel crucial de la enseñanza en el desarrollo, el cual depende en gran medida, de la capacidad de las instituciones educativas y de los docentes para ofrecer una atención de calidad, brindando oportunidades que les permitan desarrollar las habilidades sociales necesarias para interactuar y participar de manera autónoma en diversas actividades educativas y comunitarias.

Al respecto, los informantes coinciden en que algunos casos, es difícil desarrollar actividades donde participen todos, dado que todos los niños no se integran igual, el establecimiento rutinas y normas de convivencia ha sido un apoyo, dado que todos participan, aunado manifiestan la falta de reforzamiento de las normas en el hogar. Usan como estrategia la minimización de los distractores considerando que a esta edad los niños son propensos a dispersarse en las actividades.

Con respecto a los representantes expresan, que los niños se integran a las actividades, no obstante, señalan la incomodidad para seguir órdenes, mostrándose desobedientes en algunas oportunidades, adicional se refleja, la carencia de adaptabilidad a los cambios de las rutinas, lo que manifiesta la inflexibilidad en el pensamiento.

La interrogante: ¿De las estrategias empleadas para los niños que presentan problemas de integración cuales se dificulta ejecutar y cuales se realizan con efectividad?

DN1:.. no les gusta, por ejemplo, sentarse, o colorear un dibujo, o rasgar, se complican rasgar, recortar... al niño más que todo, le gusta estar trabajando con plastilina, con pintura al frío, con pinta dedo... no les gusta sentarse y colorear... hacerles diferentes estrategias que les llame la atención.

DN2: Pues nosotras buscamos la manera de integrarlos, hay una niña que a veces se resiste, hay momentos en los que no quiere nada y se va, no le gusta la ronda, ella trabaja es sola, pero con los demás niños no le gusta.

EO: Pues aquí las maestras tratan de sobrellevar la situación, pero de verdad, yo siempre he peleado eso y lo he dicho a la directora, que debería venir alguien que esté dispuesta a orientarnos... porque para ellos eso es difícil. Para uno como



docente de aula que no está preparado, porque yo en la universidad lo que vi son dos materias que tú ves relámpago y que realmente pues no estás preparada.

El proceso de integración, tomando como base lo expuesto por Vélez (2020), se define como la acción donde el niño desarrolla una vinculación de los saberes con las habilidades que cada uno posee, considerando las realidades personales, sociales, culturales y de discapacidad. Esto da pie a realizar cambios en el ámbito escolar, que permita centrar la atención en cada una de las aptitudes de los niños.

En este caso los informantes, expresan que las actividades, la que más les cuesta que participen los niños, son aquellas relacionadas al rasgado, colorear y recortar, prefieren actividades al aire libre, sin embargo, hay situaciones en que los niños no quieren integrarse y se aíslan por más que se insista en su participación. Se expresa, como las docentes tratan de sobrellevar los problemas de integración, la dificultad radica en que reflexionan en que no están preparadas para enfrentar dichas situaciones con los niños que requieren más apoyo, por lo que creen debe de existir una figura que las guíe y oriente para tratar los casos más difíciles en el aula.

De acuerdo a las interrogantes planteadas, la autora deduce que la integración social en los niños en la etapa inicial, es un factor relevante en la consolidación de saberes requeridos para su desarrollo y potenciar sus habilidades, sin embargo, aunque existe medianamente una integración en el aula, se carece de estrategias específicas para apoyar a los niños con dificultades específicas en el área social. Aunado, se evidencia la relevancia de la parte económica, donde la búsqueda de mayores ingresos en pro del bienestar del niño contrasta, dado que, al ofrecer una mejor calidad de vida, se está dejando a un lado el bienestar emocional del infante.

Se expresa nuevamente como, el comportamiento está variando por problemas familiares en los que destaca dejar los niños en cuidado de terceros, hay niños que están manifestando sus sentimientos en el empleo de conductas agresivas, llanto, resistencia a realizar las actividades, lo que genera en la docente una carga de estrés y preocupación por los niños que se evidencia al momento de responder a las interrogantes planteadas.

### **Subcategoría neuroplasticidad indicador edad**

Al respecto a esta subcategoría se estructuro la siguiente interrogante:  
¿Considera la neuroplasticidad importante en el desarrollo de las habilidades sociales de los alumnos en la etapa inicial?

DN1: yo pienso que lo más importante es la etapa de preescolar... que se le va enseñando al niño, porque el niño hasta cierta edad, creo que son hasta los seis años, que ellos son como una esponjita, que ellos todo absorben... todo lo que uno enseña, tanto los papás, la mamá, las docentes... la docente trabaje de la mano con el representante... entonces, es muy importante la etapa de preescolar para el aprendizaje del niño.

DN2: Si es importante, yo he observado niños que no van al preescolar y cuando llegan a un lugar con otros niños les cuesta socializar... es necesario que los niños tengan contacto con los otros niños... porque si no les cuesta, no aprenden a compartir, no se la lleva bien con otros niños.

EO: Si es importante... todos los niños no van al mismo ritmo... Pero hay ciertos estadios que tienen que alcanzar según la edad. Claro, que para eso están las características del desarrollo evolutivo. Pero hay niños que no lo logran en el momento esperado... lo logran más adelante.

Lo referente a la interrogante planteada a los representantes: ¿Ha presentado algún problema con respecto a el cambio de rutinas dentro de las actividades diarias?

R1: No, el hace lo que se deba hacer en el día, a veces se molesta porque no quiere ir a un lugar, pero generalmente no coloca inconvenientes.

R2: Si el cambio en la rutina debe ser anticipado, para que no entre en rabietas, debemos anticiparle todo... frustrante si hay algo que él no quiere hacer no lo hace se cierra. Por eso con el tiempo aprendí a antes de salir de casa decirle lo que se va a hacer durante todo el día...de lo contrario se molestaba, si llegábamos a un sitio al que no quería ir y yo no se lo decía antes, se aislaba no hablaba con las personas, no cumplía las normas de cortesía. Generalmente el día terminaba mal con irritabilidad...me limito a ir a ciertos sitios no quiero pasar un mal momento, y tampoco irritarlo a él.

Al referirnos al término de neuroplasticidad tomado de Serrano (2019) la establece como la propiedad del cerebro de cambiar constantemente a través de la vida, en respuesta a la experiencia; de esta forma, el sistema nervioso evoluciona continuamente para permitir una adaptabilidad al ambiente en el que se encuentra. En otras palabras,

es la habilidad de modificar conductas, donde la brecha de edad de los 0 a 6 años el cerebro tiene mayor probabilidad de modificar el aprendizaje a través de la experiencia.

En este sentido, los informantes recalcan la importancia del umbral de edad hasta los 6 años como la oportunidad de los niños de adquirir aprendizajes DN1, manifiesta son “esponjitas”. Los niños asimilan a ritmos diferentes, la evolución del niño juega un papel importante para alcanzar el desarrollo esperado, en el caso del preescolar donde los niños aprenden a compartir e integrarse.

En el caso de los representantes, se le cuestiona con respecto al cambio de rutinas, dado que las mismas pueden determinar el nivel de adaptación de los niños. Los resultados arrojan dos perspectivas: el primer informante declara no tener inconvenientes en los cambios de rutinas, sin embargo, el segundo informante establece el reto diario que implica hacer cambios en la rutina, lo cual en muchos casos genera frustración e irritabilidad tanto para el niño como el cuidador y suelen generar rabietas en el infante.

Lo que permite deducir a la autora, la relevancia de la capacidad de adaptación en la primera infancia en este caso la neuroplasticidad, por ende, la misma juega un papel notable en el proceso de consolidación de aprendizajes sociales de los infantes, la inflexibilidad en la adaptación a lugares, conductas y situaciones, es un signo de alarma dentro de la neurodiversidad. Por cual es importante diagnosticar un posible desfase en esta área del desarrollo social.

### **Subcategoría estimulación inadecuada indicador proceso de enseñanza**

Se cuestiona: ¿Estrategias que ha implementado en la atención de niños que presentan signos de alarma dentro del TEA? describa cuáles?

DN1: La verdad no porque nosotros no estamos preparados para esas condiciones del niño... de que hacer, las actividades... agregar al grupo, todo eso sí podemos hacerlo y estoy capacitada... pienso que el niño con esa condición debe... tener sus especialistas aparte de la docente... porque a veces a nosotros se nos salen cosas de las manos, que nosotros decimos, oye, yo creo que yo no me preparé para esto.

DN2: integrarla, eso, prestarle como más atención... al principio trabajaba muy lento, entonces quedaba como de última.... tratar de eso, de que ella como que

se uniera a los demás y pudiese, este, pues ir como al ritmo de los demás... más sociable, más integrada, habla un poco más...

EO: cuando un niño lloraba, me decía a Erika, porque nunca me dijo profe, Erika, sácame, sácame de aquí, por favor. se tapaba los oídos... bueno, papi, vamos a dar una vuelta... le decía, ve y das una vuelta... me dijo, no, acompáñame porque no me siento bien... él hablaba de una manera que me dejaba loca... le digo a las muchachas, ellos son rutinarios, ustedes tienen que entender eso... ellos no pueden cambiar su rutina todo el tiempo.

En la actualidad en el aula de clase regular, se hace más notoria la necesidad de innovar en estrategias dirigidas a consolidar el aprendizaje de forma eficaz y con resultados que no generen obstáculos tanto para el docente como el infante, es allí donde se requiere del rol del docente investigador, comprometido, autodidacta y motivado al logro.

Al respecto parafraseado González (2014), en el aula de clase se requiere de un docente con actitud innovadora, dispuestos a motivar a otros a actuar, siendo un puente para transmitir nuevos conocimientos, orientados a cultivar las competencias sociales y personales; es decir, un líder capaz de guiar, integrar, desarrollar y potenciar las habilidades de sus educandos.

De la información recolectada, los informantes expresan no estar capacitados para realizar estrategias dirigidas a los niños con requerimientos especiales, consideran que debe existir un especialista que las oriente para poder atender los niños, cuando estudiaron no se prepararon para enfrentar los retos que actualmente se visualizan en el aula de clase. Sin embargo, como estrategia emplean, es el respeto de rutinas y tiempos de los niños con dificultades especiales.

En relación a la interrogante: ¿Cuáles estrategias emplea para la integración social y el desarrollo de habilidades sociales?

DN1: nosotros por lo menos nos guiamos de registros... se hace lo que el niño más se ve, sí, lo que más necesita, la necesidad del niño del aula... se hacen proyectos de 15, 20 días donde se cumplen estrategias... por lo menos yo soy persona que me gusta más... si tengo que disfrazarme, me disfrazo, si tengo que

lanzarme al piso, me lanzo... No es sentar el niño y nada más, qué coloreé no, o sea, me gusta jugar mucho con títeres, leerles cuentos, hacer dramatizaciones. A ellos les encanta eso... que ellos hagan a veces dibujos libres, que a ellos les encanta, con plastilina, a ellos les encanta, hacer una actividad fuera del aula.

DN2: Bueno, en las mañanas, por lo menos cuando uno llega, hay algo muy importante... uno repasa con ellos lo que uno vio el día anterior... toda esa parte uno la puede repasar con ellos... en ellos, pues todos los días hay que recalcar, así como uno recalca las normas dentro del salón, pues esa parte todos los días uno la trabaja con ellos... ahí hay los niños que son, pues mucho más despiertos, su lenguaje más fluido, son más atentos... los que no vinieron al día anterior, de repente ese día se ponen al día y repasan porque ya ellos se dan cuenta de que, ah, bueno, ayer vimos tal cosa... involucrarlos y ponerlos al día en actividad que usted desarrolló... Más que todo eso.

EO: Actividades recreativas... los recreadores o nosotras mismas hacemos el trabajo de profesora de deporte... tratamos de sacarlo del preescolar... van a diferentes espacios.

Asimismo, las estrategias empleadas se basan en un registro donde se establecen las necesidades de los niños, del cual surgen los proyectos en los cuales emplean diferentes estrategias como el juego, dramatizaciones, lectura, actividades al aire libre, aunado al uso del repaso para el fortalecimiento de las normas donde se integran todos los niños. La atención se basa en el respeto de rutinas y tiempos de los niños con dificultades especiales, para integrarlos en las actividades.

En cuanto al interrogante formulado a los cuidadores: ¿Cuál es el mayor reto académico y/o personal del niño? es decir en que área requiere más apoyo. ¿Ejemplo el aprendizaje, lenguaje, socialización, atención entre otros?

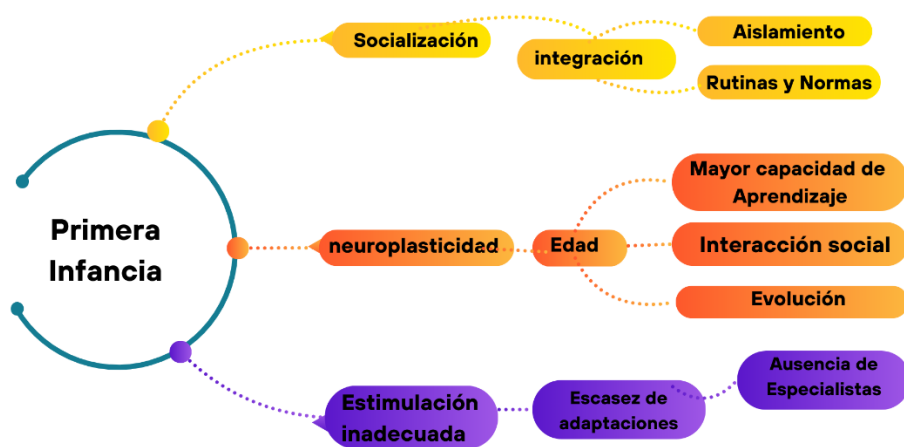
R1: En el dibujo, sí, no sabe este agarrar bien el lápiz y recortar, esas cosas que requieren cuidado su manito le cuesta mucho.

R2: Atención, demanda mucha energía, es un niño muy inteligente aprende rápido por lo que sus necesidades a veces son diferentes a la de los otros niños y se aburre.

La percepción de los cuidadores ante los retos académicos requiere mayor apoyo, sobresalen los asociados a motricidad fina entre los cuales destacan el agarre del lápiz, recorte, colorear, entre otros. También, se manifiestan los asociados a las adaptaciones según el desarrollo del niño, en consideración que todos no aprenden al mismo ritmo.

Tomando como base todo lo expuesto anteriormente, la autora de la investigación, concluye de la subcategoría estimulación inadecuada: Se reafirma la falta de preparación del docente en cuanto estrategias educativas para la atención de niños con dificultades especiales, se evidencia la falta de información y guía para en el proceso de diseño de estrategias que cubran las necesidades de todos los niños en el aula. Ellos están conscientes de su falta de preparación y manifiestan, que hay situaciones que en ocasiones los rebasan.

Se demuestra, el empleo de un diagnóstico de necesidades en el que establecen proyectos en la variedad de estrategias, y ejecución durante un tiempo determinado, sin embargo, carecen de adaptaciones a las necesidades de los niños con alguna condición, la atención se basa en el respeto de rutinas y tiempos, para integrarlos en las actividades. En las áreas que se requiere mayores estrategias son las relacionadas a las destrezas manuales.



**Gráfico 4.** Red semántica sobre primera infancia.  
Fuente: Autora de la investigación

**Categoría: Detección**

En relación a esta categoría, se estructuró en dos subcategorías: Destiempo e intervención. Se definieron indicadores para cada una de ellas, los cuales facilitaron la presentación de los hallazgos correspondientes, que a continuación se exponen:

### **Subcategoría destiempo indicador evolución**

Se estableció la siguiente interrogante: ¿Dentro de su matrícula existe algún niño diagnosticado con diagnóstico de TEA? puedes describirlos

DN1: No, no existe ninguno... en realidad, nunca he tenido ningún niño que sea diagnosticado, que yo tenga un informe que el representante me haya traído... ahorita tengo un niño que no puedo decir si tiene algo, no estoy capacitada para decir eso... simplemente he observado en algunas situaciones que él... no se está tranquilo... inclusive un día le dije a la mamá que cómo era él, en la casa... Entonces me dijo que sí, que a veces era un poco intranquilo pero que ella había investigado... le había preguntado a un médico y le había dicho que era a lo mejor algún medicamento que él tomaba... antialérgicos... no le dije otra cosa porque yo no estoy capacitada para decir eso... Entonces me dijo por qué, yo le dije bueno porque yo aquí lo he notado que es así como muy, como que tiene mucha energía, desbordada... él no se puede estar tranquilo... está trabajando aquí y él quiere estar allá... las actividades las hace bien, pero a veces quiere hacerlas rapidito como para ponerse a hacer otras cosas... por lo menos en una foto ... él le cuesta mirarlo a uno, mirar la cámara, mirar el teléfono ... la mirada, la desvía.

DN2: Si, tenemos el informe de una niña, presentaba el TEA, tenía algo de magnetismo, tenía varias cosas, no puede comer azúcar, ella es la única que tiene informe.

EO: Si una niña tiene el del neurólogo, tiene el del psicólogo, tiene el del nutricionista. Todo eso lo tenemos dentro de la carpeta... es con TEA.

Tomado de la RAE define informe como la narración, ya sea oral o escrita, que describe las características y circunstancias de un acontecimiento o tema. En el caso del TEA, este relato es una fuente inestimable de información para los docentes. Debido a que son elaborado por profesionales en el tema, en estos documentos se brinda una visión detallada de las particularidades de cada estudiante dentro del espectro, lo que permite a los educadores ajustar sus estrategias pedagógicas de manera más efectiva.

Ahora bien, en cuanto a la información suministrada por los informantes se evidencia que hay un solo caso diagnosticado con informe médico, lo cierto, es que se coloca en manifiesto la intensidad de alertar a los padres sobre conductas poco usuales,

aunque el representante ha aceptado observarlas es producto del consumo de fármacos por problemas de salud.

Lo referente a los representantes se les cuestiona: ¿Ha asistido a charlas talleres o cualquier tipo de evento informativo del TEA? cuáles?

R1: Nunca. Nunca ha asistido a ninguno.

R2: Si a raíz del posible diagnóstico de mi hijo me eduque en el tema. Hoy en día puedo exigir los derechos y oportunidades de mi hijo.

Es conveniente señalar, que los informantes manifiestan no haber asistido a ningún tipo de sensibilización con respecto al TEA, en el caso de R2, manifiesta que se preparó en el tema a raíz del diagnóstico de su hijo. Lo cual permite evidenciar, la necesidad de información con respecto a este trastorno y sobre todo la masificación de la misma.

En cuanto a la interrogante: ¿Has participado campañas referentes a la detección del TEA?

DN1: Hace tiempo sí nos dieron una charla respecto a esas condiciones... nosotros no estábamos preparadas... para atender esos niños... había escuelas especiales, creo yo, escuelas especiales que enviaban a esos niños... pues ahora quieren integrar los niños con todos los niños, pero a veces se nos hace difícil... porque nosotros no estamos preparados para, en el sentido de esas condiciones del niño... de que hacer las actividades, de agregar al grupo, todo eso sí podemos hacerlo y estoy capacitada...

DN2: No, mira cuando yo supe que tenía esta niña con condición, vi que en el colegio María Inmaculada estaban dando unos talleres relacionados a ese tema, yo quise participar, pero me dijeron que cuando llegaran a la institución, pero nunca llegaron.

EO: yo tuve la oportunidad de recibir información... cuando trabajé en otro jardín que estaban con el proyecto de inclusión... pero no es suficiente ahora se ven tantos casos... tan variados que la verdad se requiere guía para poder tratar los niños.

En lo que respecta a los informantes, se evidencia nuevamente la escasa a nula participación en talleres ilustrativos respecto al TEA, se manifiesta la intención de querer participar en eventos formativos, sin embargo, queda en evidencia la falta de masificación de la información, dado que los talleres no llegaron al centro educativo, se presentaron en otra institución, donde no se permitió su participación. Se vuelve a revelar la información suministrada por un jardín anterior, sin embargo, se recalca que no es suficiente que se requiere una actualización.



En consideración a la interrogante: ¿Cuáles especialistas han tratado al niño?  
¿Cuál diagnóstico han establecido?

R1: No ha sido tratado, o sea, que no ha tenido ni un diagnóstico, solo ha tenido problemas de lenguaje.

R2: En primer lugar, el neuropediatría y a través de él lo han visto diferentes especialistas, dieron diferentes diagnósticos, según he investigado de acuerdo a uno de los diagnósticos recibidos y las limitaciones de mi hijo es trastorno del desarrollo no especificado. Algunos los diagnosticaron con TEA leve, otros Asperger y otros con hiperactividad y déficit de atención, en realidad ninguno concuerda con el diagnóstico, sin embargo, es un niño que requiere apoyo, este apoyo lo he tenido que buscar de forma privada y aun pagando es escaso. No existen muchos profesionales en el tema. He tenido la oportunidad de interactuar con profesionales que en realidad no están comprometidos con la evolución de los niños.

Con estos señalamientos, se puede observar casos en los que los cuidadores, no buscan ayuda con especialistas en el área que está siendo afectado el niño, por ello, no pueden tener un diagnóstico, saben que el niño requiere apoyo específico, pero no hacen algo al respecto. Por otro lado, se coloca en manifiesto los cuidadores que han brindado a sus hijos la ayuda médica necesaria. El inconveniente está, en que se han establecido una serie de diagnósticos los cuales según el informante no concuerdan en nombre, no obstante, cualquiera de los señalados establece que el niño requiere ciertos apoyos. Aunado se manifiesta el escaso profesional especializado y los costos que implica.

A partir de la información recibida por la autora de la investigación y lo observado, la misma puede inferir en la subcategoría destiempo indicador evolución, la escases de intervenciones asociadas a los niños con comportamientos inadecuados para la edad es una realidad, el no poseer informes médicos genera preocupación ya que se pueden realizar al respecto dos (2) hipótesis. La primera los infantes no han sido atendidos debidamente, y la segunda, los cuidadores no quieren presentar la información a las docentes de aula.

Por lo cual la autora de la investigación presume, la negación de los cuidadores al aceptar las particularidades de su representado, dado el peso y responsabilidad que conlleva tener un diagnóstico, o en su defecto, tienen miedo de que su representado sea segregado y etiquetado. Lamentablemente, el desconocimiento del TEA, origina temor por parte de los cuidadores y docentes, que no saben cómo enfrentarse a un mundo

distinto, en lugar de beneficiar en la mayoría de los casos se pierde tiempo y recursos valiosos.

La cuestión es que, si los cuidadores entienden los riesgos asociados a la normalización y/o negación de los comportamientos señalados con anterioridad, el no tener un lenguaje acorde a la edad, es un signo de alarma dentro de la neurodiversidad, por lo observado, hay considerables casos de problemas de desarrollo del lenguaje dentro de la institución.

Por información suministrada, se logra evidenciar los escasos de participación en campañas, talleres u algún otro evento en los que se preste la información. Con respecto a esta condición, se hace notoria la necesidad de recibir información actualizada al respecto y sobre todo accesible, dado que se han realizado talleres, en los cuales han limitado la participación.

### **Subcategoría intervención indicador desarrollo**

Al respecto se estableció las siguientes interrogantes: ¿Cuáles han sido las directrices nacionales, regionales y la dirección del plantel para la atención de los niños con TEA?

DN1: Pues la verdad que casi sí no... hacen falta talleres, más información... tenemos que capacitarnos para todo eso, pero sí hace falta más orientación... nos hablen más del tema... cómo tenemos que actuar con esos niños, cómo tenemos que trabajar... no sabe qué condición tiene el niño, porque aquí vienen y le escriben... cuando uno está con el niño es que uno va observando el comportamiento de cada niño... entonces es un problema aquí para que traigan el informe... aquí se reciben los niños igual, para nosotras y tanto la directora los niños son iguales, tenemos que trabajar bastante con los niños... aquí no se rechaza ningún niño... aquí hay que integrarlo.

DN2: hay que incluirlos... solo eso... aparte que el docente no esta capacitado para diagnosticar porque no somos especialista... hay que ser cuidadoso al momento de decir las cosas a los representantes... irme por debajito... no quieren aceptar que tiene algo...

EO: No, ahorita aquí no hay actualización de nada, están con la concesión anterior, donde los niños debían ser incluidos... bueno, sí estamos incluidos, pero no estamos preparados... ni actualizados para decir, mire, muchachas, trabajen de esta manera, o vamos a seguir estos lineamientos...

Al respecto la UNESCO (2007), establece que la educación de calidad para todos es entendida como un bien público y un derecho humano fundamental que los estados tienen la obligación de respetar, promover y proteger, con el fin de asegurar la igualdad de oportunidades en el acceso al conocimiento de toda la población. Por lo tanto, será el estado en este caso el ministerio de educación el encargado de realizar los ajustes requeridos para la implementación de propuestas educativas inclusivas, centradas en las capacidades de los niños donde se reconozca la diversidad.

Resulta oportuno señalar, las consideraciones realizadas por los informantes en las cuales se reafirma, la carencia de lineamientos, capacitación y estrategias que son requeridas para una inclusión oportuna. Existe disposición para recibir información al respecto, el lineamiento es incluir, pero no se cuentan con pautas, información y apoyo para consolidar un proceso efectivo de inclusión.

Se refleja, que en algunos casos inscriben a los niños con alguna necesidad especial, pero omiten la información, en el día a día la docente identifica las áreas de mejora del niño, existe la disposición para trabajar con niños con dificultades en incluirlos, pero no cuentan con las herramientas básicas, en los casos donde son evidentes los signos, el hablar con el representante es complicado, han intentado en algunas oportunidades de forma sutil, pero sin éxito, solo cumplen con hacerles llegar la inquietud, en algunos casos prefieren abstenerse.

¿Qué tipo de apoyo recibe el niño, asiste a terapias ocupacional, fonológica o pedagógica?

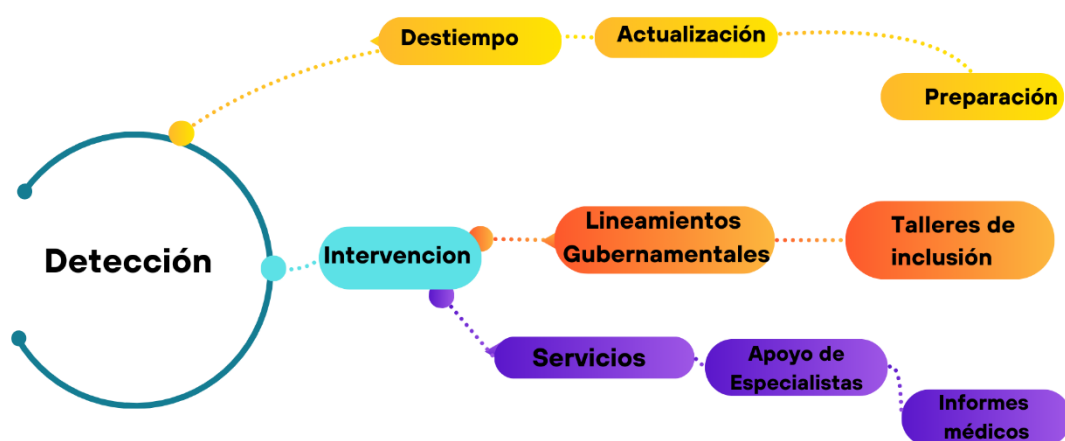
R1: Por lo menos yo le he hecho el ejercicio de lápiz bajo la lengua, para irlo estimulando un poco, pero el resto no lo he hecho mucho más.

R2: Mi hijo tiene terapias ocupacionales, físicas y fonoaudiología y le han ayudado mucho a el desarrollo del lenguaje y la interacción adecuada con los demás niños, al principio fue un reto, pero se ha evidenciado la mejora progresivamente.

En consideración a lo antes señalado, se observa que algunos cuidadores recurren en ignorar las señales de alerta con respecto a problemas del desarrollo de los niños, realizan ejercicios para estimularlos, pero prefieren no ir a un especialista para tener un panorama completo, tienen la falsa creencia que con el tiempo mejorara. Por

otra parte, se evidencia como los apoyos de los especialistas pueden impactar positivamente en el avance progresivo de los niños.

Por las consideraciones anteriores, de la subcategoría intervención indicador desarrollo la falta de lineamientos por parte de los organismos gubernamentales para la atención de niños con necesidades especiales, la pauta establecida es incluirlos. Lo cual no se realiza de forma eficiente, por la falta de actualización y capacitación de docentes para que puedan atender a los infantes. No obstante, se demuestra, la normalización de conductas por parte de los cuidadores y las creencias relacionadas a que, los niños con el tiempo se les va a pasar, esa concepción errada conlleva a no realizar las intervenciones requeridas para ayudarlos a superar sus limitantes, por consiguiente, en vez de mejorar van a empeorar en el área afectada.



**Ilustración 5.** Red semántica sobre detección

Fuente: Autora de la investigación

## **CAPÍTULO V**

### **GUÍA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA DIRIGIDA A LOS DOCENTES PARA LA DETECCIÓN DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA PRIMERA INFANCIA.**

#### **Presentación**

En la actualidad se ha evidenciado un aumento en las estadísticas de niños con diagnósticos dentro de la neurodivergencia, específicamente los casos de TEA donde la detección juega un papel clave en la evolución significativa y funcionalidad de estos niños, sin embargo, para poder contribuir a esta detección se requiere contar con conocimientos que permitan al docente obtener herramientas para poder identificar de forma asertiva la problemáticas que se puedan presentar día a día en el aula de clases, en el caso de educación inicial que es cuando los niños se enfrentan a retos sociales fuera de su zona de confort; es decir, su familia y se exponen a una gran demanda social; la cual puede dejar en evidencia comportamientos considerados atípicos para la edad.

Parafraseado de Hernández (2021), se considera lo social como un factor fundamental en la formación de la personalidad y el papel crucial de la enseñanza en el desarrollo que puede comprender que el camino de un niño dentro de este diagnóstico no está determinado únicamente por las alteraciones cualitativas propias de su condición neurobiológica. También depende, en gran medida, de la capacidad de las instituciones educativas y de los docentes para ofrecer una atención de calidad, brindando oportunidades que les permitan desarrollar las habilidades sociales necesarias para interactuar y participar de manera autónoma en diversas actividades educativas y comunitarias.

En consideración a lo antes expuesto, el conocimiento del TEA es fundamental en la praxis educativa y factor determinante en el desarrollo integral de los infantes, por lo que se hace indispensable su comprensión. Por ello, se desarrolla a continuación una guía de orientación educativa dirigida a los docentes para la detección del trastorno del espectro autista en la primera infancia.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

- Socializar la guía de orientación educativa dirigido a docentes para la detección del trastorno del espectro autista en la primera infancia

### **Objetivos Específicos**

- Sensibilizar a los docentes sobre la evolución histórica de la concepción, etiología, características y comorbilidad del TEA.
- Profundizar sobre las señales de alerta y proceso de derivación.

### **Justificación e importancia**

Los talleres representan una estrategia excepcional en la formación docente, ya que se fundamentan en los principios de la racionalidad reflexiva y el trabajo colaborativo. Parafraseado de Méndez, D., Díaz N., Luis P. (2013), se establece que en todo proceso de formación docente es fundamental propiciar un cambio en el pensamiento espontáneo, para lograr este objetivo, es necesario partir de las experiencias y concepciones previas que sirvan como base para desarrollar los procesos formativos.

En relación al TEA se requiere fomentar la aceptación y comprensión de los niños diagnosticados dentro de este trastorno, en especial por parte de los docentes, dado que ellos pueden marcar una diferencia en el proceso educativo, mediante estos talleres se hace énfasis en los conocimientos requeridos para poder entender como reciben, procesan e interpretan la información los niños diagnosticados dentro de esta condición.

Asimismo, se comparten los avances en cuanto a la concepción, estrategias de intervención e importancia de la detección precoz como factor determinante en la evolución positiva en el desarrollo integral de los niños, entender cómo se expresa el TEA de alto funcionamiento y las comorbilidades que se pueden presentar en el aula de clase, con la finalidad de lograr el tan inesperado proceso de integración de los niños en el aula regular.

| <b>Nombre del Taller:</b> Descubriendo el TEA I  |  |   |                                  |  |  |
|--|--|---|----------------------------------|--|--|
| <b>Facilitador:</b> Magda Caceres  |  |   |                                  |  |  |
| <b>Participantes:</b> Docentes de Educación Inicial.   |  |   |                                  |  |  |
| <b>Objetivo General:</b> Socializar la guía de orientación educativa dirigido a docentes para la detección del trastorno del espectro autista en la primera infancia |  |   |                                  |  |  |
| OBJETIVO   | TEMA   | ACTIVIDADES   | MATERIAL                         | TIEMPO   | EVALUACIÓN   |
| Sensibilizar a los docentes sobre la evolución histórica de la concepción, etiología, características y comorbilidad del TEA   | Neurodiversidad<br>Comorbilidad<br>TEA<br>Etiología<br>Características | Inicio:<br><br>Lluvia de ideas, dejando evidencia de percepción inicial<br><br>Desarrollo:<br><br>Exposición del facilitador con apoyo de una presentación electrónica<br><br>Cierre:<br><br>Conclusiones enfatizando en la realidad Vs el mito del TEA | Guía diseñada por el facilitador | 10-15 minutos<br><br><br><br><br><br><br>20-30 minutos<br><br><br><br><br><br><br>15- 20 minutos | Aplicación de un instrumento con preguntas semi estructuras referente al tema. |

| <b>Nombre del Taller:</b> Descubriendo el TEA II   |   |  |                                  |  |  |
|--|---|--|----------------------------------|--|--|
| <b>Facilitador:</b> Magda Caceres  |   |  |                                  |  |  |
| <b>Participantes:</b> Docentes de Educación Inicial.   |   |  |                                  |  |  |
| <b>Objetivo General:</b> Socializar la guía de orientación educativa dirigido a docentes para la detección del trastorno del espectro autista en la primera infancia |   |  |                                  |  |  |
| <b>OBJETIVO</b>  | <b>TEMA</b>   | <b>ACTIVIDADES</b>   | <b>MATERIAL</b>                  | <b>TIEMPO</b>  | <b>EVALUACIÓN</b>  |
| Señales de alerta y proceso de derivación.   | Perfil cognitivo de un alumno con TEA<br>Niveles de apoyo del TEA<br>TEA de Alto funcionamiento.<br>Puntos fuertes de los alumnos con TEA derivados del perfil cognitivo.<br>Neuroplasticidad | Inicio:<br><br>Socialización sobre el taller anterior<br><br>Desarrollo:<br><br>Exposición del facilitador con apoyo de una presentación electrónica<br><br>Cierre:<br><br>Conclusiones enfatizando en la importancia de la neuroplasticidad, el rol docente y el rol de la institución. | Guía diseñada por el facilitador | 10-15 minutos<br><br><br><br><br><br><br>20-30 minutos<br><br><br><br><br><br><br>15- 20 minutos | Se le entregara a cada participante una hoja en blanco y lapicero, donde reflejara su apreciación sobre la información suministrada. |



## CONCLUSIÓN

Después de proceder al procesamiento y análisis de la información, suministrados por los docentes de aula, orientador y representantes, complementados con la observación directa del fenómeno en estudio, en este caso el TEA, se pueden establecer una serie de conclusiones relacionadas con la problemática mencionada en el desarrollo de la investigación.

Con base al objetivo, diagnosticar el conocimiento del personal académico y especializado sobre el TEA en la primera infancia, se evidencia la escasez de información manejada por parte de los informantes en especial el personal académico, lo cual es alarmante dada la creciente presencia de características conductuales asociadas a esta condición en el aula de clase.

Se evidencia la falta de preparación para enfrentar los retos que implica la integración de los niños neurodiversos en el aula regular, donde sus estudios universitarios no se enfocaron en relación a necesidad especiales, por lo que no cuentan con las herramientas requeridas para manejar las conductas, con las cuales han lidiado por imposición del sistema educativo, donde se habla de inclusión, sin embargo, no se proporcionó los conocimientos, estrategias, especialistas y espacios para poder lograr con éxito dicha inclusión.

El panorama de los cuidadores, varía de acuerdo a sus particularidades, sin embargo, se refleja la normalización de conductas poco usuales en los infantes, sumado la falta de conocimientos sobre los altos riesgos que presenta la población infantil de padecer un trastorno del desarrollo, la mala alimentación, el uso excesivo de pantallas y terciarización del cuidado. Donde este último ha generado una carga emocional alta para la edad.

Todo lo anterior, ha creado un ambiente de incomodidad dentro del centro educativo, donde el docente de aula manifiesta el estrés de atender solo de 12 a 16 niños en el aula, donde al menos según la autora pudo observar de 4 a 5 niños, presentan problemas de comportamiento dentro del aula, de los cuales al menos 1 de ellos muestra más de un signo de alarma de diagnóstico dentro del TEA.

Es decir, requieren de un docente con calidad humana, que asuma una actitud proactiva, investigador, empático e innovador, el cual lo apoye en sus limitaciones. Lamentablemente este ideal no se refleja en la praxis educativa, por el contrario, el cansancio, el estrés, la frustración de no poder manejar las conductas de los infantes, la crisis económica y en la mayoría de casos la escasa comprensión y colaboración de los representantes contribuyen a un ambiente de hostilidad.

Por lo que se evidencia la necesidad de un especialista en el área de psicología, psicopedagogía y orientación que sirva de apoyo y guía para el manejo de conductas e implantación de estrategias educativas adaptadas a las necesidades de los niños, para lograr su desarrollo integral teniendo en cuenta las limitaciones propias de su edad y/o condición. Además de apoyo gubernamental, dado que no se cuentan con los recursos materiales ni físicos.

En lo que se refiere a, el objetivo describir las características presentes en el Trastorno del Espectro Autista y los posibles casos de niños que exteriorizan esta condición en la primera infancia. Se colocó en manifiesto, durante el desarrollo de la investigación mediante observación directa en apoyo de un registro descriptivo las diferentes características conductuales que se muestran en el aula asociadas a diversidad y en algunos casos a un posible diagnóstico de TEA.

Entre las más resaltantes, se encontró: Movimientos repetitivos compulsivos sin razón o motivo aparente, retraso de la adquisición de habilidades lingüísticas en especial el uso de monosílabos y el empleo de señal para manifestar deseos, escasa interacción con sus iguales, evidenciadas en el aislamiento de las actividades, dificultad para mantener contacto visual, espacios limitados de atención, impulsividad, agresividad, poca tolerancia a la frustración e hipersensibilidad.

Las mismas, son señales que no se deben ignorar y normalizar, son el insumo para encender la alarma de la detección precoz del TEA, donde esta juega un papel fundamental para una intervención integral, con el objetivo de brindarle al niño la oportunidad de superar las dificultades propias de la condición, y contribuir al desarrollo de la independencia y la funcionalidad.

Lamentablemente, cabe destacar que la autora de la investigación, observó y corroboró con la información suministrada por los informantes, que son muy pocos los

niños a los cuales se les está brindando el apoyo requerido, en la institución solo se cuenta con un informe de especialistas, los demás niños no poseen informe médico que pueda guiar al docente y la institución en cómo tratarlos, se les ha manifestado a los cuidadores la importancia de compartir información al respecto, sin embargo, existe una negación a aceptar las diferencias observables del comportamiento del niños con los niños neurotípicos a su alrededor, aunado a la negación la autora infiere la manifestación del miedo al rechazo y al ser etiquetados.

Lo antes expuesto, deriva en gran parte a la poca empatía expresada por los docentes, la situación los ha desgastado y rebosado, en su lenguaje no verbal, expresan estar a la defensiva con una actitud poco proactiva, lo cual genera que los cuidadores activen sus mecanismos de defensa, sean más prudentes con la información que poseen, la cual, es un insumo esencial para la atención y regulación de los niños en el aula de clase.

La autora considera, la importancia de establecer canales de comunicación efectivos en cada uno de los involucrados para que manifieste sus incomodidades y miedos, con fin de lograr una armonía alrededor de los niños; es oportuno recalcar, que los niños dentro de este diagnóstico requieren no solo el apoyo que es esencial, también necesitan que sus cuidadores, docentes y especialistas ya sea neurólogo o psiquiatra, trabajen de la mano en pro de lograr avances y consolidar la funcionalidad del infante.

Para hablar de detección, intervención y recuperación es necesaria la seguridad que da el conocer, en este caso conocer el TEA, para entender y lograr manejar los retos del día a día, por ello surge el objetivo diseño de una guía de orientación educativa dirigida a docentes para la detección del trastorno del espectro autista en la primera infancia.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association, APA. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition revised (DSM-V). Washington, DC: American Psychiatric Association
- Antunes, C. (2000). Estimular las inteligencias múltiples: Qué son, cómo se manifiestan, como funcionan. Narcea S.A.
- Arias, F (2006). El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica. Editorial EPISTEME, C.A.
- Baron-Cohen S (2008). Autismo y síndrome de Asperger. Alianza editorial S.A
- Behar, R (2008). Metodología de la investigación. Editorial Shalom 2008.
- Bernal, C (2010) Metodología de la Investigación, (3ª ed.). Pearson
- Booth, T y Ainscow, M (2011). Guía para la educación inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares. (3era edición). FUHEM.
- Briones, G. (2002) Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales. Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior. ICFESARFO.
- Canal, R., García, P., Touriño, E., Santos, J., Martín, V., Ferrari, J., Martínez, M., Guisuraga, Z., Boada, L., Rey, F., Franco, M., Fuentes, J., Posada, M., (2006). La detección precoz del autismo. Intervención Psicosocial, Vol. 15 N.º 1 Págs. 29-47. <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179814011003.pdf>
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.453 (Extraordinario). Marzo 24, 2000.
- Escobar, J. y Cuervo, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. 27-36 [https://www.researchgate.net/publication/302438451\\_Validez\\_de\\_contenido\\_y\\_juicio\\_de\\_expertos\\_Una\\_aproximacion\\_a\\_su\\_utilizacion](https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion)
- Esteves, Z., Limongi, V., Valle, C. (2020) Inteligencia emocional y estrategias dialógicas visuales. Universidad del Zulia (LUZ) Revista Venezolana de Gerencia (RVG). Págs. 84-93. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8890894>
- Goleman, D. (2002), *La inteligencia emocional*, México, Vergara.
- González, T. (2014). *La importancia de la Innovación y el Emprendimiento en los docentes del Sistema Educativo Chileno. Aspectos a considerar en la reflexión.*

- Revista Electrónica Gestión de las Personas y Tecnología, vol. 7, núm. 19, mayo, 2014. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477847107006>
- Hervás, A., Balmaña, N., Salgado, M., (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría Integral*. Págs 92-108 <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/los-trastornos-del-espectro-autista-tea/>
- Izcarra, S. (2014). *Manual De Investigación Cualitativa*. (1era Edición). Distribuciones Fontamara, S. A.
- Lasa, A. (2021). Reflexiones y debates sobre el autismo. Págs.229-265 Ediciones Doyma. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352021000100229](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352021000100229)
- Ledesma, M. (2014). *Análisis de la Teoría de Vygotsky para la Reconstrucción de la Inteligencia Social*. EDITORIAL UNIVERSITARIA CATOLICA (EDÚNICA).
- Ley Orgánica de Educación. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.929 (Extraordinario) Agosto 15, 2009.
- López, S; Rivas, R y Taboada, E. (2009), *Revisiones sobre el Autismo*. Revista Latinoamericana de Psicología. vol. 41, núm. 3, 2009, págs. 555-570. [https://www.researchgate.net/publication/41805473\\_Revisiones\\_sobre\\_el\\_autismo](https://www.researchgate.net/publication/41805473_Revisiones_sobre_el_autismo)
- Martínez, M., (2004). *Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa*. México: Trillas
- Meece, J.(2000). *Desarrollo del Niño y del Adolescente*. Guía 2015 Docentes en ServicioServidor privado virtual (VPS). [https://www.academia.edu/40680612/DESARROLLO\\_DEL\\_NI%C3%91O\\_Y\\_EL\\_ADOLESCENTE\\_Meece\\_Judith\\_2000\\_PERSPECTIVAS SOBRE\\_EL\\_DESARROLLO\\_DEL\\_NI%C3%91O?auto=download](https://www.academia.edu/40680612/DESARROLLO_DEL_NI%C3%91O_Y_EL_ADOLESCENTE_Meece_Judith_2000_PERSPECTIVAS SOBRE_EL_DESARROLLO_DEL_NI%C3%91O?auto=download)
- Navarte, M (2006). *Diversidad en el Aula Necesidades Educativas Especiales*. Landeria ediciones S.A.
- Paluszny, M (2006). *Autismo guía práctica para padres y profesionales*. (1era Edición). Editorial Trillas.
- Powers, M (2001). *Niños Autistas Guía para padres, terapeutas y educadores*. (1era Edición). México.

- Sánchez, J; Sánchez, A; Pastor, J y Martínez, J.(2019). *La formación docente ante el trastorno del espectro autista. SPORT TK: Revista Euroamericana de Ciencias del Deporte*, vol. 8 n.º 2. <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=7db3dc4c643ae2aa10c3d082b5eaf8d66a087cbffb96d100bfe0daf22b5c9914JmltdHM9MTczNzc2MzlwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=0931b2c5-1ab1-6690-02a5-a0f21b21677c&psq=cita+textual%3a+capacitacion+docente+en+tea&u=a1aHR0cHM6Ly9yZXZpc3Rhcy51bS5lcy9zcG9ydGsvYXJ0aWNsZS9kb3dubG9hZC80MDExMjEvMjc3MTUxLzEzNDM4OTE&ntb=1&toWww=1&redig=81503469A7624CC9A94B6F4A57CFDE2C>
- Santaella, C. (2006) Criterios De Validez en la Investigación Cualitativa Actual. 24(1), 147-164. <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/45228/1/Criterios%20de%20validez%20en%20la%20investigacion%20cualitativa%20actual.pdf>
- Serrano, D. y Pulido, S. (2019). Desafíos de la Estimulación de Neuroplasticidad para el Tratamiento del Trastorno del Espectro Autista: Estado del Arte. *Innovación y Desarrollo Tecnológico Revista Digital*. 11(2). [https://www.researchgate.net/publication/334098729\\_Desafios\\_de\\_la\\_Estimulacion\\_de\\_Neuroplasticidad\\_para\\_el\\_Tratamiento\\_del\\_Trastorno\\_del\\_Espectro\\_Autista\\_Estado\\_del\\_Arte/link/5d166b54299bf1547c871032/download?\\_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uliwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19](https://www.researchgate.net/publication/334098729_Desafios_de_la_Estimulacion_de_Neuroplasticidad_para_el_Tratamiento_del_Trastorno_del_Espectro_Autista_Estado_del_Arte/link/5d166b54299bf1547c871032/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uliwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19)
- SOVEPCYS (2023) Trastorno del Espectro Autista (clase 1) [Video]. Youtube. <https://youtu.be/5n-58lz2Umc?si=EUYzCPOKxEFVCwzQ>
- UNESCO. (2007). *Educación de calidad para todos: un asunto de derechos humanos*. PRELAC. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000150272>
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2022). Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. Caracas: FEDUPEL.
- Vélez, M; Andrés, E y Pazmiño, M. (2020). *Inclusión y su importancia en las instituciones educativas desde los mecanismos de integración del alumnado*. Koinonía, vol. 5, núm. 9, pp. 5-27, 2020. <https://www.redalyc.org/journal/5768/576869060001/html/>