



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN,
HUMANAS Y TECNOLOGÍAS
CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

Estrategias de atención temprana para niños con autismo.

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciatura en
Psicopedagogía

Autora:

Araujo Reinoso Génnesis Anahí

Tutora:

Mgs. Patricia Cecilia Bravo Mancero PhD

Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, **Génesis Anahi Araujo Reinoso**, con cédula de ciudadanía **1805416201**, autor (a) (s) del trabajo de investigación titulado: **ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS CON AUTISMO**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mi exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 13 de Noviembre del año 2025



Araujo Reinoso Génesis Anahi

C.I: 1805416201

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Mgs. PATRICIA CECILIA BRAVO MANCERO PHD catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación ESTRATEGIAS DE ATENCION TEMPRANA PARA NIÑOS CON AUTISMO, bajo la autoría de GÉNNESIS ANAHÍ ARAUJO REINOSO; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 08 días del mes de septiembre del 2025



Mgs. Patricia Cecilia Bravo Mancero PhD

C.I: 0602245094

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS CON AUTISMO**, presentado por GENNESIS ANAHI ARAUJO REINOSO con cédula de identidad número 1805416201, bajo la tutoría de la DRA. PATRICIA CECILIA BRAVO MANCERO; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 27 días de noviembre del 2025.

Dra. Luz Eliza Moreno Arrieta
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dr. Patricio Guzmán Yucta
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dr. Vicente Ureña Torres
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

CERTIFICACIÓN

Que, **ARAUJO REINOSO GENNESIS ANAHI** con CC: **1805416201**, estudiante de la Carrera **PSICOPEDAGOGÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA EDUCACION HUMANAS Y TECNOLOGÍAS**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS CON AUTISMO"**, cumple con el 8 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio Compilatio, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 21 de octubre de 2024



Dra. Patricia Cecilia Bravo Mancero
TUTORA

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, por ser mi guía, mi refugio y mi fortaleza en cada paso de este camino. Gracias por brindarme la vida, la salud, la sabiduría y la perseverancia para superar cada obstáculo. Sin su presencia constante, este logro no habría sido posible.

A mis padres, quienes con amor, paciencia y sacrificio me han acompañado a lo largo de este recorrido. En especial, a mi querida madre, **Nancy Reinoso**, una mujer de admirable fortaleza y ternura infinita. Gracias por tu apoyo incondicional, tus palabras de aliento en los momentos difíciles y por creer en mí incluso cuando yo no lo hacía. Tu amor ha sido mi motor y tú entrega, mi inspiración. Este logro es tan tuyo como mío

A mis seres queridos en el cielo, cuyo amor y recuerdos continúan guiándome. En especial a mi abuelito **Walther Araujo**, que desde el cielo me acompaña con su luz y su amor eterno. Aunque su presencia física ya no está conmigo, su recuerdo vive profundamente en mi corazón.

Génnesis Araujo

AGRADECIMIENTO

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía, mi fuerza y mi refugio constante. Su amor y sabiduría me han sostenido en los momentos de incertidumbre, me han dado esperanza en los días difíciles y me han permitido llegar hasta aquí con fe y determinación.

De manera muy especial, a mi madre y a mis tías, mujeres maravillosas y valientes, que han creído en mí desde el primer momento. Gracias por ser el pilar sobre el cual he podido sostenerme, por su amor incondicional, por sus consejos llenos de sabiduría y por enseñarme que con esfuerzo, fe y corazón todo es posible.

A mis amigas, Tamarita, Nicole y Liz con quienes compartí no solo clases, trabajos y desvelos, sino también risas, aprendizajes y momentos que siempre guardaré en el corazón.

En especial C, quien dejó una huella profunda en mí con su amor y su presencia constante. Gracias por tocar mi vida de una manera tan significativa y dejarme el amor más grande que tendré. Este logro también es para ti.

Génnesis Araujo

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I	13
1. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1. Antecedentes de la Investigación	14
1.2. Planteamiento del problema	15
1.3. Justificación.....	16
1.4. Objetivos.....	17
1.4.1. General.....	17
1.4.2. Específicos.....	17
2. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	18
2.1.1. Definición	18
2.1.2. Importancia de la Identificación del TEA	19
2.1.3. Factores de riesgo	19
2.2.4. Grados o niveles del TEA.....	20
2.2.5. Características del Trastorno del Espectro Autista (TEA)	21
2.2.6. Implicación de las características del autismo en el proceso de enseñanza-aprendizaje.....	21
2.2.7. Estrategias para la atención de estudiantes con TEA	22
CAPÍTULO III	24
3. METODOLOGÍA.....	24
3.1. Enfoque de la investigación.....	24
3.2. Diseño de la investigación.....	24

3.3. Tipo de investigación	24
3.3.1. Por el nivel o alcance.....	24
3.3.2. Por el objetivo.....	24
3.3.3. Por el lugar:	24
3.4. Tipo de Estudio.....	25
3.4.1. Por el tiempo:	25
3.5. Unidad de análisis:	25
3.5.1. Población	25
3.5.2. Muestra	25
3.6. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	25
3.7. Análisis de confiabilidad del instrumento	26
3.8. Técnicas de análisis, procesamiento e interpretación de datos e información	27
CAPÍTULO IV	28
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
4.1. Resultados de las percepciones respecto a los conocimientos de los docentes sobre el autismo.....	28
4.2. Percepciones respecto a las experiencias de los docentes sobre el autismo.....	30
4.3. Percepciones respecto a la formación de los docentes sobre el autismo	33
CAPÍTULO V.....	36
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
5.1. Conclusiones.....	36
5.2. Recomendaciones	37
CAPITULO VI	38
6. PROPUESTA	38
6.1. Introducción.....	38
6.2. Estrategias de interacción social para estudiantes con Trastorno del espectro autista (TEA)	
39	
6.3. Estrategias de comunicación para estudiantes con TEA	42
6.4. Estrategias de comportamiento para estudiantes con TEA	45
7. BIBLIOGRAFÍA.....	50
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Grados de gravedad del TEA	20
Tabla 2. Codificación de datos del tamaño de muestra	25
Tabla 3. Descripción de las técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
Tabla 4. Confiabilidad ficha de observación.....	26
Tabla 5. Confiabilidad entrevista.....	27
Tabla 6. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas al conocimiento sobre autismo y la subcategoría de estrategias metodológicas.	28
Tabla 7. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas al conocimiento sobre autismo y la subcategoría de estrategias metodológicas.	29
Tabla 8. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas al conocimiento sobre autismo y la subcategoría de características observables.....	29
Tabla 9. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a las experiencias sobre autismo y la subcategoría de trabajo con niños con autismo.	30
Tabla 10. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a las experiencias sobre autismo y la subcategoría de tiempo trabajado con el niño.....	31
Tabla 11. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a las experiencias sobre autismo y la subcategoría de personal de apoyo.....	31
Tabla 12. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a las experiencias sobre autismo y la subcategoría de avances del desarrollo.	32
Tabla 13. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a la formación sobre autismo y la subcategoría de los aspectos a modificar dentro de la intervención educativa.....	33
Tabla 14. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a la formación sobre autismo y la subcategoría de la formación en el trastorno del espectro autista.	34
Tabla 15. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a la formación sobre autismo y la subcategoría de la participación de la familia.....	34
Tabla 16. Estrategias de interacción social para estudiantes con TEA	39
Tabla 17. Estrategias de comunicación para estudiantes con TEA	42
Tabla 18. Estrategias de comportamiento para estudiantes con TEA	45

RESUMEN

El estudio aborda el problema de la insuficiente aplicación de intervenciones adecuadas y oportunas para niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA), lo que obstaculiza su progreso social, comunicativo y conductual. Su propósito fue estudiar, reconocer y crear métodos de atención temprana que fomenten la inclusión y mejoren las posibilidades de aprendizaje de estos alumnos. Su relevancia se basa en que ofrece enfoques psicopedagógicos respaldados por evidencia científica, que son de utilidad para educadores, familias y centros educativos. La variable estudiada fue el TEA, definido como un desorden del neurodesarrollo originado por múltiples factores que impacta la comunicación, la interacción social y el comportamiento, presentándose de diferentes maneras según cada individuo. En cuanto a la metodología, se aplicó un enfoque cualitativo, usando un diseño de caso que fue descriptivo e interpretativo; la investigación fue de tipo básica, documental y de campo. Se emplearon técnicas como entrevistas semiestructuradas dirigidas a docentes y observaciones sobre el niño participante; los instrumentos fueron aprobados por expertos. La muestra estuvo compuesta por 5 estudiantes con TEA y 6 docentes de aulas hospitalarias, seleccionando para el estudio a 1 niño y 3 docentes. Los resultados más destacados muestran que los docentes utilizan tácticas como apoyos visuales, pictogramas, rutinas planificadas, material tangible y refuerzos positivos, logrando progresos en la autorregulación, la comunicación y la participación social, aunque se evidencian limitaciones en la formación profesional y en la colaboración interdisciplinaria.

Palabras clave: Autismo, Intervención Temprana, Inclusión en la educación, Enfoques Psicopedagógicos.

ABSTRACT

This study examines the limited implementation of appropriate and timely early intervention strategies for children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), a situation that affects their social, communicative, and behavioral development. The research aimed to identify and describe early care methods that promote educational inclusion and improve learning opportunities. The study is relevant because it offers evidence-based psychopedagogical approaches applicable to teachers, families, and educational institutions. A qualitative approach was used, employing a descriptive and interpretive case study design supported by basic, documentary, and field research. Data were collected through semi-structured interviews with teachers and direct observations of the participating child, using instruments validated by experts. The sample included five students with ASD and six teachers from hospital classrooms; one child and three teachers were selected for detailed analysis. Results indicate progress in self-regulation, communication, and social participation through visual supports, structured routines, and positive reinforcement, despite existing limitations in professional training and interdisciplinary collaboration.

Keywords: Autism, early intervention, educational inclusion, psychopedagogical approaches.



REVISTA DEL SOCIO
CIVILIZA EDUCACION

Reviewed by:

Mg. Lourdes del Rocio Quinata Encarnación

ENGLISH PROFESSOR

C.C 1803476215

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, gracias a la cantidad de investigaciones y avances experimentados en el ámbito de las ciencias del comportamiento, neurobiológicas y sociales, existe cierto consenso y sensibilización sobre la importancia de prestar una atención temprana a la población infantil, ya sean niños con desarrollo típico, con problemas en el desarrollo o con riesgo de padecerlos. De esta forma, diferentes estudios señalan la infancia como una etapa de crecimiento y maduración del sistema nervioso (SN) donde las experiencias tempranas van a ser cruciales para el desarrollo posterior, teniendo así dicha etapa importantes repercusiones durante el resto de la vida del ser humano.

La preocupación por los problemas que afectan al desarrollo de la infancia que pueden derivar en una discapacidad intelectual, sensorial o psicomotora remite a un grupo de temáticas de interés científico, sanitario y educativo actual dentro del ámbito de la atención temprana (AT).

En este contexto, el presente trabajo tiene como objetivo analizar las principales estrategias de atención temprana para niños con trastorno del espectro autista (TEA). El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una alteración en la trayectoria del neurodesarrollo que tiene manifestaciones observables en la conducta desde edades tempranas, determinando interferencias clínicamente significativas en la interacción y comunicación social, además de la presencia de comportamientos e intereses anormales y repetitivos.

Este trastorno, que se origina a nivel neurobiológico, comprende una serie de afecciones que se relacionan con el desarrollo cerebral y cuyas condiciones se pueden identificar en la primera infancia, aunque su diagnóstico suele darse en los años siguientes.

Esta información puede ser un aporte útil para investigaciones futuras vinculadas con el problema propuesto. Su valor reside en la capacidad de aportar de manera significativa a la creación de nuevo saber, ofreciendo una visión más extensa y contextual que mejore la comprensión del problema planteado.

La investigación está estructurada en cinco partes, cada una abordando un aspecto crucial:

CAPÍTULO I: Introducción, que contextualiza las características y el trastorno del espectro autista (TEA), proporcionando antecedentes a nivel macro, meso y micro. Se plantea el problema a investigar y se definen los objetivos tanto generales como específicos.

CAPÍTULO II: Marco Teórico, construye la base conceptual del estudio, enfocándose en temas esenciales:

CAPITULO III: Metodología, explica el enfoque cualitativo adoptado, detallando el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra seleccionadas, la técnica de recolección de datos (encuesta) y el instrumento utilizado (cuestionario estructurado). Se justifica la eficacia del método para obtener información fiable.

CAPÍTULO IV: Resultados y Discusión, presenta los resultados obtenidos a través del análisis de las respuestas de los docentes, relacionándolos con los conceptos teóricos.

CAPITULO V: Conclusiones y Recomendaciones, recapitula los descubrimientos más significativos del estudio, responde a los objetivos iniciales y propone acciones concretas para brindar estrategias de atención temprana para niños con autismo.

1.1. Antecedentes de la Investigación

En los últimos años, se ha incrementado notablemente el interés por comprender y atender apropiadamente el Trastorno del Espectro Autista (TEA), particularmente en lo referente a la intervención temprana. De esta manera, numerosos estudios han coincidido que el diagnóstico precoz y la atención oportuna constituyen factores determinantes para mejorar el pronóstico del desarrollo social, comunicativo y cognitivo de los niños con autismo. (Rojas, Rivera, & Nilo, 2019).

Por otro lado, en el ámbito internacional investigaciones como la de Hollín y Moore (1997) en el Reino Unido, revelaron que, aunque la mayoría de los padres detectan signos de alarma antes de los tres años, el diagnóstico definido suele emitirse varios años después, lo cual reduce significativamente la posibilidad de poder tener la oportunidad de realizar intervenciones eficaces. Sin embargo, el estudio del Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista (GETEA) en España, analizado por el Canal et al., (2016), determinó que solo el 5% de los diagnósticos iniciales provenían de los pediatras, y la gran parte eran identificados por los padres de familia o cuidadores, lo que se puede decir que retrasa la intervención especializada,

Por otra parte, en América Latina, y particularmente en Ecuador la preocupación por mejorar la atención a niños con autismo también ha ganado espacio, adicional a ello el Ministerio de Educación del Ecuador (2024), durante el periodo 2023-2024 se registraron 3.778 estudiantes con un diagnóstico de TEA en el Sistema Nacional de Educación, de los cuales más del 80% se encuentran en instituciones educativas regulares, este dato nos ayuda a entender la necesidad de desarrollar estrategias de intervención que respondan a las necesidades individuales de estos estudiantes dentro del contexto educativo.

En cuanto hablamos de estrategias, la literatura especializada reconoce ampliamente el impacto positivo de modelos como el Análisis de Conducta Aplicado (ABA), citado por Lovaas (1987) y el Modelo de Denver de Intervención Temprana (ESDM) por Rogers (2023), así como la importancia de intervenciones que incluyan a la familia como agente activo del proceso terapéutico por McConachie Diggle (2007). Además del uso de tecnologías educativas se ha posicionado como un recurso prometedor en la atención de necesidades comunicativas y conductuales específicas (Parsons, 2017).

Sin embargo, en Riobamba el estudio realizado por Tapia(2016), tuvo como objetivo analizar las estrategias de intervención temprana y desarrollo psicomotriz de niños con trastorno del espectro autista (TEA) en el centro de Educación Inicial “Eloy Alfaro” del cantón Riobamba, para alcanzar el objetivo se utilizó técnicas, estrategias y la observación lo cual ayudo a determinar través del análisis de los datos recolectados se identificaron claves que respaldan que el uso eficiente de y correcto de técnicas de estimulación temprana, como son; la incorporación de juegos motores, técnicas grafos-plásticas y enfoques pedagógicos específicos, favorecen significativamente el desarrollo de los infantes.

En resumen, las investigaciones mencionadas anteriormente tanto internacionales como nacionales demuestran que la detección e intervención temprana en niños con TEA es un eje fundamental en su desarrollo integral. Sin embargo, también evidencian que persisten vacíos en la formación de profesionales, la sensibilización de familias, la detección oportuna en el sistema de salud y la adaptación dentro del contexto escolar para así poder lograr una inclusión efectiva. Estas brechas constituyen el punto de partida y la motivación principal del presente estudio.

1.2.Planteamiento del problema

El trastorno del espectro autista (TEA), conocido también como autismo, tiene una prevalencia de 1 por cada 100 niños aproximadamente según la Organización Mundial de la Salud (2023) pudiendo ser variables de acuerdo con las diferentes regiones, con una tendencia hacia el alza como en Catar que se registra 1.5/100, siendo el país con mayor número de casos a nivel mundial, seguido de Arabia Saudí, Afganistán, Canadá, Japón, Colombia, China, Estados Unidos, Irlanda y Taiwán, que son las 10 naciones con más altos registros.

En España, el Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista (GETEA) del Instituto de Salud Carlos III, ha llevado a cabo una investigación con cerca de 650 familias de todo el territorio español, recogiendo datos sobre el proceso de diagnóstico que han seguido esas familias con un hijo con autismo. Los resultados del estudio indican que sólo un 5% de las familias aseguran que fue el pediatra el primero en sospechar de un trastorno del desarrollo, aunque, cuando lo hace, es a una edad media inferior a la edad de sospecha que cuando las primeras sospechas surgen por parte de un miembro de la familia(Canal et al., 2006).

De acuerdo con el estudio realizado en el Reino Unido porHowlin y Moore (1997) encontraron resultados similares en un estudio realizado a 1.294 padres miembros de sociedades autistas. Si bien la mayoría de los padres identificaron signos precoces de sospecha antes de los tres años (el 50% a los dos años), la mitad no recibió el diagnóstico hasta los 5 años y la otra mitad tuvo que sufrir largas esperas y numerosas derivaciones a diferentes servicios.

Por su parte, en Ecuador, los registros técnicos del Ministerio de Educación constan, dentro del periodo 2023 – 2024, un total de 3.778 estudiantes autistas en el Sistema Nacional de Educación, de los cuales 3.066 están en instituciones educativas formales, 709 en servicios educativos especializados y 3 en los servicios educativos de jóvenes y adultos (Mineduc, 2024).

En este contexto, de acuerdo con la OMS (2023), el Trastorno del Espectro Autista (TEA) se presenta como un desafío actual en el campo del neurodesarrollo a nivel mundial, lo que hace necesario el diseño de estrategias de apoyo educativos inclusión. La inclusión de las personas autistas en diversos ámbitos de la vida social es fundamental para construir sociedades equitativas y justas, que se basen en las necesidades y capacidades de aprendizaje, pensamiento y resolución de problemas de las poblaciones más vulnerables.

Uno de los ámbitos más relevantes para esta población es, sin duda, la educación. El propósito de la inclusión educativa es garantizar que todo el estudiantado, sin importar sus capacidades o necesidades, tenga acceso a una educación de calidad y calidez. Para ello, es crucial generar las condiciones necesarias para reducir la discriminación y promover la equidad dentro del Sistema Nacional de Educación.

1.3.Justificación

La presente investigación aborda un tema de gran relevancia social y educativa las principales estrategias de intervención temprana en niños con autismo es una condición que afecta el desarrollo del neurodesarrollo y tiene un impacto notable en la comunicación, las relaciones sociales y el comportamiento de las personas que lo padecen. Según la Organización Mundial de la Salud, OMS (2023), su prevalencia se estima en 1 de cada 100 niños en todo el mundo. Se ha comprobado que la intervención temprana es fundamental para mejorar las posibilidades de un desarrollo adecuado en los niños con TEA, lo que ayuda a potenciar sus habilidades en las áreas cognitiva, social y comunicativa (Rojas, Rivera, & Nilo, 2019).

En el contexto ecuatoriano, el Ministerio de Educación informó que el 80% de los estudiantes diagnosticados niños con trastorno del espectro autista (TEA) están inscritos en escuelas regulares, esto requiere respuestas educativas especializadas que promuevan una inclusión genuina. Esta información muestra una diferencia significativa en la formación en la formación de los docentes, la adaptación curricular y la aplicación de estrategias específicas para la atención temprana, que se adapten a las necesidades individuales de estos estudiantes. (MinEduc, 2024).

Ante esta necesidad, el estudio es importante ya que genera un aporte teórico y práctico al campo de la psicopedagogía, promoviendo una educación inclusiva y adaptada a las necesidades individuales de los estudiantes con autismo, lo cual actualmente se vuelve importante al centrarse en el análisis de las características de las personas con autismo y la creación de estrategias efectivas de atención temprana, adaptadas y fundamentadas en evidencias científicas recientes. Como indica Armijos (2023), la implementación de métodos como el Análisis de Conducta Aplicado (ABA) y la utilización de tecnologías educativas han mostrado resultados favorables en la intervención con niños que tienen trastorno del espectro autista (TEA).

En esta línea, el valor teórico de la investigación reside en su contribución tanto teórica como práctica para la psicopedagogía, sugiriendo un modelo holístico que tiene en cuenta el contexto escolar, familia y social de niño que presenta trastorno del espectro autista (TEA), sugiriendo un modelo holístico que tiene en cuenta el contexto escolar, familia y social de niño que presenta

autismo. Así se ayuda no solo a optimizar las prácticas profesionales, sino también crear una educación más justa, inclusiva y que valore la diversidad.

1.4.Objetivos

1.4.1. General

- Analizar las principales estrategias de atención temprana para niños con trastorno del espectro autista (TEA).

1.4.2. Específicos

- Identificar las características que presentan los estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA).
- Establecer las estrategias de atención temprana para estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA) que utilizan los docentes.
- Diseñar estrategias de atención temprana para estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA).

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Trastorno del Espectro Autista (TEA)

2.1.1. Definición

En la actualidad, se ha investigado arduamente para lograr una comprensión del autismo, en especial los estudios se han incrementado desde mediados de los años noventa porque se trata de un tema muy importante sobre todo para las familias y especialistas que tratan a niños con TEA, debido a que reconocer esta condición de forma temprana durante la infancia ayuda a realizar intervenciones más efectivas y se mejora el pronóstico del paciente en el largo plazo.

El autismo se define como un conjunto de alteraciones consideradas como heterogéneas a nivel del neurodesarrollo, lo cual se efectúa durante la infancia y llega a permanecer por toda la vida, en este caso se ven afectados principalmente la comunicación, las interacciones sociales, así como también los comportamientos de las personas que padezcan este síndrome.

Cabe mencionar que el concepto clásico del término “autismo” ha variado considerablemente a través de los años por lo que actualmente se prefiere utilizar el término “Trastorno del Espectro Autista” con sus siglas “TEA” debido a los problemas cognitivos y en el lenguaje (Sánchez, 2024).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023), los trastornos del espectro autista abarcan diversos problemas del desarrollo caracterizados por el deterioro de funciones relacionadas con la maduración del sistema nervioso central. Este término genérico abarca afecciones tales como el autismo, el trastorno desintegrador infantil y el síndrome de Asperger. En todos estos casos coinciden en distinta medida una alteración de la capacidad de interacción socio comunicativa y un repertorio de intereses y actividades restringido, estereotipado y repetitivo.

En la actualidad, a pesar de los múltiples estudios e investigaciones existentes, no es posible determinar una única causa que explique la aparición del TEA, por lo que su etiología es multifactorial desarrollada con varias teorías. Como expone Castrodeza (2018) “El rompecabezas de la etiología del autismo es muy complejo y difícil de descifrar” sin embargo se sabe “que existe una importante influencia genética, pero de gran diversidad”. En líneas generales se podría decir que “su origen es biológico, con factores etiológicos complejos que implican diferentes mecanismos genéticos, epigenéticos y ambientales, que interactúan”

En la misma línea de pensamiento de Canal et al., (2006) los trastornos del espectro autista abarcan diversos problemas del desarrollo caracterizados por el deterioro de funciones relacionadas con la maduración del sistema nervioso central. Este término genérico abarca

afecciones tales como el autismo, el trastorno desintegrador infantil y el síndrome de Asperger. En todos estos casos coinciden en distinta medida una alteración de la capacidad de interacción socio comunicativa y un repertorio de intereses y actividades restringido, estereotipado y repetitivo.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) constituye una amplia gama de manifestaciones clínicas a nivel de comunicación, interacción social y comportamiento, las cuales se expresan de manera heterogénea dependiendo del individuo y de la etapa del ciclo vital. Actualmente no existe una prueba médica que nos permita identificar biomarcadores de TEA. Muchas veces, especialmente en niños mayores, la anamnesis que recoge la historia del neurodesarrollo y pesquisa alteraciones en comunicación, habilidades sociales y comportamientos restrictivos, será suficiente para hacer el diagnóstico de TEA (Rojas et al., 2019).

Los niños diagnosticados con autismo se caracterizan por presentar dificultades en la atención conjunta triádica constituida por el niño, el adulto y el objeto o acontecimiento que concita su atención. Esto quiere decir que los niños tienen problemas para interactuar con el adulto y un objeto de manera simultánea. Los autistas tienen dificultades para ver flexiblemente lo que los adultos están mirando, para participar con ellos en el intercambio comunicativo y para hacer con los objetos lo que hacen los adultos (aprendizaje imitativo). Además, realizan muy pocos gestos declarativos y rara vez participan en juegos simbólicos o de personificación (González, 2018).

El autismo, generalmente se suele presentar con ciertas características, estas comprenden problemas manifiestos en el desarrollo de habilidades de tipo social y comunicativas, dificultades ante los cambios, intereses particulares y conductas repetitivas, que en ocasiones suelen acompañarse de hipersensibilidad a los estímulos del ambiente (Armijos et al., 2023).

2.1.2. Importancia de la Identificación del TEA

Se calcula que, en todo el mundo, uno de cada 100 niños tiene autismo. Esta estimación representa una cifra media, pues la prevalencia observada varía considerablemente entre los distintos estudios. Los signos del Trastorno del Espectro Autista (TEA) suelen manifestarse en los primeros tres años de vida. Por ello, los docentes de educación inicial aplican prácticas inclusivas para integrar a los niños al sistema educativo. Es importante reconocer señales de advertencia y acudir a un profesional. El TEA se caracteriza por dificultades en la comunicación, la interacción social y comportamientos repetitivos o restringidos (Escobar et al., 2024).

La mayoría de los niños con TEA pueden ser detectados a temprana edad, lo cual es muy beneficioso. Durante los primeros cinco años, el cerebro tiene una alta capacidad de adaptación. Si reciben una intervención intensiva y temprana, es posible mejorar significativamente su desarrollo, e incluso lograr “recuperaciones” según diversos estudios científicos (Alexia, 2013).

2.1.3. Factores de riesgo

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) está influido por factores genéticos, ambientales e inmunológicos que actúan durante el desarrollo de la persona. La interacción entre estos factores

causa afectación en varios sistemas, lo que genera una gran diversidad en la forma en que se manifiesta el TEA. Además, esta complejidad se asocia con comorbilidades psiquiátricas, dificultando identificar un origen único del trastorno. De acuerdo con Celis y Ochoa (2023) los principales factores de riesgo del trastorno del espectro autista son:

Factor genético

Factor ambiental

Factor psicopatológico

Factor neurodesarrollo

Factor perinatal

Factor inmunológico

Los Trastornos del Espectro Autista (TEA) se manifiestan principalmente en dificultades para la interacción social, la comunicación y en comportamientos repetitivos. No obstante, los síntomas y su intensidad pueden variar en cada persona. Los síntomas del TEA pueden variar en intensidad. En algunos casos son leves y poco evidentes, especialmente en personas con alto funcionamiento. En otros, los síntomas son más graves, pudiendo afectar el desarrollo del lenguaje y la vida diaria debido a conductas repetitivas

2.2.4. Grados o niveles del TEA

El “DSM5TR propone tres niveles de gravedad, definidos cada uno de ellos por la necesidad de apoyo que tenga la persona para su funcionamiento diario”. Se establecen en relación a los criterios de comunicación social y comportamientos restringidos:

Tabla 1. Grados de gravedad del TEA

Grados de gravedad del TEA	Comunicación social	Comunicación social Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 1 “Necesita ayuda”	Sin apoyo in situ, aunque presenta alteraciones significativas en el área de la comunicación social	Interferencia significativa en, al menos, un contexto
Grado 2 “Necesita ayuda notable”	Marcado déficit con limitada iniciación o respuestas reducidas o atípicas	Interferencia frecuente relacionada con la inflexibilidad y dificultades del cambio de foco
Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”	Mínima comunicación social	Marcada interferencia en la vida diaria por inflexibilidad

Fuente: UNICEF (2020) Grados de gravedad del TEA

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

2.2.5. Características del Trastorno del Espectro Autista (TEA)

De acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-11 (OMS, 2023), el Trastorno del Espectro Autista (6A02) se caracteriza por:

- Déficits persistentes en la comunicación y la interacción social recíproca, en el cual se incluye las diferentes dificultades que se pueden encontrar como en la comprensión de gestos, expresiones faciales o las normas sociales implícitas.
- Patrones de comportamientos, intereses o actividades restringidas y repetitivas, los cuales se pueden manifestar en movimientos motores estereotipados.
- Seguir rutinas rígidas o con intereses intensamente focalizados.
- Dificultades significativas en el funcionamiento personal, académico, ocupacional o social.
- Ausencia de empatía
- Jugar a juegos estereotipados o repetitivos; por ejemplo, abrir y cerrar puertas.
- Intereses muy restringidos o poco habituales.
- Rigidez e inflexibilidad conductual (insistencia excesiva en seguir la propia agenda).
- Resistencia al cambio y reactividad emocional extrema a los cambios.
- Hiper o hiposensibilidad a estímulos sensoriales, como por ejemplo texturas, sonidos y olores.
- Reacciones excesivas ante el sabor, olor, textura o apariencia de los alimentos o manías extremas con la comida.

2.2.6. Implicación de las características del autismo en el proceso de enseñanza-aprendizaje

Según Unicef (2020), la diversidad de competencias cognitivas y psico-sociales que caracterizan a los estudiantes con autismo, si bien convierten en un reto el desempeño del docente dentro del aula regular, está demostrado, tal y como lo avalan muchas investigaciones, que la presencia de estos estudiantes en un aula regular enriquece las relaciones de convivencia con y entre los demás niños.

Es el sistema educativo el responsable de que se conviertan en personas capaces de aportar a la sociedad y no en personas dependientes. Si desde la escuela se les brindan aprendizajes significativos ajustados a sus necesidades, estaremos contribuyendo a ir creando progresivamente una sociedad más inclusiva.

Teniendo en cuenta el conjunto de características que tienen las personas con TEA, para su implicación en los procesos de enseñanza-aprendizaje se deben establecer una serie de estrategias claras y precisas, que nos permitan conseguir las siguientes metas:

- Impulsar al máximo su autonomía e independencia personal
- Desarrollar pautas que permitan a la persona con TEA el autocontrol de la propia conducta
- Mejorar las habilidades sociales de los estudiantes
- Facilitar estrategias de comunicación funcionales, espontáneas y generalizadas
- Crear situaciones que permitan el desarrollo de la intención comunicativa y la reciprocidad
- Ayudar a mejorar sus procesos cognitivos básicos

A los estudiantes con autismo hay que entenderlos desde dentro y no quedarse solo con las conductas externas, porque si solo nos quedamos con lo que observamos de la conducta, la respuesta educativa será deficitaria, la frustración del docente y del niño aumentará y la inclusión en un marco regular será difícil de alcanzar (Bialystocki, 2020).

Para los docentes, por lo tanto, es fundamental conocer en profundidad a sus estudiantes con TEA, y para ello han de preguntarse continuamente ¿qué debo estimular? ¿Tiene sentido para él/ella?, ¿lo entenderá?, ¿lo disfrutará?

Hilde de Clercq (2012), madre de un niño con autismo, en su libro “El autismo desde dentro”, nos acerca a una reflexión que emana de su vivencia personal y que sienta una de las bases del proceso de aprendizaje de los estudiantes con autismo: Entender el autismo es muy difícil para las personas que conviven con él, dado que requiere demasiados ajustes. Pero es solo cuando se hacen esos ajustes cuando podemos darle un sentimiento básico de seguridad que le permita desde ahí abrirse a nuevas cosas.

Por lo tanto, con el fin de atender de forma adecuada las exigencias de los estudiantes con TEA en un marco regular, hemos de aprender a ponernos en su lugar para ver qué nos pediría y así poder favorecer su inclusión.

2.2.7. Estrategias para la atención de estudiantes con TEA

- **Análisis de Conducta Aplicado (ABA)** El ABA es una metodología ampliamente validada para la intervención en TEA. Esta técnica utiliza principios del aprendizaje para enseñar habilidades específicas y reducir comportamientos problemáticos (Lovaas, 1987). Estudios recientes han destacado la eficacia de esta estrategia cuando se implementa en contextos naturales y en colaboración con las familias (Smith, 2021).
- **Modelo Denver de Intervención Temprana (ESDM)** Diseñado para niños de entre 12 y 48 meses, el ESDM combina el ABA con estrategias de interacción naturalista para fomentar la comunicación y la interacción social (Rogers & Dawson, 2010). Un metaanálisis realizado por Fuller y Kaiser (2020) encontró que el ESDM mejora significativamente las habilidades sociales y cognitivas en niños pequeños con TEA

- **Intervenciones basadas en la familia** Las estrategias que incluyen a los padres como mediadores en el proceso de intervención han demostrado ser altamente efectivas. Según McConachie y Diggle (2007), capacitar a los padres no solo mejora los resultados de los niños, sino que también reduce el estrés familiar asociado al TEA.
- **Tecnologías y herramientas digitales** En los últimos años, las herramientas tecnológicas, como aplicaciones y programas interactivos, han demostrado ser útiles en la enseñanza de habilidades sociales y comunicativas (Parsons et al., 2017). Estas herramientas permiten personalizar las intervenciones según las necesidades individuales del niño.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1.Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación fue cualitativo, ya que se buscó comprender en profundidad un caso para establecer conclusiones generales. Este enfoque permite explorar de manera detallada las dinámicas y los efectos de las intervenciones en el desarrollo del niño, así como las percepciones de los implicados en el proceso.

3.2.Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño fenomenológico, ya que se enfocó en entender y comprender las experiencias y percepciones propias vividas por las personas a partir de experiencias de estudio.

3.3.Tipo de investigación

3.3.1. Por el nivel o alcance

El estudio fue descriptivo e interpretativo ya que se buscó explorar el contexto de la atención temprana, describiendo las estrategias implementadas y analizando sus efectos en el desarrollo de los niños con autismo. Además, se pretendió identificar patrones de intervención que puedan ser relevantes para futuros estudios o programas de atención, desde la experticia teórica y práctica de los profesionales del área.

3.3.2. Por el objetivo

Este estudio fue básico ya que generó nuevos conocimientos sobre las estrategias de atención temprana. También se buscaron hallazgos que fueran útiles para mejorar la intervención en niños con autismo y, en consecuencia, para optimizar las prácticas en programas de atención temprana. Este enfoque tiene la intención de proporcionar información que pueda ser utilizada para mejorar los métodos y estrategias actuales.

3.3.3. Por el lugar:

La investigación fue de campo, ya que se realizó en un contexto real donde ocurre el fenómeno de estudio de caso específicamente en el aula hospitalaria del Hospital General

Riobamba A través de observaciones, entrevistas, se analizaron cómo las estrategias de intervención impactan en los niños que reciben atención. Además, se complementó con una revisión documental lo cual permitió fundamentar teóricamente los resultados obtenidos.

3.4.Tipo de Estudio

3.4.1. Por el tiempo:

Transversal, ya que se realizó la aplicación de una encuesta en un único momento para observar información sobre las estrategias de atención temprana en niños con autismo a profesionales referentes al estudio además se aplicó una ficha de observación en un momento y tiempo específico, permitiendo la recolección de datos de manera simultánea para el análisis de las estrategias de atención temprana para niños con autismo.

3.5.Unidad de análisis:

3.5.1. Población

Aulas Hospitalarias del Hospital General Riobamba

3.5.2. Muestra

La muestra se seleccionó mediante un muestreo intencional, propio de los estudios cualitativos, el cual permite elegir a los participantes que ofrecen mayor información sobre el fenómeno investigado. Los sujetos de investigación fueron 3 docentes que trabajan en aulas hospitalarias del Hospital General Riobamba y un niño con autismo que asiste al centro.

Tabla 2. Codificación de datos del tamaño de muestra

Entrevista N°	Sexo	Edad	Estudios de 3° y 4° nivel	Código
1	M	47	Cuarto nivel	E.1.M.A
2	M	33	Cuarto nivel	E.2.K.A
3	M	40	Tercer nivel	E.3.B.N

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

3.6.Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Tabla 3. Descripción de las técnicas e instrumentos de recolección de datos

VARIABLES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	DESCRIPCIÓN
------------------	-----------------	---------------------	--------------------

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	Estudio de caso	Ficha de observación	Es una matriz que consta de 18 ítems distribuidos en tres áreas: Interacción Social (6 ítems), Comunicación (6 ítems) y Comportamiento (6 ítems). Por lo tanto, permite conocer las características en cuanto a las habilidades sociales, comunicativas y patrones conductuales del niño con trastorno del espectro autista (TEA) registrando si presenta o no ciertos comportamientos claves. Incluye la opción de ampliar la información solicitada, detallando algunos aspectos claves.
	Entrevista	Cuestionario	Este cuestionario consta de 10 ítems y está diseñado para obtener una visión general del desarrollo de un individuo. Aborda áreas clave como preocupaciones iniciales, comunicación, juegos, conductas repetitivas, adaptación a cambios, evolución en habilidades sociales y comunicativas, a entornos sociales y escolares, y estrategias metodológicas.

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

3.7. Análisis de confiabilidad del instrumento

Respecto de la validación del instrumento obtenido por expertos:

Anexo 1

Ficha de observación

Tabla 4. Confiabilidad ficha de observación

No.	Expertos	Puntaje	Porcentaje
1.	Mgs. Fabiana María de León Nicarretta	100 pts.	100%
2.	Mgs. Diana Carolina Guambo Vallejo	100 pts.	100%
3.	Mgs. María José Andramuño Bermeo	100 pts.	100%

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

De los resultados obtenidos se establece que el instrumento obtenido por expertos puede ser aplicado

Anexo 2

Cuestionario Entrevista

Tabla 5. Confiabilidad entrevista

No.	Expertos	Puntaje	Porcentaje
1.	Mgs.FabianaMaría de LeónNicarretta	80pts	80%
2.	Mgs. Diana Carolina Guambo Vallejo	100 pts.	100%
3.	Mgs. MaríaJoséAndramuñoBermeo	100 pts	100%

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

De los resultados obtenidos se establece que el instrumento obtenido por expertos puede ser aplicado

3.8.Técnicas de análisis, procesamiento e interpretación de datos e información

Para llevar a cabo esta investigación se aplicaron las técnicas de análisis de contenido para las entrevistas. Además, se complementó con la interpretación y la realización de diversas actividades como:

- Diseño y elaboración del instrumento de recolección de datos
- Revisión y aprobación por parte del tutor
- Aplicación de la entrevista
- Interpretación de los resultados
- Análisis y discusión de resultados
- Conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se presenta el análisis de los datos obtenidos por medio de las entrevistas en profundidad realizada a los docentes profesionales de aulas hospitalarias del Hospital General Riobamba, cuyo objetivo fue determinar las estrategias de atención temprana en niños con trastorno del espectro autista (TEA) por medio de percepciones, conocimientos y estrategias sobre su experiencia de trabajo con autismo a lo largo de su práctica docente.

El análisis de los conocimientos se dividió en tres dimensiones: 1) Conocimiento; en donde mediante 3 preguntas las cuales reflejan comprensión de necesidades y estrategias de intervención del niño con TEA, 2) Experiencia: a través de 4 preguntas enfocadas de interacción con niños con autismo, dificultades y aprendizajes de la práctica los cuales son derivados de la experiencia y finalmente: 3) Formación; por medio de 3 pregunta las cuales nos brindó información formación profesional, capacitaciones o talleres.

4.1.Resultados de las percepciones respecto a los conocimientos de los docentes sobre el autismo

Tabla 6. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas al conocimiento sobre autismo y la subcategoría de estrategias metodológicas.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Conocimientos	Estrategias metodológicas	E1.M.A	<i>“para trabajar con los niños que presentan autismo primero manejo un entorno adecuado a sus necesidades, por lo general implemento apoyos visuales y el refuerzo positivo”</i>
		E2.K.A.	<i>“depende la edad pero generalmente utilizo apoyos visuales, estableces rutinas, pictogramas y material concreto adaptado para cada caso, en este caso trabajo con técnicos de anticipación para poder reducir la ansiedad”</i>
		E3.B.N	<i>“para trabajar me gusta mucho utilizar lo que son cuentos que tengan un significado que le pueda ayudar al niño de una manera diferente lo que son las rutinas diarias y habilidades sociales”</i>

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Tabla 7. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas al conocimiento sobre autismo y la subcategoría de estrategias metodológicas.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Conocimientos	Frecuencia y tiempo	E1.M.A	<i>“las estrategias las utilizo cada que el niño se acerca al aula con un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos, intercalando tiempos de descanso para no cansar al niño con lo mismo y perder su atención”</i>
		E2.K.A.	<i>“el niño se acerca a las aulas hospitalarias cada que presenta dificultad con las tareas es ahí donde aplico las estrategias mencionadas, ahí se las adapta por el ritmo y las necesidades que presenta el niño.”</i>
		E3.B.N	<i>“las estrategias las aplico según el nivel de atención que presenta el estudiante, pero procuro que sea breve, estructuradas y no repetitivas como objetivo favoreciendo el aprendizaje del menor ”</i>

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Tabla 8. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas al conocimiento sobre autismo y la subcategoría de características observables.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Conocimientos	Características observables	E1.M.A	<i>“es observable que el niño presenta dificultad en mantener la atención en actividades de larga duración y requiere apoyos visuales para comprender contenidos más difíciles”</i>
		E2.K.A.	<i>“presenta un ritmo de aprendizaje más lento, de igual manera responde bien a rutinas establecidas por medio de apoyos visuales para comprender las instrucciones, las actividades que mas ayudan en su proceso de aprendizaje son practicas visuales y sensoriales”</i>

E3.B.N	<i>“los niños por lo general presentan interés por aprender por medios visuales y manipulativos, aunque les cuesta iniciar tareas de forma autónoma, cuando ya va entendiendo y conociendo el entorno trabaja de mejor manera”</i>
---------------	--

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Discusión de los hallazgos

Al analizar las entrevistas presentadas a los docentes de aulas hospitalarias, conocen y reconocen sobre el autismo por medio de las experiencias vividas a través de sus años de ejercicio profesional. Además, poseen un conocimiento práctico y contextualizado, destacando el uso frecuente de estrategias metodológicas adaptadas tales como apoyos visuales, rutinas estructuradas, pictogramas, material concreto y refuerzos positivos, destacando que cada uno de estos conocimientos se ha dado gracias al trabajo diario y los desafíos de la práctica docente en el contexto diario.

4.2.Percepciones respecto a las experiencias de los docentes sobre el autismo

Tabla 9. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a las experiencias sobre autismo y la subcategoría de trabajo con niños con autismo.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Experiencia	Trabajo con niños con autismo	E1.M.A	<i>“si, he tenido la oportunidad de trabajar con niños en las aulas hospitalarias se llega a conocer demasiados casos y cada uno de ellos ha sido único, con diferentes niveles de funcionamiento y necesidades específicas”</i>
		E2.K.A.	<i>“si he trabajo con niño que presentan autismo cada uno ha sido un desafío diferente y un aprendizaje único”</i> también manifiesta <i>“que es una motivación para seguir formándose e investigando estrategias metodológicas nuevas”</i>
		E3.B.N	<i>“si, por las aulas han pasado varios niños con autismo durante los últimos</i>

años y ha sido un aprendizaje muy grande para mi como profesional”

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Tabla 10. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a las experiencias sobre autismo y la subcategoría de tiempo trabajado con el niño.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Experiencia	Tiempo trabajado con el niño	E1.M.A	<i>“llevo trabajando con el niño desde el inicio del año escolar, lo que me ha permitido conocer sus fortalezas y necesidades”</i>
		E2.K.A.	<i>“llevo trabajando con el niño aproximadamente 9 meses, desde que fue hospitalizado por una condición médica que necesito reposo prolongado, desde que ingresó al programa de aulas hemos trabajado conjuntamente con la institución”</i>
		E3.B.N	<i>“desde casi un año le he acompañado al niño en el proceso de aulas hospitalarias y en este tiempo hemos implementado varias estrategias”</i>

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Tabla 11. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a las experiencias sobre autismo y la subcategoría de personal de apoyo.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Experiencia	Personal de apoyo	E1.M.A	<i>“si, considero fundamental contar con personal que refuerce el trabajo en el aula y brinde atención individualizada en momentos clave”</i>
		E2.K.A.	<i>“claro que se necesita el apoyo de varios profesionales, ya que es muy importante el encontrar una atención temprana para los niños y así podamos trabajar en conjunto con estrategias, aunque actualmente no se dispone de acompañamiento de esa forma directa o continua”</i>

E3.B.N	<i>“es muy importante coordinar con profesionales como terapeutas de lenguaje, psicólogos o terapeutas ocupacionales, para con eso poder garantizar un el bien estar de los niños con autismo”</i>
---------------	--

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Tabla 12. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a las experiencias sobre autismo y la subcategoría de avances del desarrollo.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Experiencia	Avances del desarrollo	E1.M.A	<i>“si, uno de los avances más notorios ha sido su capacidad de autorregularse en situaciones de estrés, aumento su capacidad para enfrentarse a situaciones nuevas ”</i>
		E2.K.A.	<i>“definitivamente, al inicio le costaba interactuar o mantenerse en realizando una actividad, pero ahora permanece más tiempo en las actividades, establece contacto visual y comienza a expresar sus necesidades, lo cual es muy gratificante para mi como docente profesional”</i>
		E3.B.N	<i>“hasta el momento los avances han sido mínimos, especialmente en cuanto la participación social y el comportamiento, pero seguimos reforzando con las estrategias tanto en el aula como en su hogar”</i>

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Discusión de los hallazgos

La mayoría de los docentes entrevistados que ejercen su trabajo dentro de aulas hospitalarias, manifiestan que trabajando el tiempo extendido que los niños pasan dentro del programa el acompañamiento educativo, las estrategias que se han implementado a medida del transcurso con los niños han sido significativas. Sin embargo, han surgido experiencias no muy favorables debido a la falta de información y comprensión de sus comportamientos lo que

dificulta el trabajo planificado. Con las respuestas obtenidas por los profesionales se pone en evidencia la escasa implementación de estrategias para trabajar con niños con autismo, aunque prevalece la constancia y la observación puesta en cada caso, dificulta la falta de conocimiento puede ser reflejada al momento de establecer estrategias de intervención temprana para niños con autismo.

4.3.Percepciones respecto a la formación de los docentes sobre el autismo

Tabla 13. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a la formación sobre autismo y la subcategoría de los aspectos a modificar dentro de la intervención educativa.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Formación	Aspectos a modificar dentro de la intervención educativa	E1.M.A	<i>“es muy importante reforzar la continuidad de la formación de profesionales para abordar dentro de aulas hospitalarias y la escuela regular, sobre todo fortalecer en el uso de herramientas tecnológicas y visuales que puedan hacer el aprendizaje más accesible, de igual manera el trabajo con diferentes profesionales”</i>
		E2.K.A.	<i>“deseo mi experiencia dentro de estos años creo que es muy importante el reforzar la formación continua en docentes que trabajan con niños con autismo es debido que muchos profesionales no cuentan con la formación correcta para trabajar con los mismo”</i>
		E3.B.N	<i>“a mi forma de ver y dentro de mi experiencia considero que la intervención educativa actual debe mejorar ya que es muy deficiente mejorar en lo que es la coordinación multidisciplinaria ya que varias veces se trabaja de manera autónoma con vacíos dentro de la intervención y las estrategias a utilizar con niños con autismo”</i>

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Tabla 14. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a la formación sobre autismo y la subcategoría de la formación en el trastorno del espectro autista.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Formación	Formación en el trastorno del espectro autista	E1.M.A	<i>“en lo personal, no me siento capacitada, aunque se conocer la teoría y se ha trabajado con niños que presentan autismo no todos los casos son iguales”</i>
		E2.K.A.	<i>“en la maestría que seguí se nos brindó diferentes varias características y estrategias tanto para niños con dificultades de aprendizaje y niños con TEA, me he auto capacitado a la medida que llegan mis casos”</i>
		E3.B.N	<i>“no he recibido la formación formal dentro de lo que es el autismo, pero a lo largo de mi experiencia trabajando con niños con autismo la práctica diaria y el irme auto educando me ha ayudado mucho”</i>

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Tabla 15. Análisis de contenido de las percepciones relacionadas a la formación sobre autismo y la subcategoría de la participación de la familia.

Categoría	Subcategoría	Código	Cita Textual
Formación	Participación de la familia	E1.M.A	<i>“existen casos y casos ya que por el trabajo algunos familiares no están muy presentes en el desarrollo de los niños, has disposición, pero no se concreta en acciones dentro del hogar y esto a veces se muestra en el avance del niño”</i>
		E2.K.A.	<i>“en este caso la participación de la familia tiene un papel crucial ya que se muestra interés por el proceso del niño y esto es muy bueno porque se mantiene un mismo idioma de atención y el niño no recae y va mejorando constantemente con ayuda de ambos entornos que se desenvuelve el niño”</i>

E3.B.N

“la participación de la familia es muy importante en este caso, con los niños a mi cargo existe mucha ayuda por parte de ellos ya que siempre están pendientes de las tareas enviadas por parte de los docentes y los refuerzos además que es un trabajo conjunto, es muy importante incluir a la familia ya que así se conoce las necesidades en el desarrollo educativo y emocional de los niños que presentan TEA”

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

Discusión de los hallazgos

Los docentes que brindaron la información requerida, poseen estudios de tercer nivel y de cuarto nivel, pero de igual manera han tenido capacitaciones y, a la vez se han auto capacitado. Sin embargo, hay docentes que presentan dificultades para trabajar con niños con autismo. De igual manera, se analizó lo importante que es el papel de la familia para poder desarrollar y conocer tanto en el ámbito educativo como emocional de los niños, aunque aún existen irregularidades debido a factores de trabajo no pueden estar presentes del todo.

CAPÍTULO V.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Las características que presentan los estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA) son evidenciadas dentro de ellas están comúnmente se encuentran dificultad en la comunicación, en la interacción social, comunicación y comportamiento, se reconoce que cada caso es único y requiere un abordaje individualizado, con ayuda de la observación constante y estrategias que aborden cada contexto educativo.
- Las estrategias de atención temprana para estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA) que utilizan los docentes, están basadas principalmente en las experiencias directas, no muchas veces contando con formación especializada. A pesar de ellos el compromiso, la observación minuciosa a las del entorno estableciendo así estrategias las más destacadas el uso de apoyos visuales, rutinas establecidas, el uso de tecnologías, las intervenciones activan con la familia.
- Las estrategias de atención temprana para estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA), a partir de los hallazgos, se pudo diseñar una propuesta orientada en estrategias de atención temprana adaptadas a las características de los niños con TEA, con un enfoque integral en el cual se incluya diferentes contextos como el educativo, familiar y social, buscando la participación activa del niño en el aula, ayudando a orientar al docente con dichas estrategias planteadas.

5.2.Recomendaciones

- Promover el uso de estrategias con enfoque de apoyos visuales, rutinas estructuradas, pictogramas, tecnologías educativas y el apoyo de familia o cuidadores. Esto se ha evidenciado en la autorregulación emocional y en el proceso de enseñanza aprendizaje de cada uno de los niños, estas herramientas deben ser esenciales en la implementación de estrategias para niños con autismo.
- Fomentar una observación constante tanto pedagógica como individualizada, esta información debe ser utilizada en la en el proceso educativo como base de la implementación de estrategias de atención temprana brindándoles acompañamiento, formación y comunicación permanente también incluyendo la participación activa de la familia.
- Se recomienda llevar estas estrategias de atención temprana para niños con autismo en diferentes contextos educativos y compartirlas con docentes mediante capacitaciones o talleres interactivos. Es por ellos, que este acceso a la información sobre autismo y dichas estrategias propuestas fortalecerán las habilidades por medio del acompañamiento y desde la intervención temprana, elevando la calidad educativa y las destrezas de los niños con TEA.

CAPITULO VI

6. PROPUESTA

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

6.1.Introducción

A partir de la problemática presentada surge como respuesta a las necesidades que los docentes presentan para poder trabajar con estudiante que presentan trastorno del espectro autista (TEA) se presenta una respuesta concreta con el fin de brindar estrategias en las principales áreas afectadas en niños con autismo como: interacción social, lenguaje y comportamiento. Es así como esta propuesta busca facilitar la comprensión del TEA y mejorar las intervenciones de atención temprana para los niños, con una calidad educativa en la cual se fortalezca la inclusión educativa contribuyendo a una educación más adaptada a las necesidades que muestran los niños.

6.2.Estrategias de interacción social para estudiantes con Trastorno del espectro autista (TEA)

Tabla 16.Estrategias de interacción social para estudiantes con TEA

Estrategias	Objetivos	Actividad	Consigna	Recursos	Tiempo	Espacio
Juego Simbólico Guiado	Objetivo General Fomentar la imaginación, la interacción social y la emocional por medio de actividades lúdicas ordenadas. Objetivo Especifico Estimular el juego cooperativo y seguir órdenes respetando la toma de turnos. Desarrollar las habilidades tanto comunicativas como sociales de los niños.	Desarrollar juegos estructurados los cuales ayuden a estimular el desarrollo de la imaginación y interacción social.	“Juguemos a la tiendita”: el niño abarca un papel de “comprador” y la persona que le guía “vendedor” entonces se crea un ambiente donde interactúa tanto vendiendo y comprando, también se puede intercambiar los papeles.	Disfraces, objetos reales, objetos de juguete, muñecos, dinero didáctico.	25 minutos	Aula accesible con materiales y sin distractores visuales o auditivos.
Espacio de regulación emocional educativo	Objetivo General Generar un ambiente seguro en el cual se favorezca la autorregulación y la gestión de emociones. Objetivos Específicos	Promover un espacio educativo, emocionalmente seguro en el cual se respete las características académicas,	“Zona de autorregulación” Crear un rincón sereno y multisensorial en el cual el niño pueda sentirse tranquilo	Alfombra suave, cojines, peluches, lámparas, reproductor de música, pelotas anti	20 minutos	Espacio multisensorial con buena iluminación y sin distractores.

	Brindar un entorno multisensorial el cual ayude con la relajación. Estimular la autorregulación de emociones en el niño.	sensoriales, emocionales y sociales de los niños con TEA. En el cual se brinde seguridad dentro del entorno brindando un ambiente de confianza para poder desarrollar vínculos afectivos y potencializar la empatía.	con materiales de su agrado tal como peluches, cuentos, cojines, materiales sensoriales aptos para los niños, con el fin que se pueda regularse.	estrés, cuentos.		
Rutinas Sociales Estructuradas	Objetivo General Fortalece la autonomía por medio de la repetición de rutinas diarias con ayuda de pictogramas. Objetivos Específicos Brindar hábitos sociales básicos que se puede utilizar diariamente. Establecer la comprensión de secuencias sociales.	Estructurar una rutina con actividades sociales diarias que el niño pueda realizar como saludar, despedirse, comer, vestirse, compartir, pedir ayuda.	“Diario de rutina”; en el cual el niño por medio de pictogramas va ir estableciendo su rutina.	Pictogramas Apoyo docente y familiar.	15 minutos diarios	Aula adecuada con espacios visibles para los pictogramas

Cuentacuentos interactivos	<p>Objetivo General Fortalecer la comunicación verbal y no verbal por medio de la narración de historias las cuales incluyan situaciones de la vida diaria.</p> <p>Objetivos Específicos Fortalecer la comprensión de emociones en contextos de la vida diaria. Desarrollar la atención y la participación activa,</p>	Implementar cuentos que orienten al niño por medio de imágenes e historias con un valor emocional, social, en el cual se refleje en los personajes ciertas situaciones ayudando a mejorar el lenguaje verbal o no verbal en los niños	Cuento “Lucas va al parque” por medio de títeres ir narrando la historia y al final una retroalimentación sobre que nos enseñó Lucas.	Cuentos ilustrados, títeres y música tranquila.	30 minutos	Espacio cómodo para la lectura con apoyos visuales y musical
Circulo de la calma	<p>Objetivo General Desarrollar la expresión de las emociones y la empatía entre sus pares.</p> <p>Objetivos Específicos Conocer las emociones propias y ajenas mediante pictogramas.</p>	Efectuar espacios donde los niños puedan expresar emociones o experiencias esto puede ser con ayuda de apoyo visuales para que se les facilite la interacción social y el expresarse	“Ronda del sentimiento” cada niño respetando su turno debe expresar como se encuentra el día de hoy por medio de los pictogramas presentados,	Caritas con emociones, tarjeta con frases, música suave.	20 minutos	Rincón amplio libre de ruidos con acompañamiento docente

Promover el respeto
entre los pares del
entorno tanto social
como educativo.

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

6.3.Estrategias de comunicación para estudiantes con TEA

Tabla 17. Estrategias de comunicación para estudiantes con TEA

Estrategias	Objetivos	Actividad	Consigna	Recursos	Tiempo	Espacio
Apoyos visuales	Objetivo General Desarrollar la comprensión y expresión comunicativa por medio de pictogramas. Objetivos Específicos Establecer rutinas por medio de imágenes con una secuencia. Promover la asociación entre imagen y palabra.	Para poder realizar esta estrategia es muy importante incorporar elementos visuales como secuencias, imágenes con esto para ayudar a la comprensión y así la anticipación de actividades de la vida diaria para que el niño con autismo vaya conociendo de rutinas.	“Ruta visual de la hora de comer” con el uso de imágenes utilizar para cada paso de dicha actividad en secuencia.	Pictogramas que muestren una secuencia.	15 minutos	Lugar de actividades con pictogramas visibles para los niños.

Anticipación verbal	<p>Objetivo General Reducir la ansiedad frente al cambios por medio de explicaciones verbales y visuales</p> <p>Objetivos Específicos Anticipar al niño a los cambios de actividades. Mejorar la comprensión de órdenes temporales.</p>	Es muy importante esta estrategia ya que con esto no se genera ansiedad en el niño al conocer una nueva actividad y así se prepara al niño para el cambio.	“Vamos al recreo” al presentar esta actividad lo hacemos con ayuda de pictogramas y palabras simples las cuales el niño pueda entender por ejemplo “en 5 minutos salimos al recreo”	Pictogramas secuenciales, reloj visual.	10 minutos	Aula o espacio amplio con una estructura adecuada.
Imitación de gestos y sonidos	<p>Objetivo General Desarrollar la comunicación verbal con ayuda de actividades lúdicas.</p> <p>Objetivos Específicos Desarrollar la atención guiada. Identificar el reconocimiento de</p>	Al utilizar esta estrategia es muy importante ya que nos ayuda a estimular el desarrollo comunicativo, el lenguaje expresivo, mediante juegos de repetición de sonidos, palabras y movimientos.	“Eco de palabras” en esta actividad el docente debe pronunciar de una forma clara y pausada una palabra sencilla como “agua” “sol”, el niño debe repetir la palabra con un gesto sencillo con las manos y el sonido.	Tarjetas de sonido, espejo, música de apoyo, títeres,	20 minutos	Aula amplia con iluminación clara sin distracciones.

	gestos básicos y sonidos.					
Estimulación sensorial	<p>Objetivo General Estimular la integración multisensorial y la comunicación por medio de experiencias táctiles y perceptivas.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar estímulos agradable so aversivos. Desarrollar la expresión de las sensaciones.</p>	Con esta estrategia podemos conocer el hipo o hipersensibilidad existente por medio de material concreto con diferentes formas y texturas, evitando estados de crisis o episodios angustia frente a los niños.	“Caja de los sentidos” aquí le presentamos al niño cada sentido y un objeto primero familiarizándole con lo que se va a encontrar, consiguiente le vamos a pedir que describa el objeto y adivinar el sentido.	Caja con 25 compartimientos, minutos objetos con diferentes texturas, olores, sabores.	Rincón multisensorial tranquilo con supervisión	
Refuerzos positivos	<p>Objetivo General Estimular la motivación y la comunicación por medio del reconocimiento de refuerzos positivos.</p>	Esta estrategia es muy importante para todos los ámbitos de los niños con autismo ya mantener un ambiente agradable para el niño por	“Estrellitas” o “caritas felices” cada vez que el niño realiza o termina una actividad de la manera indicada gana una estrella o	Cartel de logros, frases de motivación, tarjetero de logros, caja de recompensas.	10 minutos diarios	Aula de clase con pictogramas a la vista de los niños.

Objetivos Específicos	Estimular la motivación por tanto medio de refuerzos Reforzar la conducta deseada.	medio de carita feliz la cual motivaciones para va recaudando en el refuerzo positivo su tarjeta de logros palabras de aliento canjear por o premios es recompensas. necesario para evitar cansancio y desmotivación al momento de realizar las tareas.
------------------------------	--	---

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

6.4.Estrategias de comportamiento para estudiantes con TEA

Tabla 18. Estrategias de comportamiento para estudiantes con TEA

Estrategias	Objetivos	Descripción	Actividad	Recursos	Tiempo	Espacio
Tiempo fuera positivo	Objetivo General Desarrollar la autorregulación y manejo de la frustración en situación de sobre estimulación. Objetivos Específicos Establecer un espacio de pausa en cada actividad realizada.Reconocer el malestar emocional	Con esta estrategia permitimos al niño poder retirarse de un ambiente sobre estimulante que le genere ansiedad o episodios de angustia, con eso el niño puede retirarse	“Rincón de pensar y respirar” establecer un lugar determinado en donde no exista mucha sobre estimulación, donde se encuentre tranquilo para que el niño	Cojines, luz cálida, música relajante, materiales sensoriales.	10 minutos	Rincón de autorregulación delimitado sin distractores visuales o auditivos.

			para poder pueda autorregularse autorregularse. sin que sea considerado un castigo.				
Contratos conductuales visuales	Objetivo General Desarrollar la autorregulación y la responsabilidad mediante pictogramas. Objetivos Específicos Establecer normas claras con apoyo visual. Reforzar el cumplimiento mediante refuerzos positivos.	Desarrollar la y la mediante	Establecer normas, acuerdos simples entre el estudiante y el docente, estos los representamos de forma gráfica lo cual ayuda a que el niño tenga presente como tiene que actuar bajo ciertos momentos y lo establecido entre el docente así establecemos compromisos de conducta.	“Mi meta del día” entre el docente y el estudiante se estable el compromiso del día por medio de pictogramas de conducta lo que se espera y se marca si fueron cumplidas durante el día de jornada.	Cartulinas, pictogramas de conducta, marcadores, tabla de seguimiento.	15 minutos	Aula sin distractores, panel de seguimiento.
Rutinas con normas visuales	Objetivo General Evitar conductas disruptivas mediante normas claras y expectativas.	Evitar mediante	Implementar normas claras mediante apoyos visuales	“Normas del aula” en un lugar visible dentro del aula de clases	Normas, pictogramas de las normas,	10 minutos diarios	Aula de clase visible y ordenada.

	Objetivos Específicos Diseñar pictogramas con conductas apropiadas. Reforzar la comprensión de reglas básicas con apoyos visuales.	en donde los niños puedan tener presente las normas dentro del espacio académico con esto prevenimos conductas disruptivas.	creamos una cartelera con pictogramas de las cosas que están permitidas y no permitidas dentro del aula de clases.	señalización con colores.		
Conociendo mis emociones	Objetivo General Desarrollar el conocimiento y regulación de las emociones. Objetivos Específico Asociar emociones con colores y gestos. Identificar las emociones sin frustración.	Esta estrategia es importante ya que busca que el niño reconozca y pueda nombrar sus emociones en el momento que las siente con esto no se frustra ni se siente invalidado con sus emociones y reconoce que todas son importantes.	“¿En qué color estas?” reconocemos nuestras emociones por medio de un cuento en este caso “el monstruo de los colores” después le mostramos los colores de las emociones como las asociamos y el niño pasa a poner su nombre en el color que se encuentra el día de hoy.	Cuento de las emociones, cartulinas de los colores, marcadores o foto del niño.	25 minutos	Aula sin distractores y pictogramas de las emociones.

Ejercicios de regulación	<p>Objetivo General</p> <p>Desarrollar la capacidad de autorregulación corporal y respiración ante situaciones de estrés.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Fomentar técnicas de respiración y autorregulación.</p> <p>Incrementar actividades de calma y atención plena.</p>	<p>Existen momentos en los que los niños van a sentirse frustrados o con ansiedad así que es muy importante implementar diferentes estrategias para poder autorregular en ese momento como de respiración utilizando elementos visuales o herramientas sensoriales, por medio de juegos para que los músculos se puedan liberar, con movimientos suaves, respiración guiada y concentración así para</p>	<p>“Botella de la calma” en esta actividad necesitamos una botella en la cual el niño va a poner agua y brillantina al momento de sentir un episodio de frustración va a respirar profundamente, agitar la botella y observar cómo baja la brillantina mientras vamos calmando nuestros músculos con ayuda de la respiración.</p>	<p>Botella plástica, agua, brillantina pegamento transparente.</p>	<p>15 minutos</p>	<p>Ambiente tranquilo y silencioso supervisado.</p>
--------------------------	---	--	---	--	-------------------	---

favorecer el
equilibrio
emocional.

Elaborado por: Araujo, G. (2025)

7. BIBLIOGRAFÍA

- Lovaas, I. (1987). Tratamiento conductual y funcionamiento educativo e intelectual normal en niños autistas. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3-9.
- McConachie Diggle, H. T. (2007). Intervencion temprana mediada para niños pequeños. *Evaluacion en la practica clinica*, 40-45.
- MinEduc. (2024). Instructivo para la atención educativa a estudiantes dentro del espectro autista en el Sistema Nacional de Educación. *Cuento Contigo Unidos por la Inclusión*.
- OMS. (2023). Trastornos del espectro autista. *Organizacion Mundial de la Salud*.
- OMS Salud, O. M. (2023). Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). En O. M. Salud, *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)* (pág. 420).
- OMS, O. M. (2023). Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). En O. M. OMS, *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)* (pág. 420). Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Parsons, S. (2017). Revision Internacional de la evidencia sobre las mejores practicas en educacion provision para niños en el espectro autista . *Europea de educacion para necesidades especiales*, 47-60.
- Rogers, D. D. (2023). APROXIMACIÓN AL MODELO DENVER DE ATENCIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS PEQUEÑOS CON AUTISMO. *Revista ContextO*, 80-84.
- Rojas, V., Rivera, A., & Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista Chilena de Pediatría*, 480-481.
- Rojas, V., Rivera, A., & Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista Chilena de Pediatría*, 478-484.
- Tapia, E. V. (2016). *Estimulación temprana y desarrollo psicomotor de los niños/as de 4 a 5 años del centro de educación inicial "Eloy Alfaro" del cantón Riobamba, provincia de Chimborazo, en el año lectivo 2015-2016*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo.

ANEXOS

Ilustración 1 Ficha de Observación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION HUMANAS Y TECNOLOGIAS

Anexo 1. Ficha de Observación

Nombre del niño/a: Gabriel
 Edad: 10 años
 Fecha de observación: 02/07/2025
 Observador/a: Génnesis Araujo

Interacción Social

Aspectos a observar	En Inicio I	En proceso EP	Adquirido A
Realiza interacciones con adultos o pares.	X		
Mantiene contacto visual durante la conversación.	X		
Participa en juegos cooperativos con otros niños.	X		
Responde cuando otros le hablan o lo invitan a jugar		X	
Imita conductas, gestos o expresiones de otros		X	
Reconoce o responde a emociones de otros (alegría, enojo, tristeza)	X		

Observaciones adicionales:

El niño demuestra escaso interés en interactuar con sus compañeros, prefiere actividades solitarias y requiere guía del adulto para iniciar o mantener el contacto social

Comunicación

Aspectos a observar	En Inicio I	En proceso EP	Adquirido A
Responde adecuadamente a preguntas simples.		X	

Ilustración 2 Ficha de Observación

Comprende instrucciones de uno o dos pasos.		X	
Utiliza el lenguaje de forma funcional o repetitiva	X		
Utiliza gestos para complementar o sustituir el lenguaje verbal		X	
Lleva de la mano a un adulto para indicar lo que quiere	X		
Inicia conversaciones espontáneamente	X		

Observaciones adicionales:

Presenta lenguaje verbal limitado y tiende a usar frases repetitivos o ecolalias. Puede responder a preguntas simples cuando se formulan de manera concreta y clara, emplea gestos o se lleva las manos al rostro.

Comportamiento

Aspectos a observar	En Inicio I	En proceso EP	Adquirido A
Presenta conductas repetitivas o estereotipadas (movimientos, frases).			X
Se muestra tranquilo o inquieto en entornos ruidosos o cambiantes.	X		
Sigue reglas y rutinas establecidas		X	
Presenta rabietas o crisis con frecuencia.	X		
Requiere ayuda externa para autorregularse		X	
Actúa sin pensar o se lanza a hacer cosas sin medir consecuencias		X	

Observaciones adicionales:

Se observa estereotipos motoras (movimiento de manos) y ecolalias, prefiere rutinas y se muestra incómodo ante cambios imprevistos, puede presentar crisis de frustración si no cumple su deseo o si el ambiente es ruidoso.