



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**INSTITUTO DE POSTGRADO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA**

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA –  
TEA, Y RECOMENDACIONES PSICOPEDAGÓGICAS EN UN NIÑO DE 8 AÑOS  
NUNCA ESCOLARIZADO

**MODALIDAD DE TITULACIÓN: ESTUDIO DE CASO**

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

**MAGÍSTER EN PSICOPEDAGOGÍA**

**AUTORA:**

Psi. Claudia Jesahell Barahona Solano

**TUTORA:**

PhD. Margot García Espinoza

**LA LIBERTAD, 2025**

**INSTITUTO DE POSGRADO**

**DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA –  
TEA, Y RECOMENDACIONES PSICOPEDAGÓGICAS EN UN NIÑO DE 8 AÑOS  
NUNCA ESCOLARIZADO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN:**

**ESTUDIO DE CASO**

**Previo a obtención del grado académico de:**

**MAGÍSTER EN PSICOPEDAGOGÍA**

**AUTORA:**

Psi. Claudia Barahona Solano

**TUTORA:**

PhD. Margot García Espinoza

**LA LIBERTAD – ECUADOR**

**2025**

## DECLARACIÓN DEL DOCENTE TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación, modalidad estudio de caso, **“DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA – TEA, Y RECOMENDACIONES PSICOPEDAGÓGICAS EN UN NIÑO DE 8 AÑOS NUNCA ESCOLARIZADO”** elaborado por la maestrante **CLAUDIA JESAHELL BARAHONA SOLANO**, egresada de la **MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA**, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título **MAGÍSTER EN PSICOPEDAGOGÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, dirigido científica y técnicamente su desarrollo y estructura final del trabajo, cumple y se ajusta a los estándares académicos y científicos, razón por la cual lo apruebo en todas sus partes.

---

PhD. Margot García Espinoza

CI: 0907890412

**TUTORA**

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

YO, CLAUDIA BARAHONA SOLANO, DECLARO QUE:

El trabajo de Titulación modalidad Estudio de Caso, **DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA – TEA, Y RECOMENDACIONES PSICOPEDAGÓGICAS EN UN NIÑO DE 8 AÑOS NUNCA ESCOLARIZADO** previo a la obtención del título en **Magíster en Psicopedagogía**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Santa Elena, a los 11 días del mes de enero de año 2025

---

Psi. Claudia Barahona Solano  
C.I. 0914448956  
**AUTORA**



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

BIBLIOTECA

Formato No. BIB-009

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 21 de noviembre de 2024

**00-TUTORA Margot-2024**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **“DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA – TEA, Y RECOMENDACIONES PSICOPEDAGÓGICAS EN UN NIÑO DE 8 AÑOS NUNCA ESCOLARIZADO”**, elaborado por la maestrante **CLAUDIA JESAHELL BARAHONA SOLANO**, egresada de la Carrera de **MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA QUINTA COHORTE** de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN PSICOPEDAGOGÍA**, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti-plagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con 7 % de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto el reporte de

similitud

Atentamente,

---

PhD. Margot García Espinoza.

C.I.: 0907890412

**TUTORA**

**TRIBUNAL DESIGNADO**

---

MGTR. DANIELA, MANRIQUE MUÑOZ.

**COORDINADORA DEL  
PROGRAMA**

---

PHD. MARGOT, GARCÍA ESPINOZA.

**TUTORA**

---

PHD. SARA, YAGUAL RIVERA

**ESPECIALISTA 1**

---

MGTR. HUGO, CAICEDO IBÁÑEZ

**ESPECIALISTA 2**

---

MGTR. María Rivera González.

**SECRETARIA GENERAL**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis pacientes, a mis estudiantes, a mi esposo a mi hija Karla y especialmente a mi hijo David, que ha hecho una dupla maravillosa con mis conocimientos y sus habilidades tecnológicas.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a:

Dios sobre todas las cosas, a mi esposo Lcdo., Félix Gómez, a mis adorados hijos: Karina, Karla y David, quienes han estado conmigo ahí día a día.

A cada uno de mis pacientes que con sus situaciones de vida me han llenado de experiencias hermosas a lo largo de mi vida profesional.



## ÍNDICE

<b>ABSTRACT</b> .....	<b>XV</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>1. SELECCIÓN DEL CASO</b> .....	<b>2</b>
1.1 Breve descripción del problema .....	3
1.2 Justificación de la Investigación.....	3
1.3 Inquietudes del investigador.....	4
1.3.1 Pregunta principal .....	4
1.3.2 Preguntas secundarias .....	5
Objetivo general .....	5
Objetivos específicos.....	5
<b>2 EVALUACIÓN DIAGNOSTICA PSICOPEDAGÓGICA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Paradigma de la investigación .....	6
2.2 Tipología y diseño de la investigación .....	6
<b>2.3 Métodos aplicados</b> .....	<b>7</b>
2.3.1 Enfoque Cualitativo .....	7
<b>2.4 Tipo de Investigación</b> .....	<b>7</b>
2.4.1 Investigación descriptiva .....	7
2.4.2 Investigación de campo .....	7
<b>2.5 Población y muestra</b> .....	<b>8</b>
<b>2.6 Métodos e instrumentos para recolección de información</b> .....	<b>8</b>

2.6.1 Entrevista .....	8
2.6.2 Observación .....	9
2.6.3 Test Psicométricos .....	9
<b>Test proyectivos .....</b>	<b>10</b>
2.6.4 Anamnesis clínica psicopedagógica .....	11
<i>Diario de campo y la ficha de observación .....</i>	<i>12</i>
<b>2.7 Revisión de la literatura.....</b>	<b>12</b>
2.7.1 Antecedentes.....	12
2.7.2 Literatura científica.....	13
2.7.3 Características del espectro autista .....	14
2.7.4 Socio afectivo .....	15
2.7.5 Emocional .....	16
2.7.6 Motriz .....	17
2.7.7 Psicológico.....	19
2.7.8 El lenguaje .....	21
<b>3 PLAN DE ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICO (PAP).....</b>	<b>22</b>
<b>3.1 RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>
3.1.1 Observación.....	36
3.1.2 Anamnesis clínica con los padres.....	37
3.1.3 Análisis .....	37
<b>3.2 Diario de campo.....</b>	<b>37</b>
Diario de campo día 1 .....	38
Diario de campo día 2.....	39

Diario de campo día 3.....	40
Diario de campo día 4.....	41
Diario de campo día 5.....	42
<b>3.2.1 Análisis .....</b>	<b>44</b>
<b>3.3 Test psicométricos .....</b>	<b>44</b>
<b>3.3.1 Test gestáltico visomotor.....</b>	<b>44</b>
3.3.2 Test de Raven (escala coloreada) .....	45
3.3.3 Test de Denver .....	46
3.3.4 Análisis .....	46
<b>3.4 Test proyectivos .....</b>	<b>47</b>
3.4.1 Test HTP .....	47
Humano.....	47
Árbol.....	47
Casa.....	48
Test de la familia .....	48
3.4.2 Análisis .....	48
<b>4. Reflexiones finales .....</b>	<b>50</b>
<b>4.1 Recomendaciones .....</b>	<b>52</b>
<b>5. Bibliográficas .....</b>	<b>53</b>
<b>6. ANEXOS .....</b>	<b>56</b>
<b>6.1 Anexo A/entrevista con padres .....</b>	<b>56</b>
<b>6.2 Anexos B/ anamnesis .....</b>	<b>57</b>

<b>6.3 Anexo C / Tests</b> .....	<b>63</b>
<b>6.4 Anexo D / Test de Denver</b> .....	<b>64</b>
<b>6.5 Anexo E/ Test de Raven (escala coloreada)</b> .....	<b>65</b>
<b>6.6 Anexo F / Diarios de campo y PAP</b> .....	<b>66</b>
<b>6.7 Anexo G / certificado de antiplagio</b> .....	<b>68</b>

#### **INDICE DE TABLA**

<b>Tabla 1</b> .....	<b>16</b>
<b>Tabla 2</b> .....	<b>18</b>
<b>Tabla 3</b> .....	<b>20</b>
<b>Tabla 4</b> .....	<b>21</b>
<b>Tabla 5</b> .....	<b>22</b>
<b>Tabla 6</b> .....	<b>49</b>

## ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN

Ilustración 1/ entrevista con los padres .....	56
Ilustración 2/ Entrevista .....	57
Ilustración 3/ Entrevista (cont).....	58
Ilustración 4/ Entrevista (cont).....	59
Ilustración 5/ Entrevista (cont).....	60
Ilustración 6 / Entrevista (cont).....	61
Ilustración 7/ Entrevista (cont).....	62
Ilustración 8/ toma de reactivos .....	63
Ilustración 9 / HTP .....	63
Ilustración 10/ toma de reactivos .....	63
Ilustración 11 / Protocolo Bender .....	64
Ilustración 12 / Protocolo Raven.....	65
Ilustración 13 / Diario de campo .....	66
Ilustración 14 / Diario de campo .....	66
Ilustración 15 / Diario de campo .....	66
Ilustración 16 / Diario de campo .....	66
Ilustración 17 / Diario de campo .....	67
Ilustración 18 / Diario de campo .....	67

## RESUMEN

El estudio de caso presente abarca las diferentes temáticas que se deben tener en consideración en un niño con un diagnóstico presuntivo de TEA, las implicaciones y dificultades que el infante nunca escolarizado puede presentar a lo largo de su educación. Para esto se elaboró diferentes investigaciones de cuáles, son las dificultades que una persona con autismo puede presentar, tanto en la parte pedagógica como en la parte social-afectiva. Se investigó también acerca de las diferentes miradas que la psicología y otras ciencias como la medicina tienen frente a este trastorno. A lo largo de la investigación e intervenciones dadas con Anderson, N se levantaron una serie de recomendaciones psicopedagógicas para su estancia en la escuela. Así mismo, se analizó el impacto de la escolarización tardía en sus procesos pedagógicos y socioafectivos. Es posible fortalecer la etapa escolar en Anderson, N apoyándolo de manera integral del conjunto de una forma integral entre padres, colaboradores de la institución, y una profesional externa con acompañamiento constante.

**Palabras claves:** Autismo, Intervenciones, Recomendaciones, Socioafectivas

## **ABSTRACT**

The present case study covers the different issues that should be taken into consideration in a child with a presumptive diagnosis of ASD, the implications and difficulties that the never-schooled infant may present throughout his education. For this purpose, different researches were elaborated on the difficulties that a person with autism may present, both in the pedagogical and social-affective aspects. Research was also carried out on the different views that psychology and other sciences such as medicine have on this disorder. Throughout the research and interventions with Anderson, N a series of psycho-pedagogical recommendations were made for his stay at school. Likewise, the impact of late schooling on his pedagogical and socio-affective processes was analyzed. It is possible to strengthen the school stage in Anderson, N by supporting him in an integral way between parents, the institution's collaborators, and an external professional with constant accompaniment.

**Key words:** Autism, Interventions, Recommendations, Socio-affective, Intervent

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se recopiló toda la información referente a la evaluación psicopedagógica del niño Anderson, N con el respectivo diagnóstico presuntivo de TEA. Como punto de partida para la elaboración de las estrategias metodológicas y psicopedagógicas diseñadas para que el niño desarrolle habilidades y destrezas propias del ambiente escolar, en el grado que cursa que es primero de básica, estas herramientas fueron utilizadas para potenciar los aprendizajes requeridos en el nivel, y siendo visionarios poderlo nivelar para los grados posteriores.

Las herramientas y estrategias psicopedagógicas que se emplearon en el siguiente estudio de caso, nos permitieron tener un mayor rendimiento en los ejes: socioafectivo, emotivo-afectivo, motriz y psicológico. Estas herramientas tienen el fin de poder contener y regular la actividad del niño dentro de la institución educativa para que pueda estar a la par de los compañeros de clases. Así mismo, poder construir un PAP (Plan de Atención Psicopedagógico), para llevar una guía individualizada acorde a los requerimientos de Anderson, N.

Por lo tanto, se requiere realizar la propuesta individualizada para el estudio de caso, haciendo uso de las actividades lúdicas fuera y dentro del salón de clase de socialización y de atención y contención psicopedagógica, para el niño de 8 años nunca escolarizado, con la intención de que sean ejecutadas por el docente tutor del actual grado, a cursar y los próximos, lo que permitirá desarrollar su potencial.



## 1. SELECCIÓN DEL CASO

Iniciado el periodo escolar 2024-2025, Anderson, N ingresa por primera vez al salón, un poco desorientado, asustado y extrañado. Su comunicación era a base de sonidos y balbuceos que en algunas ocasiones terminaba en gritos...conductas que alertaron a los demás compañeros, una de las acciones que se tomaron con el niño fue el reconocimiento del nuevo escenario como su salón de clases, el área de los baños, el área de los juegos y el área de entrada y salida de la institución.

Siguiendo el cronograma de trabajo entregado por el Ministerio de Educación y Cultura, dentro de la semana de adaptación y diagnóstico, en las cuales se puede evidenciar las siguientes conductas manifiestas:

- Movimiento reiterados y estereotipados
- Ecolalia
- No fijar la mirada
- No responder a su nombre
- Perfeccionismo en el trabajo
- Malestar en (llanto, pataleo) al cambio de rutina.

Se activa ruta y protocolo de derivación de caso, como maestra tutora se conversa con el DECE enlazado y con el de apoyo psicopedagogo, una vez que se llena la ficha por derivación del caso, el encargado del DECE pide una entrevista con los padres y a la siguiente semana se procedió a una observación áulica en el salón. A la par el estudiante es tomado como el estudio de este caso con el consentimiento de sus representantes legales para posteriormente hacer el levantamiento del informe psicopedagógico, y el diagnóstico presuntivo de TEA.

## **1.1 Breve descripción del problema**

En un primer contacto al nuevo periodo escolar en la escuela “República de Israel” se presentó una madre de familia que solicitó ser atendida de manera personalizada y expresa honestamente que su hijo de 8 años nunca ha sido escolarizado y que la asignación fue a primero de básica en jornada matutina, donde, en este primer año escolar sería la maestra tutora.

Siguiendo con la narrativa, la madre nos manifestó que según los pediatras que lo han observado, le indicaron que posiblemente la condición de su hijo se tratara de un niño con presunción diagnóstica de “Autismo”, pero que nunca tuvo una valoración por los profesionales correspondiente por factores económicos y de pandemia. En ese transcurrir del tiempo y sin estar escolarizado, la madre le enseñaba desde casa y que lo más difícil que le ha costado trabajar con él, fue el habla.

## **1.2 Justificación de la Investigación**

El presente estudio de caso permitió abordar una condición del ser humano que ha venido en crecimiento a lo largo del último siglo como lo es el autismo. El autismo es una condición, más no una patología, ni una discapacidad como se la intenta categorizar. Sin embargo, si una condición, el ambiente en donde se desarrolle y desenvuelva el sujeto debe estar apto para su mejor desarrollo, mucho más si el contexto en el que nos encontramos es el ambiente escolar-pedagógico.

En base a lo enunciado, el contexto escolar viene a ser una necesidad para estos niños con autismo, el trabajar y entender el cómo se configura sus mentes, y las diferentes estrategias metodológicas tanto sociales como pedagógicas que se necesitan aplicar para que su paso a través de las instituciones educativas sea de agrado y que exista una adaptación para cada caso en singular necesita ser estudiado y analizado.

En este caso en particular contamos con una realidad palpable, en el Ecuador, la poca importancia que se da a este grupo minoritario nos invita a indagar, analizar y preguntarnos lo que debemos hacer en casos de niños con autismo quienes nunca han sido escolarizado. El presente estudio de caso permitió una búsqueda de los recursos, metodologías y adaptaciones necesaria para poder llevar a cabo un proceso socioafectivo-pedagógico acorde a las necesidades del Ser.

### **1.3 Inquietudes del investigador**

Una de las inquietudes de llegar con el diagnóstico presuntivo de TEA es que, a partir de ahí, planificar el tipo de adaptación curricular que el niño va a requerir. El otro aspecto que es un objeto de inquietud es levantar el PAP (Plan de Atención Psicopedagógica), y las diferentes estrategias que se implementaran en el salón de clases, para el niño a virtud que desarrolle y adquiera las destrezas y habilidades contempladas en el currículo de preparatoria.

Otra de las inquietudes es poder desarrollar en el niño conductas socio adaptativas a través de las diferentes interacciones con sus pares y en las actividades que propone el currículo, de manera que no sea invasivo para el niño y que exista en menor medida un retroceso en otras habilidades que se pueden lograr o alcanzar llevando así un proceso donde exista una sana convivencia con los demás compañeros de aula con normas sociales ya establecidas.

#### **1.3.1 Pregunta principal**

¿El estudiante con TEA cuenta con el apoyo pedagógico constante?

### **1.3.2 Preguntas secundarias**

- ¿El niño recibirá el apoyo necesario con las terapias interdisciplinarias que el estudiante requiere?
- ¿Se podrá en este año escolar que la UDAI (Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión) lo evalúe de manera pertinente?
- ¿El niño podrá alcanzar los aprendizajes requeridos para el nivel en el que se encuentra?
- ¿Se llevarán a cabo las adaptaciones curriculares puesta en el informe psicopedagógicos?

### **Propósito del investigador**

#### **Objetivo general**

Diagnosticar la presunción del Trastorno del Espectro Autista – TEA, y recomendar procesos psicopedagógicos en un niño de 8 años nunca escolarizado.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar si Anderson, N cumple con los criterios diagnósticos en el CIE-10 (Clasificación Internacional de las Enfermedades Mentales) para el levantamiento del informe diagnóstico.
- Determinar las estrategias psicológicas y psicopedagogas para Anderson, N de manera integral para potenciar, nivelar las habilidades cognitivas y sociales.
- Evaluar mediante una ficha de cotejo las conductas socio adaptativas del niño en el nuevo ambiente escolar.

## **2 EVALUACIÓN DIAGNOSTICA PSICOPEDAGÓGICA**

### **2.1 Paradigma de la investigación**

La presente investigación se basa en un paradigma cognoscitivista, el cual estudia las representaciones mentales, donde sus máximos representantes son: Piaget, Bruner, Ausubel. Proviene de un supuesto teórico, en donde el procesamiento de información y usos de distintos recursos metodológicos son importantes como: la introspección, la simulación. En el contexto educativo el maestro y el alumno deben ser sujetos activos dispuestos para que el proceso de enseñanza–aprendizaje puedan ser alcanzados de manera oportuna. Estos aprendizajes deben ser aprendizajes significativos, que se dividen en fases como lo son: inicial, intermedia y terminal. Así mismo, la evaluación se enfoca en los procesos cognitivos del sujeto (Matus, 2020).

### **2.2 Tipología y diseño de la investigación**

Cuando se habla de que tipo de investigación y el diseño, se tiene en cuenta los objetivos a los que se quiere llegar con este estudio de caso, por tal motivo se decidió que el tipo de análisis sea proyectivo, debido a que se busca plantear, metodologías y sugerencias para el trastorno de TEA, en el caso de estudio de Anderson, N. para el diseño de la exploración se ha utilizado el diseño cuasi experimental, debido a que existe un grupo controlado y se utilizan instrumentos de medición, como lo son los Tests, y los diferentes instrumentos de recolección de información de la población a tratar (Arias, 2021).

## **2.3 Métodos aplicados**

### **2.3.1 Enfoque Cualitativo**

Se utilizó un enfoque de investigación cualitativa debido a que se trata de investigar la problemática, cualidades e incluso la personalidad del objeto de caso (Anderson, N). Para así poder llegar al objetivo general de manera concisa y eficaz potenciado las habilidades y destrezas del niño, además también con este tipo de enfoque buscamos dar un nombre a las circunstancias por la cual Anderson, N atraviesa, entender y explorar su conducta para así llevar una investigación más detallada, de acuerdo con la investigación de carácter cualitativo el investigador toma el papel de primero observar lo real y de recoger datos no observables (Fernández & Pilar, 2014).

## **2.4 Tipo de Investigación**

### **2.4.1 Investigación descriptiva**

Se llevó a cabo una investigación descriptiva para poder alcanzar con eficacia los objetivos anteriormente planteados, se realizó este tipo de indagación ya que se buscó describir el comportamiento único de Anderson, N dentro y fuera del salón de clase, y con este registro de conductas a través de las diferentes técnicas e instrumentos en las cuales se realizó las recomendaciones pedagógicas para que el niño alcance los aprendizajes requeridos.

### **2.4.2 Investigación de campo**

La investigación de campo es un instrumento usado para la recopilación de información afuera de un lugar de trabajo no controlado (Cajal, 2020). Se utiliza en un área de trabajo que sería la unidad educativa, pero que al no ser un lugar donde se

encuentra solo el sujeto a investigar, sino también otros factores como los otros estudiantes, el ruido y factores externos, se vuelve un espacio no controlado.

## **2.5 Población y muestra**

La población y la muestra en este caso es solo el estudiante Anderson, N de 8 años de edad nunca antes escolarizado, debido a que el criterio diagnóstico y las recomendaciones pedagógicas se centraron en él y en su problemática dentro del salón de clases y fuera en su entorno familiar, también se hizo junto con el apoyo de sus progenitores la evaluación de manera integral todo el proceso y vida anímica de Anderson, N y así realizar una investigación más centrada en el diagnóstico que nos prepara para las adaptaciones curriculares correspondientes.

## **2.6 Métodos e instrumentos para recolección de información**

Las técnicas de recolección de datos son procedimientos indispensables frente a un estudio de caso donde se desea aplicar recomendaciones psicopedagógicas. Los instrumentos por tratarse de una investigación de carácter cualitativo deben servir de guía para conocer y profundizar más en aspectos sociales y psicológicos del niño y del ambiente escolar.

### **2.6.1 Entrevista**

La entrevista se realizó en tres momentos importantes y con tres sujetos a ser un menor de edad, la entrevista inicial en donde se la llevó en un primer contacto con los padres de Anderson, N para conocer al paciente y su situación, de ahí se impartió con una entrevista semiestructurada donde se escuchó el malestar o motivo de consulta por parte de los padres y además se hizo la toma de distintos Tests, conocer su antecedente, levantar una primera hipótesis y realizar el análisis del problema. Para finalizar la fase final en

donde se determinó el encuadre, los horarios de las próximas sesiones y una devolución de lo trabajado. Con esto se conoció más del caso fuera de la institución en su entorno familiar social.

### **2.6.2 Observación**

La observación es una técnica que se usó en el caso Anderson, N debido a que este como primer método es el menos invasivo y que permite al investigador conocer e identificar cuando Anderson, N entra en crisis, si realiza o no el contacto visual. Además de este instrumento se usaron otras metodologías dentro de este como son: juegos simbólicos, sus interrelaciones con los pares y como responde a la dinámica escolar. Según (Díaz Lidia, 2011). La observación juega un papel muy importante en toda investigación porque le proporciona el elemento fundamental que es el hecho. A partir de esta observación podemos obtener datos y rasgos relevantes para el proceso diagnóstico de Anderson, N.

### **2.6.3 Test Psicométricos**

#### **2.6.3.1 Test Gestáltico Visomotor**

El test gestáltico de Bender es un test de carácter psicométrico que se utiliza para poder evaluar la función gestáltica visomotora, tanto en niños como en adultos. Mediante éste se puede detectar retraso en la maduración, madurez para el aprendizaje, diagnosticar lesión cerebral y retraso mental. En los adultos permite detectar lesión cerebral y dificultades perceptuales o visomotoras. En niños y adultos se pueden evaluar algunos aspectos emocionales (Heredia et al., 2011).



### **2.3.6.2 Test de Raven (escala coloreada)**

Las Matrices Progresivas de Raven tienen como función la medición de la capacidad intelectual para comparar formas y razonar por analogía, con independencia de los conocimientos adquiridos de acuerdo con el contexto cultural en que se halle el individuo. El test expone al sujeto a que halle (eduzca) determinadas relaciones entre ciertos ítems (series A, B) y de correlaciones entre ítems y relaciones (series C, D, E) (Etchevers & Arlandi, 1998).

### **2.3.6.3 Test de Denver**

El test de Denver fue creado por tres profesionales de la psicología: Williams Frankenburg, Josieh B. Doods y Alma Fordal. Este test permite evaluar de un modo sencillo pero eficaz el estado del desarrollo de un niño durante los seis primeros años de vida. El Test de Denver es una prueba evolutiva que mide la adquisición de determinadas funciones de desarrollo en relación con la edad cronológica del niño. Permite evaluar rápidamente el estado de determinadas funciones y así definir estrategias y procedimientos de estimulación del desarrollo psicomotor. El desarrollo psicomotor o la progresiva adquisición de habilidades en el niño, es la manifestación externa de la maduración del SNC (Sánchez, 2020)

### **Test proyectivos**

Los Test proyectivos son técnicas que se usan dentro del ambiente psicológico y psiquiátrico para medir aspectos específicos de la persona, tiene características poco estructurada y consignas sencillas, el evaluado puede realizar libremente la actividad, y no tienen un horario y límite de tiempo, en donde el sujeto proyecta aspectos conocidas por el mismo o no (Rocher, 2009).

#### **2.3.6.4 Test HTP**

El HTP es una herramienta de proyección que se compone de tres dibujos que el niño debe realizar, estos tres dibujos permiten medir las partes subjetivas de la persona y su relación con quienes esté involucrado, siendo estos la relación familiar y como se siente (casa), lo emocional y más íntimo (el árbol) y como se siente con su “self” y su relación con el cuerpo (humano) (Rocher, 2009).

#### **2.3.6.5 Test de la familia**

Entre los Tests utilizados comúnmente en paidopsiquiatría, el test del dibujo de la familia ocupa un lugar preponderante por la facilidad de su aplicación, así como por la rapidez de su interpretación. Es evidente su valor como medio de diagnóstico psicológico y psicoterapéutico, pues, además de reflejar el desarrollo mental del niño, favorece la manifestación de sus dificultades de adaptación al medio familiar y de sus conflictos edípicos o de rivalidad fraterna (Corman, 1961).

#### **2.6.4 Anamnesis clínica psicopedagógica**

La anamnesis es el historial clínico de una persona donde se recoge datos relevantes de su vida al nivel cronológico, generalmente en el trabajo con niños es guiado por los padres, con información de embarazo parto, primera infancia y enfermedades más comunes, detalles que el infante desconoce. Así mismo, se pueden obtener otros datos para la anamnesis con observación indirecta del sujeto, para poder asegurar obviedades o inconsistencia de información otorgada por los padres. Además de hacer preguntas facilitadoras del proceso, como pueden ser las preguntas abiertas o más específicas (Rojo, 2018).

## **Diario de campo y la ficha de observación**

El diario de campo como instrumento de recolección de datos nos ayuda a seguir una bitácora del sujeto que estamos estudiando, llevar una guía, sucesos y acontecimientos que se presenten en el sujeto. Así mismo, la ficha de observación ayuda a estructurar este diario, con los puntos más relevantes de él. El estudio de caso sirve como una guía para un niño con Tea de 8 años, los comportamientos y procesos trabajados servirán para una bitácora de la evolución durante el campo de estudio, y posibles sugerencias para el curso que está cursando, hay que tomar en cuenta que los procesos realizados no necesariamente tendrían que ser replicados en un futuro (Fernández & Pilar, 2014).

### **2.7 Revisión de la literatura**

#### **2.7.1 Antecedentes**

En la actualidad las personas atraviesan distintos malestares sociales, físicos e intrapsíquicos o psicológicos, el conjunto de estos malestares se ven reflejados en síntomas de la actualidad, como lo son: la depresión, la ansiedad, trastornos de la personalidad, y en este caso de estudio el trastorno del espectro autista el cual se ha incrementado a lo largo de la última década.

El TEA llega a tener una serie de miradas desde varias aristas o campos de la psicología, desde el enfoque psicoanalítico se lo considera hasta como una cuarta estructura psíquica, visto así por la falta de alineación y separación que se da en el proceso de la niñez, dejando así al Yo sin una forma definida, y con una idea de desarraigo o despreocupación por el otro, situándolo, así como un ser independiente que entra en crisis cuando su burbuja se ve irrumpida (Laurent, 2013)

En otra área de la psicología como lo es el campo cognitivo-conductual sitúa al TEA como un ser incapaz de mantener un proceso atencional con periodos largos, debido a que el TEA evita la parte escópica con el otro y a su vez limita el manejo del mismo en su mundo, no obstante tienen una capacidad intelectual sobresaliente, que se ve ofuscada por su poca o casi nula interacción social, ciertos problemas conductuales y estado de crisis que los dejan perplejo cuando hay un cambio en el ambiente que no tiene codificado. Cabe recalcar que existen personas con diferentes rasgos dentro del espectro que llegan a alcanzar diferentes áreas de desarrollo o no, como lo es lenguaje, la comunicación, las interacciones sociales y las conductas adaptativas.

Acorde con (Arberas & Ruggieri, 2019) El autismo es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por situaciones en la interacción social y la comunicación verbal, asociado a intereses atípicos y conductas estereotipadas con gran prevalencia poblacional, bases neurobiológicas y que puede ser heredada en el contexto familiar. Con esto último que nos indica Arberas podemos argumentar que el TEA no únicamente se lo debe tomar desde una vista psicológica, sino también desde la parte genética-hereditaria, por lo cual el proceso psicodiagnóstico debe ser llevado de manera integral con las distintas áreas de salud que existen. El TEA es un trastorno que empieza la niñez y dura toda la vida, por lo tanto, estamos hablando de una condición de vida.

## **2.7.2 Literatura científica**

### **Autismo**

Según las investigaciones realizadas por (INTNAC, 2022) los trastornos del espectro autista (ASD, por sus siglas en inglés) son un grupo de trastornos complejos del desarrollo neurológico causados por diferencias en el cerebro que afectan la comunicación y el comportamiento. De igual forma, (Autism, 2011) menciona otros

trastornos generalizados del Desarrollo denominados PDD-NOS (trastorno generalizado del desarrollo no especificado), tales como; el síndrome de Asperger, Síndrome de Rett y los trastornos desintegrativos infantil (Cedeño & Yagual, 2024)

Para hablar del autismo, primero debemos entender que es el autismo, según (WHO, 2023) lo puede constituir como un grupo de afecciones diversas atípicas con el desarrollo del cerebro- Esto nos da a entender que tiene una primera incidencia al nivel cerebral, que afecta a las otras dimensiones del ser, como lo puede ser lo social, lo afectivo, y la organicidad, produciendo en las personas con esta condición el no poder desarrollar y actuar como lo haría el resto de las personas.

Es necesario tener en cuenta que los primeros síntomas del autismo se presentan en la primera infancia, según (Artigas-Pallares & Paula, 2012) los niños con espectro autista fallan sutilmente en los primeros años de su vida en el desarrollo de habilidades sociales como lo son. La sonrisa, la mirada y el contacto físico, algo que resulta en el distanciamiento de la madre y contribuye al aislamiento del niño autista. La primera infancia en el niño es un punto decisivo para la vida y formación del ser. Cuando se presentan síntomas relacionados al autismo lo importante sería proceder con la estimulación de diferentes caracteres motrices y afectivos para que así exista una pronta intervención en el ser.

Algunas de las características que el niño puede presentar se las van a dividir en cuatro ejes primarios de la primera y segunda infancia, como lo son: lo socio afectivo, lo emocional, la motricidad, y lo psicológico.

### **2.7.3 Características del espectro autista**

Según (Frith, 2004) existían tres características típicas para identificar a los niños con autismo. Esas tres características eran: deficiencias sociales graves, definidas como

la incapacidad de establecer una interacción recíproca bidireccional, sobre todo con el grupo de iguales; deficiencias comunicativas graves, definidas como la incapacidad de comunicarse verbal y no verbalmente; y deficiencias graves en la realización de actividades imaginativas, sustituidas por conductas repetitivas. Dado que estas tres características se producen juntas, existía una “tríada” de alteraciones, en vez de tres tipos de deficiencias distintos.

Junto a las mencionadas alteraciones, (Wing & Gould, 1979) plantea que en el autismo otras funciones psicológicas tienden a afectarse de manera conjunta con la tríada mencionada. Estas funciones son, básicamente, el lenguaje, la coordinación motora, la respuesta sensorial a estímulos y la competencia intelectual. Sostiene que “para cada una de estas funciones psicológicas, las diferentes manifestaciones de alteración forman una secuencia a lo largo de un continuo de severidad”.

#### **2.7.4 Socio afectivo**

Somos seres sociales, debido al medio en el que nos desarrollamos siempre estamos en contacto con el otro. Buscamos tener ese sentido de pertenencia y poder encasillarnos en un grupo a lo largo de la vida, como lo puede ser los grupos sociales, de trabajo, escolares, etc. Para (Roth, 2011) vivir en sociedad demanda la adscripción consentida de todo individuo a un sistema impuesto y normativo que hace parte de la raza humana y que llega a garantizar el funcionamiento de los distintos grupos que formamos parte y en los que nos y que vivimos día a día.

Es así como para pertenecer y vivir en una sociedad también dejamos parte del ser y de lo que somos para poder existir en ese macro relato de lo social, así como indica (Freud, 1927) en el porvenir de una ilusión. entonces, como podemos decir que un individuo con autismo puede vivir en sociedad, la respuesta es que no, el ser autista o con

TEA, no hace una renuncia de su ser para pertenecer a lo social, por eso son personas retraídas y tímidas frente al otro y les cuesta vivir o cumplir las exigencias que como sociedad demandamos.

Si en el autismo no hay construcciones o marcos de convivencia, ¿cómo es posible tener una inserción de estas personas en nuestros ámbitos? La respuesta a la pregunta se respondería mediante el estudio de caso de este. Hay muchas discusiones acerca de la parte social de un niño, y que, con un niño con TEA, es mucho más demandante. ¿mi hijo podrá valerse por sí mismo?, ¿mi hijo necesitará un acompañamiento constante?, ¿logrará mi hijo ser un adulto “funcional”?

El desarrollo de lo social del niño se da con la interacción que este posee con el otro, cuando el Otro (madre o padre) se acerca a el infante y este le corresponde su interacción con gestos sociales como se pueden observar a continuación en la Tabla 1

**Tabla 1**

<b>Edad</b>	<b>Gestos sociales</b>
<b>Recién nacido</b>	Mira
<b>3 meses</b>	Sonríe
<b>6 meses</b>	Ríe
<b>9 meses</b>	Imita
<b>12 meses</b>	Señala
<b>15 meses</b>	Voltea
<b>18 meses</b>	Muestra
<b>24 meses</b>	Juega
Fuente: Huanca D.	

### **2.7.5 Emocional**

La parte emocional en un niño en desarrollo es uno de los ejes que se deben tomar en consideración a la hora de hablar también de lo psicoemocional y el buen desarrollo evolutivo del ser. El manejo, conocimiento y cómo lidiar con lo que sentimos

a la hora de la reactividad e impulsividad de los niños es algo que nos permite medir la madurez cerebral y que también se pueden medir con Tests como lo es el “test visual gestáltico Bender”.

En el autismo o los niños diagnosticados con TEA, la parte emocional se ve inhibida o intensificada, pero sin un manejo o entendimiento de que se está sintiendo, son sujetos con baja reactividad en la parte social que incluso parecieran llegar a pasar como seres desafectados. Sin embargo, cuando se les atraviesa algo en psicoanálisis llamado “la burbuja autística” estos niños suelen tender a la agresividad en forma de marcar su propio espacio y que ese ha sido invadido por otro.

Siendo las emociones una esfera de las habilidades blandas juntamente con las sociales, en este caso particular el TEA, se lo considera conocido en el CIE-10 como Alexitimia. La alexitimia es la incapacidad de reconocer o nombrar los sentimientos propios y hallar las palabras para decirlo. La dificultad que poseen las personas con TEA emocionalmente hace de su día a día con el otro social, compleja y desafiante, más aún si hablamos en un entorno escolar.

### **2.7.6 Motriz**

La motricidad es la capacidad humana de poder mover y controlar el cuerpo, el cual está fuertemente ligado a la parte cerebral y al sistema nervioso central, específicamente hablando de: tronco encefálico, cerebelo y bulbo raquídeo. Es un conjunto de procesos que permite al ser humano moverse, desplazarse y así mismo reconocer el espacio que lo rodea, debido a que sitúa el cuerpo en una dimensión donde se tiene control de él.

En el desarrollo de las motricidades encontramos: la gruesa y fina, es aquí donde de acuerdo con (Piaget, 2003) afirma que la inteligencia es una adaptación en la que se



debe precisar la relación que existe entre el organismo y su medio ambiente, empieza a trabajar la parte cognitiva de querer descubrir que sensación produce rascar, romper, tirar, patear, saltar y jugar con el cuerpo en un espacio y un objeto.

El desarrollo de la motricidad en el sujeto con autismo se ve gravemente afectada, excluyendo la organicidad o problemas cómo lo pueden ser la sordera o una incorrecta lateralización según afirma (Marcelli & Ajuriaguerra, 1988). En presencia de niños con TEA, desde un enfoque cognitivo, nos encontramos con afectaciones en ciertas zonas cerebrales donde el desarrollo psicomotor no logra alcanzar las etapas evolutivas psicomotrices necesarias con relación a la edad cronológica del sujeto, por eso vemos en niños con TEA, movimientos reiterativos, no coordinados, impulsivos y sin tener claro el espacio tiempo lugar en donde se encuentran.

En la vida diaria la importancia de conocer y controlar el cuerpo en el espacio donde se encuentre es indispensable para realizar las tareas cotidianas. En el ámbito escolar las estrategias que se utilizan en primero y segundo año son claves para poder alcanzar estas destrezas como lo son: las técnicas grafo plásticas, la gamificación, el juego de roles, la rayuela, el salto en cuerda, entre otras que van estrechamente ligadas con el desarrollo evolutivo motriz grueso y fino permitiendo así el desarrollo de las habilidades y destrezas necesarias para los aprendizajes en las diferentes etapas escolares.

Para eso existe una escalara de valor, para poder visualizar los procesos que deben ya haber sido adquirido en un desarrollo motriz adecuado Tabla 2.

**Tabla 2**

<b>Edad</b>	<b>Motor grueso</b>	<b>Motor fino</b>
<b>3 meses</b>	Control cefálico	Coge objetos en línea

<b>6 meses</b>	Se mantiene sentado	Transfiere de una mano a otra
<b>9 meses</b>	Se sienta por sí solo y gatea	Pinza gruesa o inmadura
<b>12 meses</b>	Camina	Pinza fina o madura
<b>18 meses</b>	Sube escaleras	Torres de dos o tres cubos
<b>24 meses</b>	Baja escaleras y corre	
<b>24-36 meses</b>	Salta en dos pies	
<b>36-48 meses</b>	Salta en un pie	Ata pasadores

Fuente: Salgado P

### 2.7.7 Psicológico

La psicología tiene diferentes enfoques y miradas, pero todos los enfoques se centran en el estudio, tratamiento y escucha de la psique humana. Para (Watson, 1980) “la psicología era la ciencia objetiva que estudiaba el comportamiento de los organismos, sin hacer ninguna referencia a la conciencia ni a las especulaciones metafísicas”. Esta psique humana para poderla comprender, el observador social centra su mirada en el comportamiento, que pone en evidencia lo que siente y piensa el sujeto.

A este comportamiento la ciencia lo han categorizado en temperamentos y carácter, que, si bien el primero se nos es heredado, el segundo es una construcción social mediante las experiencias que vamos experimentando. El entender y comprender el por qué y para que el ser humano actúa o piensa de determinada manera es el objetivo de estudio de la psicología.

Si bien el objetivo de estudio es el comportamiento, en las personas con TEA. Este estudio se vuelve mucho más complejo, interesante, desafiante para los profesionales de esta área. Para conocer más acerca de los criterios que se toman a consideración para el diagnóstico presuntivo TEA en la Tabla 3 del DSM5.

**Tabla 3**

A. Déficits persistentes en comunicación e interacción sociales a lo largo de múltiples contextos, según se manifiestan en los siguientes síntomas, actuales o pasados.

1. Déficits en reciprocidad socioemocional; rango de comportamientos que, por ejemplo, van desde mostrar acercamientos sociales inusuales y problemas para mantener el flujo de ida y vuelta normal de las conversaciones; a una disposición reducida por compartir intereses, emociones y afecto, a un fallo para iniciar la interacción social o responder a ella.

2. Déficits en conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social; rango de comportamientos que, por ejemplo, van desde mostrar dificultad para integrar conductas comunicativas verbales y no verbales a anomalías en el contacto visual y el lenguaje corporal, o déficits en la comprensión y uso de gestos a una falta total de expresividad emocional o de comunicación no verbal.

3. Déficits para desarrollar, mantener y comprender relaciones; rango de comportamientos que van, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento para encajar en diferentes contextos sociales a dificultades para compartir juegos de ficción o hacer amigos hasta una ausencia aparente de interés en la gente.

B. Patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses, que se manifiestan en, al menos, dos de los siguientes síntomas, actuales o pasados.

1. Movimientos motores, uso de objetos o habla estereotipados o repetitivos (ej., movimientos motores estereotipados simples, alinear objetos, dar vueltas a objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).

2. Insistencia en la igualdad, adherencia inflexible a rutinas o patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado (ej. malestar extremo ante pequeños cambios, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales para saludar, necesidad de seguir siempre el mismo camino o comer siempre lo mismo).

3. Intereses altamente restringidos, obsesivos, que son anormales por su intensidad o su foco (ej. apego o preocupación excesivos con objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes)

4. Hiper o hiporreactividad sensorial o interés inusual en aspectos sensoriales del entorno (ej. indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, oler o tocar objetos en exceso, fascinación por las luces u objetos que giran).

C. Los síntomas deben estar presentes en el período de desarrollo temprano (aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que las demandas del entorno excedan las capacidades del niño, o pueden verse enmascaradas en momentos posteriores de la vida por habilidades aprendidas).

D. Los síntomas causan alteraciones clínicamente significativas a nivel social, ocupacional o en otras áreas importantes del funcionamiento actual.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de una discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o un retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro de autismo con frecuencia coocurren, para hacer un diagnóstico de comorbilidad de trastorno del espectro de autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social debe estar por debajo de lo esperado en función del nivel general de desarrollo.

Fuente: (DSM5-Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, n.d.)

### 2.7.8 El lenguaje

Para hablar del autismo y sus conexiones con lo social, lo afectivo, e incluso lo motriz y lo psicológico, debemos poder reconocer que todo esto se expresa mediante el lenguaje. Pudiendo ser el lenguaje tanto verbal como no verbal, es sin duda un gran instrumento lingüístico que permite al ser humano poder expresar y comunicar su deseo con relación así, mismo y al otro. Según (Corral, 2017) “La importancia del lenguaje es innegable. El lenguaje es la base de la comunicación del ser humano, nos permite expresarnos y comprender a los demás; y, dependiendo de cómo lo utilicemos, vamos a construir e interpretar el mundo de manera diferente.”

El lenguaje es algo que nos va significando, y que usamos a lo largo de la vida, nos inserta en lo social y nos ayuda a poder expresar nuestros deseos y sentimientos. Según, (Narbona & Chevrie-Muller, 1997) el proceso de adquisición del lenguaje ocurre en dos partes; la parte preverbal y la etapa en donde empieza el desarrollo de los niveles; fonológico, morfológico, sintáctico y pragmático Tabla 4.

**Tabla 4**

<b>Edad</b>	<b>Característica</b>
<b>Recién nacido</b>	Llanto
<b>3 meses</b>	Gutureo, gorjeo, vocalizaciones
<b>6 meses</b>	Silabeo
<b>9 meses</b>	Balbuceo (bisilábico)
<b>12 meses</b>	Palabreo
<b>18 meses</b>	Parloteo (intentos de hablar corrido)
<b>24 meses</b>	Fraseo (une dos palabras
<b>30 meses</b>	Oraciones

Fuente: Salgado P

### 3 PLAN DE ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICO (PAP)

**Tabla 5**

Semanas	Fecha	Área para desarrollar	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Duración
<b>Semana 1</b>	23-07-2024	Social-emotiva	Circulo de confianza	Trabajar el apego y la confianza en las relaciones humanas, sentir seguridad y apertura con sus compañeros y figuras de apoyo.	15-20 min
	30-07-2024	Relación con otros	Construcción de roles	Reconocer las asignaciones y roles en el nuevo ambiente escolar (maestro, directivo, compañeros).	15-20 min
<b>Semana 2</b>	06-08-2024	Motriz gruesa (marcha)	Con ritmo marchó como un soldado	Ejercitar la coordinación motora en el ejercicio correcto de la marcha.	15-20 min
	12-08-2024	Motriz gruesa (equilibrio)	Somos flamencos	Mantener el equilibrio por un determinado tiempo sobre un pie intercambiándolos.	15-20 min
	20-08-2024	Motriz gruesa (salto)	¡salto! ¡salto!¡salto! saltarán	Jugar a la imitación de un sapo, canguro y el conejo realizando saltos en diferentes direcciones	15-20 min
<b>Semana 3</b>	27-08-2024	Emotivo-afectiva	Mis emociones	Relacionarse con su grupo de compañeros con afectividad y con respeto, reconociendo su emoción y la de los demás	15-20 min
	03-09-2024	Comunicación y relación	Comunicación efectiva	Emplear un lenguaje espontaneo y asertivo con todos los interlocutores.	15-20 min
<b>Semana 4</b>	10-09-2024	Senso-percepción	Cajita mágica	Poder identificar objetos a través de los sentidos	15-20 min
	17-09.2024	Procesos cognitivos	Búscaló, descubre y habla	Usar objetos externos para poder desarrollar los procesos cognitivos de la atención, memoria y lenguaje	15-20 min

Área para desarrollar: Social emotiva	Actividad 1: Circulo de confianza
Objetivo: Trabajar el apego y la confianza en las relaciones humanas, sentir seguridad y apertura con sus compañeros y figuras de apoyo.	
Descripción: Relacionar su emoción o sentir con las tarjetas que representa las emociones y verbalizarlas con las palabras	Tiempo: 15-20
	Recursos: tarjetas de emociones Tarjetas de identificación Espejo
<p>Desarrollo: 1. Reconocer el nuevo ambiente escolar, situar en el salón de clases identificadores (salidas, mesa de trabajo, lugar para lonchar, zona de juego, etc.) que le permite al niño a moverse dentro y fuera del salón con seguridad.</p> <p>2. Juegos visuales, con palabras claves identificar los materiales visuales, laminas, fotografías, o símbolos que comuniquen ideas y sentimientos ejemplo se ubica un cartel en el salón como querían los niños ser saludados al inicio de la jornada (de mano, con abrazos, o con un beso) con esta actividad se logra que Anderson sienta confianza con su docente y compañeros, permitiendo ser abrazado y lograr que el también exprese su saludo.</p> <p>3. Rutina y agenda diaria, al inicio de cada jornada de actividades se anuncian en un papelote con letras y dibujo todo el proceso de clases, con gráficos se indica el horario y la actividad, los niños son llamados a ubicar el grafico que da inicio a la actividad y con la ayuda de un compañero Anderson también</p>	

participa generando en el autonomía y confianza, consigo mismo y con el compañero asignado.

4. Actividades de anticipación, se anticipa con identificadores gráficos el inicio de cada nueva actividad que ya se ha venido trabajado en la agenda diaria con el objetivo de que los cambios no sean perturbadores para Anderson quien logra reconocer los tiempos de cada actividad y cuando hay que hacer los cambios en la jornada.

5. Reconozco mi emoción, con canciones y preguntas explorativas al grupo sobre sus experiencias previas inicia la actividad con el cuestionario ¿Como se sienten hoy? ¿Qué tal su día? ¿Como amanecieron? Los niños verbalizan su sentir, previamente para Anderson se elaboró las cartillas de las emociones de la película “Intensamente” de esa manera el niño expresa su sentir.

6. Palabras de afirmación, con la ayuda de un espejo que hay en el salón se solicita a cada niño que se mire en él y se digan las siguientes palabras: “Que guapo soy” “hoy será un lindo día” “puedo ser todo lo que me propongo” las palabras irán cambiando según el requerimiento, de esa manera Anderson se reconoce como un ser seguro y también se lo apoya en el área comunicativa.

Área para desarrollar: Relación con los otros	Actividad 2: Construcción de roles
---	------------------------------------

Objetivo: Reconocer las asignaciones y roles en el nuevo ambiente escolar (maestro, directivo, compañeros).	
Descripción: Nombrar a cada miembro de la comunidad educativa por su nombre o rol que realiza en la institución	Tiempo: 15-20 min
	Recursos: Identificadores visuales Tarjetas de nombres con dibujos Cartel de asistencia
<p>Desarrollo: 1. Conocer el nuevo ambiente escolar, con un recorrido a la institución el grupo visita cada salón en el recorrido en el que Anderson participa se presenta al directivo y docentes de área como los tutores, mientras se realiza el recorrido se coloca a las docentes su identificación con la fotografía y el grado o curso que se recorre de igual manera con los demás miembros de la comunidad educativa.</p> <p>2. En el salón de clases se ubica el membrete de identificación a cada niño y con la canción “Hola, hola como estas “cada niño se presenta con el grupo incluyendo a Anderson y docente tutora y de áreas de esa manera se asigna el rol que tiene cada persona en el salón de clases</p> <p>3. Asistencia diaria, se da a conocer que cada día se toma asistencia y que deben colocar su identificador que ya estaba diseñado con el nombre y la fotografía de cada uno de los integrantes del grupo, una vez que escuchen su nombre deben buscarlos en la cajita correspondiente y ubicarlos en el cartel</p>	



Área para desarrollar: Motriz gruesa	Actividad 3: Con ritmo marchado como un soldado
Objetivo: Ejercitar la coordinación motora en el ejercicio correcto de la marcha.	
Descripción: Ejecutar ejercicios de coordinación motora gruesa (marcha) a ritmo de canciones y sonidos de tambor	Tiempo: 15 a 20 m
	Recursos: Señaléticas, tambor, música de marcha  Conos plásticos
<p>Desarrollo: Camino por líneas, se ubica al grupo incluyendo a Anderson en el patio de la institución, se traza líneas rectas y líneas interceptantes, se solicita que todos los niños caminen en ellas teniendo en cuenta no chocarse entre sí, al inicio lo harán sin coordinar los brazos y con pasos cortos al ritmo del tambor que será lento o rápido dependiendo de la consigna esto se realiza para que muevan sus extremidades inferiores con la direccionalidad de las líneas y el ritmo.</p> <p>2. Imito a un soldado, con la ayuda de las líneas y con movimientos previos de calentamiento de las extremidades superiores (moverlas de manera coordinada el brazo derecho adelante y el brazo izquierdo atrás y viceversa) en un primer momento solo los brazos, al ritmo de la canción de marcha empezar a caminar por las líneas moviendo coordinadamente las piernas con los brazos al inicio de manera lenta y después más rápida según el logro del niño.</p>	

3. Avanzo y me detengo, con el apoyo de las líneas, que en esta actividad se coloca conos un poco distantes los niños caminarán de manera coordinada al ritmo del tambor y con la señalética de “Pare” los niños se detienen y al ritmo del tambor avanzan otra vez hasta completar el circuito, la intención de esta actividad es la correcta coordinación de la marcha, el freno motor y el ritmo y tiempos al caminar

Área para desarrollar: Motriz gruesa	Actividad 4: Somos flamencos
Objetivo: Mantener el equilibrio por un determinado tiempo sobre un pie intercambiándolos.	
Descripción: Imitar la postura de los flamencos con la ayuda de bastones o sin ellos	Tiempo: 15 a 20m
	Recursos: bastones, líneas conos figuras de flamencos

Desarrollo: 1. Camino en punta talón, con la ayuda de las líneas los niños caminan en punta y talón con el paso muy corto, se apoyan para mantener el equilibrio con los brazos de extendidos de manera horizontal, Anderson es apoyado con sus compañeros y docente para mantener la correcta ejecución del ejercicio el cual se hace el circuito varias veces hasta que sea bien realizado.

2. Me paro en un solo pie, se dibujan círculos en el patio, unos círculos van de dos en dos en otros solo uno al ritmo de la canción los niños se colocan con ambos pies cuando estén en los dos círculos y cuando estén en un solo círculo lo hacen en un solo pie, Anderson es apoyado con el bastón o con la docente hasta que tenga dominio de la actividad, se repite el circuito varias veces.

3. Soy un flamenco, se observa la imagen del flamenco se conversa sobre él, se solicita imitarlo manteniendo el tiempo que más pueda el equilibrio en un solo pie y luego intercambiando por otro, con la ayuda de la imagen se va jugando a imitar al animal y su postura sin forzar la respuesta en el niño.

Área para desarrollar: Motriz gruesa	Actividad 5: ¡salto! ¡salto! ¡salto! saltarín
Objetivo: Jugar a la imitación de un sapo, canguro y el conejo realizando saltos en diferentes direcciones	
	Tiempo: 10 a 20m

<p>Descripción: Jugar a imitar los movimientos de saltos de los animales como el sapo, canguro y conejo en diferentes direcciones y con grados de dificultad</p>	<p>Recursos: Mascara de animales  Conos, canciones infantiles</p>
<p>Desarrollo: 1 Salto como un sapo, se realiza movimientos de calentamiento, se flexiona las rodillas ubicándose en cuclillas, permaneciendo así un espacio de tiempo de no más de 2 segundos y nos ubicamos de pie otra vez, se realiza esta actividad unas 5 a 10 repeticiones, se intenta dar el salto corto una vez que se ha logrado el equilibrio en el salto de da de 3 a 5 saltos al compás de la música.</p> <p>2. El paso del canguro, con esta canción los niños seguirán las consignas y movimientos que dice la canción la cual se repetirá de dos a tres veces, de lado, hacia delante y hacia atrás este movimiento es dando el salto inclinando levemente las rodillas y saltando, se incorpora a esta dinámica la máscara del animalito, Anderson si lo requiere será apoyado hasta que lo pueda hacer de manera correcta.</p> <p>3. Brinco como el conejo, la actividad consiste en dar saltos o brincos en diferentes direcciones y altura, con la ayuda de los conos saltara sobre ellos al inicio en conos de una misma altura y después en conos un poco más altos de esa manera la variante en el salto es cuan alto pueda saltar sin perder el equilibrio, esta actividad es supervisada todo el tiempo.</p>	

Área para desarrollar: Emotivo-afectiva	Actividad 6: Mis emociones
Objetivo: Relacionarse con su grupo de compañeros con afectividad y con respeto, reconociendo su emoción y la de los demás	
Descripción: Reconocer sus emociones en las interrelaciones con sus coetáneos	Tiempo: 10 a 20 m
	Recursos: Cartillas de emociones  Identificadores
<p>Desarrollo: 1. comparto con mis compañeros, en las jornadas de recreación y lunch interactuar con su grupo de trabajo, permitiendo que Anderson participe de los juegos grupales con los rompecabezas, legos etc. con las preguntas claves al final de cada actividad por ejemplo ¿Como se sintieron al compartir con sus compañeros? el responde con la imagen que corresponde a la respuesta esperada: feliz, enojado, triste etc.</p> <p>2. Expresa tu sentir, con la ayuda de imágenes con acciones sobre la convivencia entre los compañeros como por ejemplo compartir los juguetes, en otra imagen golpear al compañero, después de reflexionar sobre ellas, se le pide que muestre la cartilla que el considere su emoción a la acción correcta y la cartilla de la acción incorrecta.</p> <p>3. Uso de las palabras mágicas, “por favor y gracias” Anderson le cuesta verbalizar sus emociones con la ayuda de las rutinas diarias y con sus compañeros de ejemplos con esta actividad él logra comunicar sus sentimientos, cada vez que se ayuda con algo dice: gracias y cuando solicita</p>	

algo dice: por favor se evidencio que en estas actividades también esbozaba una sonrisa.

4. Ayudante asignado, con esta actividad Anderson es quien ayuda a la docente a repartir las hojas de trabajo, entregar materiales lúdicos yendo por las mesas de trabajo y con la consigna bien establecida se le solicita al niño entregar a sus compañeros el material del día, de manera reciproca el grupo le agradece, también es apoyado por ciertos niños para que la entrega sea de manera igualitaria se logra así que Anderson colabore activamente con el resto de los niños de su salón de clases.

Área para desarrollar: Comunicación y relación	Actividad 7: Comunicación efectiva
Objetivo: Emplear un lenguaje espontaneo y asertivo con todos los interlocutores.	
Descripción: Cantar canciones infantiles expresando ideas y pensamientos	Tiempo: 10 a 20m
	Recursos: rondas infantiles, canciones, rimas, pictogramas imágenes

Desarrollo: 1 Ayuda visuales, con identificadores gráficos realizar la correspondencia del significado con el significante para incorporar en Anderson palabras de uso diario y relacionadas con el ambiente escolar por ejemplo “Buenos días miss y compañeros”, “Presente” después de la asistencia y en cada una de las rutinas diarias (estado del tiempo, fechas, el estado emocional, las palabras mágicas etc.) de poco el niño fue acompañando la imagen con la palabra

2. Comunicación por pictogramas, con el código asignado a los símbolos de los pictogramas se fomenta que Anderson los aprenda, memorice y los verbalice según la actividad que se está realizando el código que corresponda por citar un ejemplo la imagen de unos niños cantando el Himno Nacional se asocia con jornada cívica o con el lunes que es cuando se canta el Himno y así una serie de asociaciones siguiendo el mismo patrón comunicacional

3. Música, en todo el tiempo en las actividades se pone música referente a las temáticas a desarrollar, Anderson cantara la canción junto con el grupo y en ciertas partes de la música se detiene la canción para que el niño de la parte que corresponde

4. Imitación, con la ayuda de cuentos que se leerán se jugara a imitar a los personajes con palabras y acciones más representativas dentro del cuento, Anderson dramatizara al personaje y enunciara la palabra correspondiente, por ejemplo: en el cuento de los tres cerditos el representa al lobo soplando hace la acción y dice: “soplare y soplare y tu casa derribare”.

5. Juegos de palabras, dar consignas claras para Anderson que no pase de tres palabras en la oración, por ejemplo: “repite después de mi si la acción es de lonchar el niño diga “Mis quiero lonchar” si la acción es de ir al área de juego “Mis quiero jugar” y así dependiendo de la acción o la consigna que Anderson de respuestas cortas y clara evitando la ecolalia.

Área para desarrollar: Senso- percepciones	Actividad 8: la cajita mágica
Objetivo: Utilizar los órganos de los sentidos para identificar las diversas texturas de los materiales de su alrededor	
Descripción: Utilizar los órganos de los sentidos para identificar sus texturas	Tiempo: 10 a 15 minutos
	Recursos: cajas mágicas  Objetos de diferentes características y  Texturas



Desarrollo:

1 descubro que es, con la ayuda de la caja mágica se incorpora diferentes objetos de diversas texturas Anderson con los ojos vendados ira sacando y describiendo que siente al tocarlos, también se incorpora objetos que él pueda oler o escuchar (perfumes, pitos, frutas, piedras, lana etc.) la intención es estimular los sentidos del niño.

2. Juegos de imitación con la ayuda de la caja mágica se incorpora trajes u objetos representativos de personajes de cuentos, dibujos animados o animales Anderson según lo que seleccione realiza la imitación del personaje en cuestión.

3. Juegos de roles con la ayuda de trajes de diferentes personajes o situaciones como médico y paciente, o chef y clientes, policías, vigilantes etc. con esta actividad desarrollar habilidades de comunicación y resolución de problemas

Área para desarrollar:	Actividad: búscalo, descubre y habla
Objetivo: usar objetos externos para poder desarrollar los procesos cognitivos de la atención, memoria y lenguaje	
Descripción: Con la ayuda de diversos juegos desarrollar la memoria, la atención y lenguaje.	Tiempo: 10-15
	Recursos: videos, cartulinas, juego de loterías.

Desarrollo:

1. Juegos de memoria con la canción de la “Gallinita ciega” buscar elementos que se indique a la consigna de búscalos, búscalos lo debe encontrar y enunciar el elemento.

2. Resolución de laberintos, con la ayuda de los conos al aire libre se arma laberintos de entrada y de salida se pide que Anderson encuentre los caminos correctos, de igual manera encontrar las salidas en laberintos en hojas de trabajo A3 y A4

3. El teléfono parlanchín, con esta actividad se fomenta la comunicación evitando las ecolalias que Anderson manifestaba, el juego consiste en elaborar un teléfono con vasos y cuerdas y hacer timbrar según los tiempos espaciales pautar un guion entre el niño y su interlocutor, de tal manera que siga las líneas en un inicio de manera guiada y de a poco fomentando el lenguaje espontáneo y siguiendo el diálogo propuesto, esta actividad es trabajada en el ambiente escolar y en el familiar

## 3.1 RESULTADOS

### 3.1.1 Observación

La observación Anderson tuvo dos tiempos y de dos formas en un mismo ambiente (consultorio), de manera directa e indirecta. En el primer acercamiento que se tuvo con el niño se encontraba con la cabeza boca abajo y sin fijar la mirada a sus interlocutores y con sus padres. Mas adelante que la sesión avanzaba y con indicaciones sobre las actividades que tenía que realizar logró fijar la mirada hacia los dos profesionales que se encontraban ahí, siguió de manera atenta a las instrucciones a la hora de tomar las baterías y con buena disposición al principio.

Cabe señalar que su lenguaje es mecánico un tanto robotizado y repetía lo último que su interlocutor decía, se le señalaba que diga las respuestas en voz alta y lo hacía a la segunda o tercera petición. En la observación indirecta que se tuvo con Anderson se notaba que la relación con el hermano es muy afectiva. Con la relación con otros Anderson llevaba una línea de conversación muy dispersa y con poca continuidad cambiado de temas muy rápidamente y en ocasiones regresando a los mismos temas después de un tiempo.

En una segunda intervención se evidencio una mejor disposición por parte del niño, mayor amabilidad y hospitalidad, también se trabajó en la observación del nuevo espacio físico con el cual se sintió seguro, cuando ya no desea realizar algo tiende a elevar el tono de voz o hacer como que llora por tal motivo se fue alargando la toma de baterías al principio al igual que con los evaluadores se evidencio en Anderson timidez e introversión, pero a medida que fue avanzando la hora de juego se notó a Anderson más interesado, cordial y social, sin señales en ninguno de los tiempos de reactividad por

invadir espacios, algo que suele ser muy común en niños con el diagnóstico de TEA. Como conclusión, a pesar del diagnóstico emitido por ciertos profesionales se evidencia progresos en su parte oral-escrita, en su autoimagen y en la parte social, así mismo también se resaltan otros aspectos como lo fueron los periodos atencionales cortos y la pérdida de interés después de algún tiempo prolongado, o si no desea algo se enoja, suele gritar y abandonar la actividad ya sea dañándola o arrugándola.

### **3.1.2 Anamnesis clínica con los padres**

El equipo de evaluación recibió a los padres del niño, quienes se encuentran atentos a los procesos que ha venido teniendo Anderson y a los avances que ha tenido estos 3 meses en su escolaridad. Durante la entrevista nos iban comentando como es Anderson, así mismo escucharon de manera activa a las indicaciones por parte de los profesionales y respetaron los espacios de intervención con el niño a la hora de las pruebas. Por parte del padre, él indica que le pone “los límites” porque en las crisis evidenciadas por el niño él grita mucho, ambos padres y su hermano mayor estuvieron presente en las entrevistas y en cada encuentro del proceso evaluativo.

### **3.1.3 Análisis**

La entrevista y la observación permitieron poder comprender mejor las situaciones y el contexto en el que el sujeto se ve envuelto, comprender su dinámica familiar, sus antecedentes y sobre todo aprender acerca de su vida anímica y como se ha desenvuelto a lo largo de su vida, como lo son sus primeros síntomas y demás.

### **3.2 Diario de campo.**

Para el diario de campo de Anderson se ha hecho uso del espacio escolar, debido a que es el contexto en donde se deben realizar las recomendaciones psicopedagógicas.

Para esto se ha utilizado el diseño de diario de campo utilizado a anteriormente en una tesis acerca del “desarrollo de habilidades sociales en un niño TEA”, aplicándola al tipo de observación que se necesita recoger para el tema.

### **Diario de campo día 1**

#### **Actividad**

#### **Observación del niño con TEA**

#### **Investigadora**

Claudia Barahona S.

#### **Fecha**

#### **Objetivo de la investigación**

Observar el comportamiento social-pedagógico en la institución educativa

#### **Situación o problema**

#### **Lugar de observación**

Unidad Educativa “República de Israel”

#### **Recursos áulicos**

Espacio dentro del salón de clase

#### **Participantes**

Anderson, N (estudiante de 8 años con TEA)

#### **Describir actividades, relaciones y**

Consideraciones para tomar en cuenta (comentar en la descripción)

#### **situaciones académicas en favor o**

#### **prejuicio del niño (Anderson, N) con TEA**

Al inicio el salón tenía sillas personales previamente la docente había hecho gestiones para que fueran cambiadas y se logró que cada semana los niños rotan con otros niños para el trabajo en equipo y colaborativo

En el salón cada niño maneja su cartuchera personal, pero con las mesas y con las actividades de arte y pintura ellos comparten Anderson ha logrado integrarse al grupo y a prestar en su mesa de trabajo lo que los demás niños le solicitan siempre con la premisa de ser devuelto ya que si alguien le da algo que no le pertenece manifiesta que no es el.

Observamos que tiene una amiguita que es el quien inclusive abraza de manera muy tierna y hasta protectora descubrimos que es también su vecina

Fuente: (Cedeño & Yagual, 2024)

### **Diario de campo día 2**

#### **Actividad**

#### **Observación del niño con TEA**

**Investigadora**

Claudia Barahona S.

#### **Fecha**

#### **Objetivo de la investigación**

Observar el comportamiento social-pedagógico en la institución educativa (educación física)

#### **Situación o problema**

#### **Lugar de observación**

Unidad Educativa “República de Israel”

#### **Recursos áulicos**

Espacio dentro del salón de clase

#### **Participantes**

Anderson, N (estudiante de 8 años con TEA)

**Describir actividades, relaciones y situaciones académicas en favor o prejuicio del niño (Anderson, N) con TEA**

Consideraciones para tomar en cuenta (comentar en la descripción)

En la parte de la Educación Física se ha procedido a realizar este diario de campo por el motivo que se ha constatado en diversas pruebas tomadas, que el eje de la motricidad (mayormente la gruesa) Anderson tiene dificultades. Anderson no tiene una marcha fija, le cuesta las actividades motrices gruesas como lo son: saltar, brincar, correr, y marchar. Así mismo, tiene dificultades en la coordinación de los diferentes movimientos. No mide el espacio que lo rodea y le cuesta controlar el freno motor.

Fuente: (Cedeño & Yagual, 2024)

### **Diario de campo día 3**

**Actividad**

**Observación del niño con TEA**

**Investigadora**

Claudia Barahona S.

**Fecha**

**Objetivo de la investigación**

Observar el comportamiento social-pedagógico en la institución educativa (hora de juego/recreo)

**Situación o problema**

**Lugar de observación**

Unidad Educativa “República de Israel”

**Recursos áulicos**

Espacio dentro del salón de clase

**Participantes**

Anderson, N (estudiante de 8 años con TEA)

**Describir actividades, relaciones y**

Consideraciones para tomar en cuenta (comentar

**situaciones académicas en favor o**

en la descripción)

**prejuicio del niño (Anderson) con TEA**

En el momento de actividades lúdicas, se observa que Anderson juega solo. Él en las habilidades sociales de tipo libre, o actividades dirigidas, no sigue estas reglas, sea porque no las entiende o por el disfrute de la actividad a solas. En esta medida se ha adoptado por realizar metodologías que permitan una integración de Anderson en la hora de juego con sus amigos, sin embargo, sigue existiendo una oposición a integrarse a pesar de las técnicas utilizadas por parte de la docente y sus compañeros de clases.

Fuente: (Cedeño & Yagual, 2024)

#### **Diario de campo día 4**

**Actividad**

**Observación del niño con TEA**

**Investigadora**

Claudia Barahona S.

**Fecha**

**Objetivo de la investigación**

Observar el comportamiento social-pedagógico en la institución educativa (hora de lunch o break)



## Situación o problema

<b>Lugar de observación</b>	Unidad Educativa “República de Israel”
<b>Recursos áulicos</b>	Espacio dentro del salón de clase
<b>Participantes</b>	Anderson, N (estudiante de 8 años con TEA)
<b>Describir actividades, relaciones y situaciones académicas en favor o prejuicio del niño (Anderson, N) con TEA</b>	Consideraciones para tomar en cuenta (comentar en la descripción)

En las habilidades sociales de compartir en la hora de lunch, Anderson es un niño que disfruta este momento. Así mismo, en las practicas sociales como lo es compartir la comida no se muestra áspero con otros y sí comparte, excepto cuando se encuentra en una crisis o desbordado. Tiene buena educación de la higiene, se va a lavar las manos antes y después de comer. Tiene buen uso de los utensilios de comida (cuchara, tenedor) de acuerdo con el tipo de lunch que se está sirviendo. Solicita ayuda en caso de tener un recipiente que no se le es fácil abrir, con requerimientos respetuosos y sencillos como “oye miss” “ayúdame”. Una de las observaciones que se puede distinguir es que ciertos alimentos con ciertas texturas que al tacto se le hace extraño y los rechaza.

Fuente: (Cedeño & Yagual, 2024)

## Diario de campo día 5

### Actividad

### Observación del niño con TEA

<b>Investigadora</b>	Claudia Barahona S.
<b>Fecha</b>	
<b>Objetivo de la investigación</b>	Observar el comportamiento social-pedagógico en la institución educativa
<b>Situación o problema</b>	
<b>Lugar de observación</b>	Unidad Educativa “República de Israel”
<b>Recursos áulicos</b>	Espacio dentro del salón de clase (aseo)
<b>Participantes</b>	Anderson, N (estudiante de 8 años con TEA)
<b>Describir actividades, relaciones y situaciones académicas en favor o perjuicio del niño (Anderson, N) con TEA</b>	Consideraciones para tomar en cuenta (comentar en la descripción)

Observamos en las rutinas de aseo personal de Anderson que al inicio tenía que ser acompañado al baño, porque no le habían enseñado en casa a limpiarse cuando lo requería, bien sabemos que no podemos tocar a un niño en ningún aspecto. En este proceso fue ayudado por hermano mayor, este era llamado para ayudarlo, se conversó con los padres para que le enseñen hacerlo por sí mismo.

En la escuela dentro de las actividades diarias que incluye ir al baño y llegar papel higiénico o jabón de manos iniciamos la siguiente rutina

Preguntando a todos los niños por nombre que deseen hacer en el baño “pipí” o “popo”. Anderson fue mediante asociación de los utensilios, sean este jabón para hacer pipi, y papel para hacer popo, expresando que necesidad requería hacer. Una vez instalada esta rutina, una auxiliar lo acompañaba al baño para vigilar que no sucedan accidentes.

Fuente: (Cedeño & Yagual, 2024)

### **3.2.1 Análisis**

Los diarios de campo son de ayuda en la comprensión del comportamiento de Anderson dentro del salón de la clase y las diferentes actividades que realiza en el ambiente escolar como lo son: la pedagógica, lo social, lo higiénico y lo motriz en la asignatura de educación física, se precisó el uso del diario de campo para constatar las conductas previamente ya anotadas y explorar un poco más con el fin de la creación del PAP.

## **3.3 Test psicométricos**

### **3.3.1 Test gestáltico visomotor**

Anderson se presentó adecuadamente vestido y aseado. Al inicio de la prueba se le dieron las indicaciones respectivas a lo cual no tuvo ninguna duda, se mostró muy colaborador. Durante la prueba observaba atentamente cada cartilla en el momento en que se le iba presentando. Uso de la mano derecha para dibujar las figuras. En el desarrollo de la prueba se observó que en ningún momento se puso a contar los puntos, no usó ninguna hoja adicional, pero si mostró rotación de varias figuras, esto nos puede indicar una LC (lesión cerebral), pero al no contar con el parámetro indicado para que sea significativo, solo se lo presenta como una observación. El tiempo de ejecución de

la prueba fue de 6 minutos aproximadamente lo que significa un tiempo adecuado con respecto a su edad, lo cual se asocia a un desempeño normal.

El número total de errores fue de 7, teniendo una edad cronológica de 8 años 7 meses, muestra una edad madurativa de 6 años 11 meses, dando como diagnóstico inferior con 4 puntos al de su edad cronológica.

En los indicadores emocionales se mostraron 1: orden confuso es normal para su edad cronológica

- Madurez escolar no acorde con el grado que cursa
- La edad madurativa inferior con su edad cronológica por 1 año 8 meses.
- No presenta indicadores de lesión cerebral
- Indicadores emocionales de planteamiento

### **3.3.2 Test de Raven (escala coloreada)**

La evaluación del Raven se dio en un solo momento, se notó a Anderson concentrado, se dispuso a dar las indicaciones adecuadas de acuerdo con el protocolo, logró entender la asignación y la ejecutó lo mejor que pudo. Estaba concentrado con periodos atencionales acordes a su edad y buena disposición a lo largo de toda la prueba.

Anderson se mostró atento al resolver el Test de Raven; asimismo se observó que resolvió el test en un tiempo de 10 minutos, un tiempo adecuado según la norma. Anderson obtuvo un puntaje de respuestas correctas de 24, presentó un Percentil que lo ubica en Rango III con diagnóstico TERMINO MEDIO. Teniendo en cuenta que la discrepancia debe ser no mayor a 2, la prueba resultó consistente.

Anderson tiene un nivel TERMINO MEDIO, con rango III, debido a el resultado obtenido en la prueba de Raven, hay que tener en cuenta que Anderson nunca ha sido escolarizado hasta el año actual, por el cual se recomienda un re-test 6 meses después de la aplicación de este en un primer momento.

### **3.3.3 Test de Denver**

El test de Denver se realizó en el área educativa del niño, con el fin de poder analizar comportamientos sociales propios dentro de los ejes que se toman en consideración del test. Se decidió por la toma de este test pese a que el rango máximo de evaluación es para edades de 6 años, pero con la correlación del test de bender y el resultado de la edad madurativa junto a la observación clínica y el nacimiento prematuro, que acorde a la edad gestacional del Denver (anexo) constaría con 5.3 años, se consideró pertinente la toma del test.

### **3.3.4 Análisis**

Como se puede corroborar en los dos test, tanto el Bender como el Raven señalaron en Anderson una capacidad media a los procesos madurativos según su edad cronológica, habiendo en los dos test una correlación y así corroborando la veracidad de estos. Dándonos como diagnostico TERMINO MEDIO y un nivel madurativo por debajo a la edad cronológica. Teniendo estos dos procesos en mente, se debe tener un seguimiento en Anderson y potencializar las capacidades ya adquiridas. Hay que recalcar que Anderson ha sido un niño el cual nunca ha sido escolarizado, esto supone una gran influencia en los procesos tanto pedagógicos como sociales a un nivel inferior acorde a su edad cronológica, también cabe rescatar que Anderson logró la adquisición de la parte escrita, señalada por los padres que no fue enseñada por parte de ellos y con el Denver las destrezas cronológicas que no han sido logradas por parte de Anderson.

### **3.4 Test proyectivos**

#### **3.4.1 Test HTP**

##### **Humano**

La persona representa el Yo, lo que el sujeto desearía ser, para esto hay que tener en cuenta que Anderson cumple con los criterios para un diagnóstico presuntivo de TEA, donde el cuerpo juega una parte de artificio encubridor del yo (una protección).

Anderson dibuja a la figura humana de manera muy real y con características propias de una. Se presenta un imago adecuado y normal con sus proporciones lo que indica un equilibrio en la razón y sentimientos, los rasgos como ojos, cejas, nariz, y boca presente indican adaptación y carácter jovial, es decir se encuentra en estabilidad y control de comunicación frente a los otros, las manos también abiertas y grandes señalan una adaptación y necesidad de exteriorización, pero por otra parte señalan torpeza en destrezas manuales.

##### **Árbol**

El árbol de Anderson se encuentra en la mitad de la hoja, siendo el árbol reflejo de la parte emocional del yo y las más inconsciente se puede interpretar como un equilibrio de estas emociones, el tronco delgado y recto deja ver en Anderson esta estabilidad y rigidez de sus emociones, una sensibilidad hacia lo externo. Así mismo, esto se aprecia en la base del tronco con el suelo cerrado y sin raíces, las ramas por otra parte, y su ausencia simbolizan la poca proyección con los otros, en otras palabras, un bajo interés en lo social, la copa achatada representa la obediencia y sentimientos también de inferioridad, los frutos son normales para su edad, pero visto de una manera positiva se puede interpretar como abundancia y productividad, ganas de salir adelante.

## **Casa**

La casa al igual que el árbol está ubicado en la parte central de la hoja, representando equilibrio entre lo racional y lo emocional. La casa señala aspectos del sujeto y como este se siente en su dinámica familiar, trazo firme y sencillo. La puerta y las ventanas señalan una introversión, el sujeto le cuesta recibir afecto y la habilidad de filtrar las impresiones por medio de lo sensorial. La falta de camino nos señala que el sujeto no facilita el acceso a su intimidad, y la ventana en el techo señala el deseo de querer entender las cosas con claridad.

## **Test de la familia**

La estructura o la dinámica familiares de Anderson consta de 4 miembros que son: su mamá, su papá y su hermano mayor. Anderson comienza dibujando primero al papá, seguido de la mamá teniendo en claro que ellos dos son sus figuras de autoridad, continúa dibujándose el, señalándose en un principio en tercera persona y luego haciéndolo en primera “ese soy yo” seguida del hermano mayor. No puede responder a las preguntas complementarias.

### **3.4.2 Análisis**

Se logro constatar una mirada más introspectiva en la vida de Anderson y su relación con el cuerpo como la relación con el otro social y sus emociones. Se pudo interpretar a un Anderson tímido, con poca proyección hacia otro y el lugar que ocupa en su familia, en donde pudo reconocer los roles que sus padres ejercen y así mismo su propio lugar, señalándose como “ese soy yo”.

**Tabla 6**

Nombre: Anderson, N.			FECHA: 10 de octubre del 2024				
Destreza	Adquir	En	Inicia	Destreza	Adqu	Proces	Inicia
Responde a su nombre	X			Busca soluciones sencillas a tareas diarias	X		
Fija la mirada cuando le hablan		X		Participa en actividades grupales (juegos,	X		
Asocia su emoción con la cartilla que	X			Reconoce sus necesidades (alimentación,	X		
Mantiene el equilibrio con la pierna derecha	X			Realiza actividades de relajación, respiración	X		
Mantiene el equilibrio con la pierna izquierda		X		Demuestra comportamientos amables y	X		
Salta en ambos pies saltos cortos	X			Expresa de forma sencilla el porqué de su		X	
Salta en ambos pies saltos largos		X		Interactúa con sus compañeros en las activades	X		
Ejecutas consigna de una sola acción	X			Baila al compás de la música con movimientos	X		
Ejecuta consignas de dos o más acciones			I	Comparte con sus compañeros materiales de	X		
Expresa oraciones con tres palabras	X			Reconoce las dependencias de la Institución	X		
Se baña solo	X			Reconoce los espacios asignados en el salón de	X		
Va al baño solo	X			Se ubica en tiempo y espacio	X		
Se comunica sin gritos	X			Identifica a los miembros de la comunidad	X		
Solicita los permisos para ir a realizar su aseo	X			Cumple con las normas de comportamiento	X		
Comprende normas básicas de convivencia (saludar, despedirse, compartir)				Reconoce las emociones básicas (alegría, miedo, tristeza, enojo) en situaciones diarias		X	



#### **4. Reflexiones finales**

A lo largo del estudio de caso se ha abordado distintos ejes de mirada que se tienen con un niño con TEA. Lo social, lo motriz, lo emocional y lo psicológico han sido ejes de ayuda para poder implementar y observar de manera más centrada las cualidades de Anderson, N en su ambiente escolar, conocer las relaciones sociales que se manejan dentro del salón de clase y sus distintos acercamientos en lo emotivo hacia sus pares, todo esto con el fin de poder establecer estrategias psicopedagógicas que favorezca a Anderson un niño con diagnóstico de Tea en su desarrollo y convivencia más ameno.

Se trabajó en el levantamiento de la información diagnóstica a través de la entrevista con sus pares y su familia, en el entorno escolar y familiar. Siguiendo las pautas del criterio diagnóstico del Dsm-5, y el CIE-10, con la ayuda de los Tests psicométricos y proyectivos. Para que además de la observación clínica exista una triangulación para poder obtener la información correspondiente acerca de su diagnóstico presuntivo.

A partir de ahí se consideró los ejes que han sido revisados y estudiados en el estudio de caso. Donde se presentó mayor dificultad a la hora de realizar las cosas que se requieren o busca que una persona de 8 años pueda alcanzar. Esto siendo así, expuestos en los cuadros correspondiente de cada eje. Aquí se logró detallar la no presencia de algunos procesos cognitivos que a la edad de Anderson debieron haber sido desarrollados, dándonos paso a elaborar el PAP, junto con las fichas de observación

Se desarrollaron distintas estrategias psicopedagógicas (ver tabla 5) divididas en los ejes que ya se han expuesto, esto con el fin de poder potenciar en el niño las destrezas y habilidades en el año escolar que se encuentra, y también en su cotidianidad. estrategias lúdicas, creativas y centradas en él, pero que también incluye a sus pares, para que sea un plan incluyente e individualizado más no exclusivo, en donde tanto él como sus pares

puedan poder aprender y que Anderson a través de la imitación consiga la ejecución de esta.

A raíz de la elaboración del PAP, se desarrolló la lista de cotejo de las destrezas y habilidades alcanzada por él, esto con el fin de evaluar cualitativamente las destrezas y avances alcanzados por Anderson, contando con una escala cualitativa: adquirido, en proceso e iniciado. Esta lista nos permitió observar que las estrategias cumplieron con el objetivo trazado en el trabajo formativo del niño.

Por último, concluimos que, pese a la tardía escolarización e intervención de un ambiente formativo, Anderson logró desarrollar capacidades y habilidades que estaban en él. Entendemos que frente a la situación diagnóstica Anderson no se vio limitado ni excluido de poder alcanzar las destrezas en lo educativo, lo social en el ambiente escolar y el desarrollo incluso de nuevas habilidades que con la ayuda de las adaptaciones curriculares el niño logró dar respuestas favorables a las orientaciones y recomendaciones psicopedagógicas diseñadas para él.

#### **4.1 Recomendaciones**

1. Continuar con el proceso de atención individualizada con estrategias metodológica acorde a sus necesidades.
2. Terapias de lenguaje con los profesionales competentes.
3. Terapias ocupacionales y actividades extracurriculares.
4. Derivación al neuro pediatra (acción que con la ayuda y dirección se llevará a cabo el 19 de noviembre del presente año).
5. Continuar y seguir apoyando su socialización trabajar en aprendizajes basados en proyectos.
6. Acompañamiento desde su casa en las actividades de aprendizaje cognitivo con refuerzos didácticos para el diseñados desde el reciclaje.
7. Adaptación curricular grado 2 que sin las estrategias y metodologías ya que, Anderson ha demostrado capacidades y habilidades cognitivas.
8. Realizar actividades deportivas que favorezcan su coordinación y marcha, nadar, correr, juegos de relevos, etc.
9. Contar con un equipo multidisciplinario para su atención (docentes, psicólogos, psicopedagogos).

## 5. Bibliográficas

- Cajal, A. (2020). *Investigación de Campo: Características, Tipos, Técnicas y Etapas*.
- Arberas, C., & Ruggieri, V. (2019). Artículo especial autismo. aspectos genéticos y biológicos. *MEDICINA (Buenos Aires)*, 79, 16–21.
- Arias, J. (2021). *Enfoques Consulting Eirl*.
- Artigas-Pallares, J., & Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567–587. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352012000300008>
- Autism, S. (2011). *Guía para padres sobre el autismo Manual de apoyo para las familias de Autism Speaks*. [www.AutismSpeaks.org](http://www.AutismSpeaks.org)
- Cedeño, J., & Yagual, P. (2024). *DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA*.
- Corman, Louis. (1961). *EL test del dibujo de la familia*.
- Corral, S. (2017, May 17). *La Importancia del Lenguaje*. Betaniapsicología.
- Díaz Lidia. (2011). *La Observacion*.
- DSM5-manualdiagnosticoestadisticodelostrastornosmentales*. (n.d.).
- Etchevers, M., & Arlandi, N. (1998). *ESCALA GENERAL Y COLOREADA*.
- Fernández, C., & Pilar, M. (2014). *Metodología de la Investigación*.
- Freud, S. (1927). *EL PORVENIR DE UNA ILUSIÓN*.

- Frith, U. (2004). *Autismo: Hacia una explicación del enigma* (M. Núñez & A. Rivière, Eds.; Spanish Edition). Alianza Editorial .
- Heredia, M., Santaella, G., & Somarriba, L. (2011). *Interpretación del Test Gestáltico Visomotor de Bender Sistema de puntuación de Koppitz*.
- INTNAC. (2022). *Trastorno Espectro Autista*.
- Laurent, É. (2013). *La batalla del Autismo de la clínica a la política*.
- Marcelli, D., & Ajuriaguerra, J. (1988). *Manual de Psicopatología del niño*.
- Matus, E. (2020). *Cuadro comparativo de los paradigmas en psicología aplicados a la educación*. <https://orcid.org/0000-0002-3184-982X>
- Narbona, J., & Chevrie-Muller, C. (1997). *El lenguaje del niño desarrollo normal, evaluación y trastornos* (Masson).
- Piaget, J. (2003). El nacimiento de la inteligencia en el niño. In *Crítica* .
- Rocher, karen. (2009). *Manual para interpretar el test psicológico HTP*.  
<https://www.docsity.com/es/manual-para-interpretar-el-test-psicologico-http/7415141/>
- Rojo, S. (2018). *Manual de Semiología*.
- Roth, E. (2011). *Habilidades para vivir en sociedad*.
- Sánchez, W. (2020, November 12). *Test de Denver para la evaluación de desarrollo infantil*. <https://www.Drsanchezvides.Com/Post/Test-de-Denver-Para-Evaluación-de-Desarrollo-Infantil>.

Watson, J. (1980). Revista Latinoamericana de Psicología. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 12(3), 540–541.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80512314>

WHO, W. H. (2023, November 15). *Autismo* . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.

Wing, L., & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9(1), 11–29.  
<https://doi.org/10.1007/BF01531288>

## 6. ANEXOS

### 6.1 Anexo A/entrevista con padres



*Ilustración 1/ entrevista con los padres*

## 6.2 Anexos B/ anamnesis

Centro de Atención Integral Psicoterapéutica Ebiosp



### 1.- DATOS DE IDENTIFICACION / INFORMACIÓN

No de registro :
<b>APELLIDOS Y NOMBRES DEL/LA PACIENTE:</b> Anderson N
<b>LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO (05/12/2017):</b>
<b>EDAD ACTUAL:</b> 8 años 7 meses <b>TIPO DE SANGRE:</b> o+
<b>GRUPO ÉTNICO:</b> Blanco ___ Mestizo x Indígena ___ Afroecuatoriano ___ otro
<b>RELIGIÓN O DENOMINACIÓN RELIGIOSA QUE PROFESA:</b> católica
<b>DOMICILIO :</b> xxxxx
<b>SECTOR O REFERENCIA:</b> xxxxxx
<b>ISNTITUCION EDUCATIVA ACTUAL:</b> República de Israel
<b>TELEFONOS ACTUALIZADOS:</b> xxxxxxxx
<b>CURSO/GRADO AL 2024:</b> 1 básica

### 2.-DATOS FAMILIARES

Nombres de la madre	Edad	Estado Civil	Instrucción	Ocupación	Lugar de trabajo
xxxx	xx	casada	xxxx	Ama de casa	

Teléfono de contacto:

Correo:

Nombres del padre	Edad	Estado civil	Instrucción	Ocupación	Lugar de trabajo
xxxx	xx	casado	xxxx	constructor	xxxx

Teléfono de contacto: \_

Correo:

Nombre del representante legal	Edad	Estado civil	Instrucción	Ocupación	Lugar de trabajo
xxxx	xx	casada	xxxx	Ama de casa	

Teléfono de contacto:

Correo:

1

Psc. Clínica Claudia Barahona Solano  
 Conjunto Residencial Portón de Beata Bloque 17 villa 21  
 0982081875

*Ilustración 2/ Entrevista*



## Anexos B/ anamnesis (cont.)

Centro de Atención Integral Psicoterapéutica Ebiosp



**Nombre de familiar o persona de referencia en caso de no podernos contactar con padre o madre:**

Nombre del contacto de Emergencia	Edad	Estado civil	Instrucción	Ocupación	Lugar de trabajo

### 3.-REFERENCIAS FAMILIARES DEL /LA ESTUDIANTE

**Personas con quien vive el PACIENTE (especificar todas las personas que conforman la estructura familiar y viven en la misma casa)**

3. un papá, la mamá, y el hermano mayor.

**Numero de hermanos/as y edades**

9 años. Solo uno

**Lugar que ocupa entre los hermanos/as:**

El menor

**¿Los padres del estudiante están en proceso de separación y/o divorcio?**

no

**Nombre de hermanos que estudien en la misma institución, edades y cursos**

Xxxx, N en sexto de básica.

**Descripción de la situación familiar y relaciones entre los mismos:**

Relación con el **padre**: buena y amable

Relación con la **madre**: exigente, pero cuidadora y respetuosa

Relación con sus **hermanos** (as): el hermano es protector

Novedad en las relaciones con **otros familiares**:

Relación **entre padre y madre** del estudiante: buena dinamica y comunicación estable

**Familiares con algún tipo de discapacidad:**

SI		NO	x
----	--	----	---

**Determinar quiénes y el tipo de discapacidad**

**Observaciones:**

2

Psc. Clínica Claudia Barahona Solano  
Conjunto Residencial Portón de Beata Bloque 17 villa 21  
0982081875

*Ilustración 3/ Entrevista (cont)*

## Anexos B/ anamnesis (cont.)

Centro de Atención Integral Psicoterapéutica Ebiosp



### 3.1 REFERENCIAS SOCIOECONOMICAS GENERALES

**Detallar todos los miembros del grupo familiar con quienes vive el estudiante o es dependiente.**

Nombres	Parentesco	Edad	Instrucción/Profesión	Ocupación actual
Xxxx	Padre	Xx	Ama de casa	Ama de casa
xxxx	Madre	xx	Constuctor	Constructor

### 3.2. CONDICIONES DE VIVIENDA:

Villa  Departamento  Casa/pisos

Propia  Arrendada  Prestada

### 4. DATOS DE SALUD:

El estudiante tiene algún tipo de discapacidad:

Determinar ¿Cuál?

Número de carnet de discapacidad: \_\_\_\_\_

El estudiante recibe atención médica en:

Consulta privada	<input type="checkbox"/>	Sub centro de salud	<input checked="" type="checkbox"/>	Hospital público	<input type="checkbox"/>	Hospital IESS	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	---------------------	-------------------------------------	------------------	--------------------------	---------------	-------------------------------------

Nombre del médico que atiende regularmente al estudiante

\_\_\_\_\_ xxxx \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

3

Psc. Clínica Claudia Barahona Solano  
Conjunto Residencial Portón de Beata Bloque 17 villa 21  
0982081875

*Ilustración 4/ Entrevista (cont)*

## Anexos B/ anamnesis (cont.)

Centro de Atención Integral Psicoterapéutica Ebiosp



### 5. DATOS ACADEMICOS Y DE RENDIMIENTO

Fecha de ingreso:(DD/MM/AA)

09 05 2024

**A qué nivel de Nivel ingresa:** 1 de Básica

**¿El estudiante ha repetido años? (especificar curso repetido):** No

**Institución de la que proviene el año anterior:** ninguna/primería escolaridad

**Lugar/dirección:** San francisco

**Tipos de problemas escolares que ha presentado últimamente:** académicos: problemas de lenguaje y comunicación

disciplinarios/ comportamiento No

relación entre pares Distante pero no agresiva\_ otros

**¿EL ESTUDIANTE PRESENTA ALGUNA DIFICULTAD EN EL APRENDIZAJE O NEE de las mencionadas en el Reglamento-LOEI Art. 228? Mencione la dificultad, indique si posee diagnóstico y si requiere adaptaciones curriculares (en caso de tener informe psicopedagógico y/o diagnóstico particular o por UDAI debe presentar por escrito al rector del plantel)**

SI, presuncion de TEA

**¿Presenta alguna situación de vulnerabilidad de las señaladas en el Reglamento-LOEI Art. 234?**

**Puntualice:** NO

**Mencione algún antecedente del estudiante en cuanto a sus relaciones con los demás que según usted debe considerar la institución:**

Poca comunicación e intolerancia al contacto físico.

Psc. Clínica Claudia Barahona Solano  
Conjunto Residencial Portón de Beata Bloque 17 villa 21  
0982081875

4

*Ilustración 5/ Entrevista (cont)*

## Anexos B/ anamnesis (cont.)

Centro de Atención Integral Psicoterapéutica Ebiosp



### 6. HISTORIA VITAL DEL ESTUDIANTE

#### 6.1. Embarazo y parto

Edad de la madre al embarazo: 24 años

#### Accidentes en el embarazo :

Varias amenazas de aborto y nació a los 7 meses  
quedo embarazada mientras tomaba pastillas anticonceptivas

Medicamentos durante el embarazo: VITAMINAS, MINERALES, ACIDO FOLICO

Al término		Prematuro	x	Cesárea	x	Parto normal	
------------	--	-----------	---	---------	---	--------------	--

Especificar cualquier otra dificultad en el embarazo o al nacer el bebé (preclamsia, hipoxia, traumas, etc.)

No lloró al momento de nacer y se puso morado

#### 6.2 Datos del/la niño/a recién nacido:

Peso al nacer: 2800lb

Edad en que empezó a caminar: no camino hasta casi los 3 años

Edad a la que empezó a hablar: no hablaba hasta los 6 años

Periodo de lactancia: 1 año

Edad hasta la cual utilizo el biberón: hasta los 3 años

Edad en la que aprendió a controlar esfínteres: 4 años y medio

#### 6.3 Enfermedades (desde la infancia hasta la actualidad)

Enfermedades: \_\_\_\_\_xxxx\_\_\_\_\_ Accidentes: \_\_\_\_\_se cayó \_\_\_\_\_

Alergias: X Cirugías \_\_\_\_\_xxxx\_\_\_\_\_ Perdidas de conocimiento \_\_\_\_\_no \_\_\_\_\_

Otros:  
\_\_\_\_\_

5

Psc. Clínica Claudia Barahona Solano  
Conjunto Residencial Portón de Beata Bloque 17 villa 21  
0982081875

Ilustración 6 / Entrevista (cont)

Anexos B/ Consentimiento informado de representantes legales /  
anamnesis (cont.)

22/11/2022

**MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA'**  
**UPSE**

**Proyecto de Titulación:** Diagnóstico Presuntivo del Trastorno del Espectro Autista – Te  
y Recomendaciones Psicopedagógicas en un Niño de 8 Años Nunca Escolarizado

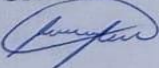
**Consentimiento informado de representantes legales**

El presente documento autoriza a que mi representado (a) Anderson Jair Narvaes Carranza estudiante de 1ero de básica de la Escuela fiscal mixta "República de Israel" del Cantón Guayaquil, participe en el estudio correspondiente al proyecto mencionado anteriormente como parte del trabajo de titulación de maestría en Psicopedagogía, cursado en la UPSE. Las acciones relacionadas con su representado serán:

- Poder analizar y observar la conducta del niño dentro de la unidad educativa.
- Elaboración del informe diagnóstico de la presunción de TEA
- Hacer recomendaciones psicopedagógicas para el mejor desempeño en el aspecto académico y familiar.

Doy mi consentimiento considerando que el mismo, servirá de provecho académico para mi representado (a) y para el docente que realiza su TIC. Dicha cooperación tendrá lugar dentro de la institución educativa y durante su horario de clases.

Para que conste mi consentimiento, firmo en Guayaquil, a los 8 días del mes de julio de 2022

Nombre y apellidos del representante: Ruth Dalila Carranza Baños  
No. de Cédula: 1722392238  
Firma: 

Nombre: Anderson Jair Narvaes Carranza  
Cédula: 0960399574  
Firma del estudiante: **JAIR**

Ilustración 7/ Entrevista (cont)



### 6.3 Anexo C / Tests



*Ilustración 9 / HTP*



*Ilustración 8/ toma de reactivos*



*Ilustración 10/ toma de reactivos*

## 6.4 Anexo D / Test de Denver

PLANTILLA DE CALIFICACION - TEST DE BENDER						
ESCALA DE MADURACION DE MUNSTERBERG						
NOMBRE:	Anderson	EDAD: N				
GRADO:	Primero de EGB	FECHA: 16-07-2024				
EXAMINADOR:	Psí. Claudia Barahona	TIEMPO: 6 min				
TARJETAS ESTIMULO		PUNTUACION				OBSERVACIONES
FIGURA A		ER	AS	S	NS	
1a. Distorsión de la forma (sig)		0				
1b. Distorsión de la forma (sig 7 años)		0				
2. Rotación (sig)		1				
3. Integración (sig)		0				
FIGURA 1		ER	AS	S	NS	
4. Distorsión de la forma (sig)		0				
5. Rotación (alt sig 8 años)		1				
6. Perseveración (alt sig 7 años)		0				
FIGURA 2		ER	AS	S	NS	
7. Rotación (sig 8 años)		0				
8. Integración (alt sig 7 años)		0				
9. Perseveración (alt sig 7 años)		0				
FIGURA 3		ER	AS	S	NS	
10. Distorsión de la forma (sig 7 años)		0				
11. Rotación (alt sig 8 años)		1				
12a. Desintegración del diseño (sig 6 años)		0				
12b. Línea continua en lugar de putos (alt sig )		0				
FIGURA 4		ER	AS	S	NS	
13. Rotación (alt sig)		0				
14. Integración (sig)		0				
FIGURA 5		ER	AS	S	NS	
15. Modificación de la forma (sig 9 años)		0				
16. Rotación (sig)		1				
17a. Desintegración del diseño (no sig)		0				
17b. Línea en lugar de puntos (alt sig)		0				
FIGURA 6		ER	AS	S	NS	
18a. 3 o + curvas sustituidas por angulos (sig 7 años)		0				
18b. Ninguna curva. Líneas rectas (alt sig)		0				
19. Integración (alt sig 7 años)		0				
20. Perseveración (alt sig 7 años)		0				
FIGURA 7		ER	AS	S	NS	
21a. Distorsión de la forma (sig 8 años)		0				
21b. Distorsión de la forma (sig 9 años)		0				
22. Rotación (alt sig 7 años)		1				
23. Integración (sig 7 años)		0				
FIGURA 8		ER	AS	S	NS	
24. Distorsión de la forma (sig 7 años)		1				
25. Rotación (alt sig)		1				
<b>NUMERO TOTAL DE ERRORES</b>		<b>7</b>				

*Ilustración 11 / Protocolo Bender*

## 6.5 Anexo E/ Test de Raven (escala coloreada)

### PROTOCOLO DE PRUEBA DE RAVEN ESCALA COLOREADA

Instituto, Escuela o Clínica: Centro Integral Ebiosp.

Nombre: Anderson N

Forma de Aplicación 16-07-2024

Prueba No. xxxx

Fecha de nac. 05-12-2017 Edad: <u>8</u> Años <u>7</u> meses Grado <u>1</u> Colonia: _____ Ciudad: <u>Guayaquil</u> Municipio: _____	Motivos de la apl; diagnostico Fecha de hoy: 16-07-2024 Hora de inic.: 15:35 Duración: 10 Hora de fin.: 15:45
--	--

A			A <sub>B</sub>			B		
1	4		1	4		1	2	
2	5		2	5		2	6	
3	1		3	1		3	3	X
4	2		4	6		4	4	X
5	6		5	2		5	1	
6	3		6	1		6	3	
7	6		7	3		7	3	X
8	2		8	5	X	8	4	x
9	1		9	6		9	1	x
10	2	X	10	2	X	10	2	x
11	4		11	5		11	2	x
12	3	x	12	2		12	2	x
Punt. Par.:10			Punt. Par.:10			Punt. Par.:4		



ACTITUD DEL SUJETO	DIAGNOSTICO																																																																																																																		
<i>Forma de Trabajo</i>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Edad cron.</td><td>8<sup>a</sup>7m</td><td>Puntaje</td><td>24</td></tr> <tr><td>T/minat.</td><td>10</td><td>Percent.</td><td>50</td></tr> <tr><td>Discrep.</td><td>+1</td><td>Rango</td><td>III</td></tr> </table>	Edad cron.	8 <sup>a</sup> 7m	Puntaje	24	T/minat.	10	Percent.	50	Discrep.	+1	Rango	III																																																																																																						
Edad cron.	8 <sup>a</sup> 7m	Puntaje	24																																																																																																																
T/minat.	10	Percent.	50																																																																																																																
Discrep.	+1	Rango	III																																																																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Reflexiva</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td>Intuitiva</td></tr> <tr><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Rápida</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Lenta</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Inteligente</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Torpe</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Concentrada</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Distraída</td></tr> <tr><td colspan="6" style="text-align: center;"><i>Disposición</i></td></tr> <tr><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dispuesta</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Fatigada</td></tr> <tr><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Interesada</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Desinteresada</td></tr> <tr><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Tranquila</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Intranquila</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Segura</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Vacilante</td></tr> <tr><td colspan="6" style="text-align: center;"><i>Perseverancia</i></td></tr> <tr><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Uniforme</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Irregular</td></tr> </table>	Reflexiva			X		Intuitiva		X					Rápida					Lenta			X				Inteligente					Torpe			X				Concentrada					Distraída	<i>Disposición</i>						X						Dispuesta					Fatigada		X					Interesada					Desinteresada		X					Tranquila					Intranquila			X				Segura					Vacilante	<i>Perseverancia</i>							x					Uniforme					Irregular	Diagnóstico  TERMINO MEDIO, con rango III,   Psi. Claudia Barahona S. EXAMINADOR
Reflexiva			X		Intuitiva																																																																																																														
	X																																																																																																																		
Rápida					Lenta																																																																																																														
		X																																																																																																																	
Inteligente					Torpe																																																																																																														
		X																																																																																																																	
Concentrada					Distraída																																																																																																														
<i>Disposición</i>																																																																																																																			
X																																																																																																																			
Dispuesta					Fatigada																																																																																																														
	X																																																																																																																		
Interesada					Desinteresada																																																																																																														
	X																																																																																																																		
Tranquila					Intranquila																																																																																																														
		X																																																																																																																	
Segura					Vacilante																																																																																																														
<i>Perseverancia</i>																																																																																																																			
	x																																																																																																																		
Uniforme					Irregular																																																																																																														

Ilustración 12 / Protocolo Raven



## 6.6 Anexo F / Diarios de campo y PAP



Ilustración 13 /  
Diario de campo



Ilustración 16 /  
Diario de campo



Ilustración 15 /  
Diario de campo



Ilustración 14 /  
Diario de campo

Anexo F / Diarios de campo y PAP (cont.)



Ilustración 19 / Diario de campo




Ilustración 18 / Diario de campo



Ilustración 17 / Diario de campo


## 6.7 Anexo G / certificado de anti-plagio



**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**  
magister

# ESTUDIO DE CASO-CLAUDIA BARAHONA

**7%**  
Textos sospechosos




**6% Similitudes**  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes mencionadas




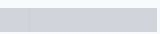



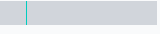


**1% Idiomas no reconocidos**  
0% Textos potencialmente generados por la IA

<p><b>Nombre del documento:</b> ESTUDIO DE CASO-CLAUDIA BARAHONA.docx  <b>ID del documento:</b> e55384b675e52c74173753e307b2ce6e724e8e01  <b>Tamaño del documento original:</b> 178,39 kB  <b>Autores:</b> []</p>	<p><b>Depositante:</b> MARGOT MERCEDES GARCIA ESPINOZA  <b>Fecha de depósito:</b> 20/11/2024  <b>Tipo de carga:</b> Interface  <b>fecha de fin de análisis:</b> 20/11/2024</p>	<p><b>Número de palabras:</b> 12.123  <b>Número de caracteres:</b> 75.047</p>
---	--	---

Ubicación de las similitudes en el documento:



**Fuentes principales detectadas**

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 <a href="https://revistasanitariadeinvestigacion.com/trastorno-del-espectro-autista-revision-sist...">revistasanitariadeinvestigacion.com</a>   Trastorno del espectro autista. Revisión sist... https://revistasanitariadeinvestigacion.com/trastorno-del-espectro-autista-revision-sistematica-d... 15 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (462 palabras)
2	 <a href="https://www.drspanchezvides.com">www.drspanchezvides.com</a>   Test de Denver para evaluación de desarrollo infantil https://www.drspanchezvides.com/post/test-de-denver-para-evaluación-de-desarrollo-infantil 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (108 palabras)
3	 <a href="https://www.udocz.com">www.udocz.com</a>   Informe Psicológico Bender Niños   Psico_Lia   uDocz https://www.udocz.com/apuntes/165852/informe-psicologico-bender-ninos	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (63 palabras)
4	 <b>Documento de otro usuario</b> #d6625c El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (41 palabras)
5	 <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov">pubmed.ncbi.nlm.nih.gov</a>   [Autism. Genetic and biological aspects] - PubMed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30776274/ 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)