



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

Desarrollo socioemocional y apoyo familiar en un niño con Trastorno de Espectro Autista.

**BENALCAZAR TELLO MONICA JOHANNA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**OLARTE JAQUE STEFANY FIORELLA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2022**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

**Desarrollo socioemocional y apoyo familiar en un niño con
Trastorno de Espectro Autista.**

**BENALCAZAR TELLO MONICA JOHANNA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**OLARTE JAQUE STEFANY FIORELLA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2022**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

ANÁLISIS DE CASOS

**Desarrollo socioemocional y apoyo familiar en un niño con
Trastorno de Espectro Autista.**

**BENALCAZAR TELLO MONICA JOHANNA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**OLARTE JAQUE STEFANY FIORELLA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

CARRION MACAS MARLON ESTUARDO

**MACHALA
2022**

Desarrollo socioemocional y apoyo familiar en un niño con trastorno del espectro autista

por Fiorella Olarte

Fecha de entrega: 23-feb-2023 09:09p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2021694668

Nombre del archivo: FIORELLA_Y_MONICA_1.docx (40.99K)

Total de palabras: 7754

Total de caracteres: 42055

Desarrollo socioemocional y apoyo familiar en un niño con trastorno del espectro autista

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
2	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
3	www.scielo.cl Fuente de Internet	<1 %
4	pir.es Fuente de Internet	<1 %
5	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %
6	Submitted to Universidad de Oviedo Trabajo del estudiante	<1 %
7	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
8	edoc.pub Fuente de Internet	<1 %

9	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1 %
11	gastrointestinalatlas.com Fuente de Internet	<1 %
12	Matthew J Sanchez, John N Constantino. "Expediting clinician assessment in the diagnosis of autism spectrum disorder", Developmental Medicine & Child Neurology, 2020 Publicación	<1 %
13	es.wikipedia.org Fuente de Internet	<1 %
14	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
15	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

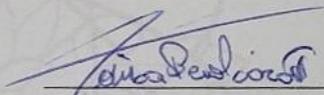
Las que suscriben, BENALCAZAR TELLO MONICA JOHANNA y OLARTE JAQUE STEFANY FIORELLA, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado Desarrollo socioemocional y apoyo familiar en un niño con Trastorno de Espectro Autista., otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

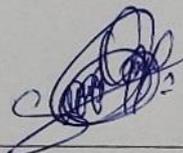
Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



BENALCAZAR TELLO MONICA JOHANNA

0706645827



OLARTE JAQUE STEFANY FIORELLA

0706559309

AGRADECIMIENTO

Este agradecimiento va dirigido a Dios, por guiar mis pasos manteniéndome en pie de lucha con su amor incondicional.

Al Dr. Rosendo Benalcázar, al Sgto. Olmedo Neira y a la Sra. Lupe Ibáñez, por haberme otorgado la motivación y el sostén primordial para la culminación de mis estudios universitarios.

Al Dr. Andrés Morales por acompañarme durante todo este camino con las palabras propicias y el apoyo que he requerido durante todo este trayecto.

Y a cada uno de los profesores que me acompañaron en mi camino universitario, porque con su excelente catedra hicieron que mi estadía sea acogedora y fructífera.

Mónica Johanna Benalcázar Tello

Mis agradecimientos fraternos y sinceros van al tutor de nuestro trabajo de investigación, por haber impartido los mejores conocimientos a lo largo de todo este proceso, en el cual demostró empatía, respeto, vocación y disciplina. Así mismo, a todos los docentes de la carrera de psicopedagogía quiénes me han brindado información valiosa y grandiosos saberes significativos que han sido de gran relevancia para mi formación profesional y personal. De esta manera, he logrado potencializar mis habilidades de manera eficiente y desarrollar mi mejor versión.

Stefany Fiorella Olarte Jaque

DEDICATORIA

A mi hija Naidel Neira Benalcázar, porque gracias a ella encontré la fortaleza para continuar mis estudios, siendo ella mi principal motor en todo este difícil trayecto.

Mónica Johanna Benalcázar Tello

Este trabajo final se lo dedico principalmente a Dios que ha sido mi soporte espiritual. Así también, se lo dedicó a mi madre que ha sido parte de este lindo proceso y a mi amado esposo quién me ha inspirado a ser mejor día tras día, me ha impulsado a seguir adelante a pesar de las adversidades académicas y me ha enseñado con su sabiduría a creer en mis conocimientos y habilidades; siendo optimista y perseverante.

Stefany Fiorella Olarte Jaque

DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL Y APOYO FAMILIAR EN UN NIÑO CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA.

Autores: Mónica Johanna Benalcázar Tello

C.I: 0706645827

mbenalcaz03@utmachala.edu.ec

Stefany Fiorella Olarte Jaque

C.I: 0706559309

solarte1@utmachala.edu.ec

RESUMEN

En la actualidad se ha realizado diversas investigaciones en cuanto al trastorno espectro autista (TEA) debido a la variabilidad que existe en sus características, sin embargo, aún existen múltiples interrogantes sobre este trastorno. Por lo tanto, es importante analizar las afectaciones del desarrollo socioemocional y la relevancia del apoyo familiar en un niño con TEA.

De este modo en esta investigación se planteó el siguiente problema: ¿Qué impacto tiene el apoyo familiar en el desarrollo socio emocional de un niño con trastorno espectro autista? y, como objetivo general: analizar el impacto que tiene el apoyo familiar en el desarrollo socioemocional de un niño con trastorno espectro autista. Tomando como referencia a un niño de 6 años de edad.

Por ende, se empleó el paradigma interpretativo-cualitativo, explorando aspectos importantes de su vida como el apoyo familiar que recibe y su incidencia en el desarrollo socioemocional. Por consiguiente, el tipo de investigación que se manejó fue descriptivo debido a que la información propuesta brinda datos primordiales con el propósito de responder a las interrogantes de las variables de estudio.

En consecuencia, para el abordaje de esta investigación se utilizó la técnica de entrevista con la ayuda de un cuestionario semiestructurado. Así mismo, se aplicó la técnica de observación en el contexto familiar y social en el que se desenvuelve el infante y por último se empleó el instrumento ADOS-2, los cuales otorgaron la información que se requería para el análisis de las variables del estudio de caso.

Palabras claves: Trastorno espectro autista, apoyo familiar, desarrollo socioemocional, afectación.

SOCIOEMOTIONAL DEVELOPMENT AND FAMILY SUPPORT IN A CHILD WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER.

Authors: Mónica Johanna Benalcázar Tello

C.I: 0706645827

mbenalcaz03@utmachala.edu.ec

Stefany Fiorella Olarte Jaque

C.I: 0706559309

solarte1@utmachala.edu.ec

ABSTRACT

Currently, several researches have been conducted on autism spectrum disorder (ASD) due to the variability that exists in its characteristics, however, there are still many questions about this disorder. For this reason, it is important to analyze the effects of socioemotional development and the relevance of family support in a child with ASD.

Therefore, in this research the following problem was posed: What impact does family support have on the socioemotional development of a child with ASD? and, as a general objective: to analyze the impact of family support on the socioemotional development of a child with ASD. Taking as a reference a 6 year old child.

Accordingly, the interpretative-qualitative paradigm was used, exploring important aspects of his life such as the family support he receives and its impact on socioemotional development. Consequently, the type of research chosen was descriptive because the proposed information will provide essential data for the purpose of answering the questions of the study variables.

Consequently, for the approach of this research, the interview technique was used with the help of a semi-structured questionnaire. Likewise, the observation technique was applied in the family and social context in which the infant develops and finally the ADOS-2 instrument was used, which provided the information required for the analysis of the variables of the case study.

Key words: Autism spectrum disorder, family support, socioemotional development, affectation.

ÍNDICE	
AGRADECIMIENTO	6
DEDICATORIA	7
RESUMEN	8
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO	14
1.1. Definición y Contextualización del Objeto de Estudio	14
1.2. Hechos de Interés	15
1.3. Objetivos de la Investigación	19
Objetivo General:	19
CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO.	20
2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia.	20
2.2. Bases teóricas de la investigación.	22
2.2.1 Desarrollo socioemocional	22
2.2.2. Apoyo familiar	24
CAPÍTULO III. PROCESOS METODOLÓGICOS	27
3.1. Diseño de la investigación	27
3.2. Técnicas e instrumentos utilizados	27
3.3. Categorías de análisis de los datos	30
CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	32
4.1 Trastorno Espectro Autista	32
4.2 Desarrollo Socioemocional	32
4.3 Apoyo familiar	33
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	45

Anexo A: Operacionalización de la variable de estudio	45
Anexo B: Entrevista semiestructurada y guía de observación.....	48

INTRODUCCIÓN

El estudio de caso aborda el desarrollo socioemocional y el apoyo familiar en un niño con trastorno espectro autista (TEA). La motivación del estudio nace a raíz de la variabilidad del TEA, en quién lo presenta. Dando hincapié a que existan aún interrogantes que se buscan esclarecer a través de la investigación. Teniendo en cuenta resaltar la importancia del apoyo familiar para lograr un adecuado desarrollo socioemocional en el infante.

La investigación fue realizada en el ambiente familiar de un niño de 6 años, el cual no está cursando actualmente la primaria por decisión de la madre debido a la discriminación que recibía en la institución educativa. El niño presenta retraso del habla, pero logra comprender las órdenes que le dictan sus progenitores, demuestra simpatía a personas jóvenes y rechazo a personas mayores.

En base al análisis y observación sobre el caso de TEA, se ha evidenciado dificultades en las habilidades comunicativas, presenta conducta hiperactiva e impulsiva. Además, su desarrollo social es escaso, no comparte intereses en relacionarse, debido a que tiene preferencia social con ciertas personas en cuanto a su género (femenino) y en edad joven. No mantiene el contacto visual por tiempo prolongado.

El TEA es un trastorno que presenta alteraciones funcionales en la corteza cerebral. Se destaca por su dificultad al comunicarse y socializar, teniendo un gravamen en entender las emociones o intenciones de otros individuos, que además crean diversas rutinas de comportamiento sin un fin específico, lo cual es inconstante y variable en quienes presentan el trastorno. Su incidencia va en 1 de cada 58 personas, con mas denotación en los hombres, con porcentaje promedio de 4 a 1 (Arberas y Ruggieri, 2019). Al analizar la situación expuesta surge el siguiente problema ¿Qué impacto tiene el apoyo familiar en el desarrollo socio emocional de un niño con trastorno espectro autista?

Por consiguiente, se estableció como objetivo general de estudio: Analizar el impacto que tiene el apoyo familiar y desarrollo socioemocional de un niño con trastorno espectro autista. Debido a que es fundamental dar a conocer la realidad social en la que se desenvuelve el infante con TEA en el contexto familiar y el apoyo que recibe del mismo; analizando los retos socioemocionales que afronta día a día. Así mismo, es necesario

investigar de forma exhaustiva estos aspectos para lograr cumplir satisfactoriamente con el objetivo general.

En primer capítulo se mencionan las generalidades del objeto de estudio en donde se detalla la definición, características, síntomas y contextualización del TEA, así como también se puntualizan los hechos de interés más relevantes en los cuales destaca la información de las variables y su importancia, finalmente se encuentra como último punto del capítulo el objetivo general de la investigación realizada.

En el segundo capítulo se describe la fundamentación epistemológica con relación al enfoque conductista que estudia la conducta observable para controlarla y predecirla; con el fin de obtener una conducta determinada. Siendo este paradigma de sustento para contribuir en las bases teóricas que se puntualizan en esta investigación.

En el tercer capítulo se menciona el diseño de investigación aplicada, refiriéndose al tipo de paradigma utilizada en la investigación. Adicionalmente, se establecen las técnicas e instrumentos utilizados; revelando la importancia de cada uno de ellos y así obtener resultados claros en base a las variables de estudio.

Finalizando el cuarto capítulo, se analizó cada resultado obtenido mediante las técnicas empleadas e instrumento pertinente para este estudio de caso, por lo cual se especifican los resultados que se obtuvieron, culminando con las conclusiones apropiadas acorde al objetivo planteado y por ultimo las recomendaciones propicias que se requieren acorde a los problemas preestablecidos.

CAPÍTULO I. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1. Definición y Contextualización del Objeto de Estudio

El TEA se define como un trastorno del neurodesarrollo de origen neurobiológico, que generalmente se presenta en la infancia; afectando significativamente el desarrollo óptimo de las habilidades sociales y comunicativas, presentando movimientos estereotipados y restringidos. Así mismo, existen diferentes grados de afectación, adaptación funcional y funcionamiento en el área del lenguaje y desarrollo intelectual; causando dificultad en los procesos educativos para lograr un óptimo aprendizaje. Por lo tanto, es un trastorno complejo y altamente heterogéneo (Zúñiga et al., 2017).

A lo largo del tiempo, la denominación y reconceptualización del autismo ha sido inconsistente, esto es debido a la gran complejidad de los síntomas y características que presenta una persona con autismo y por otro lado la diferenciación diagnóstica relacionada con otras categorías psicopatológicas. Por lo que, se han plasmado varios términos: Autismo, Psicopatía Autista, Trastorno generalizado del desarrollo, TEA, siendo este utilizado en los momentos actuales (Sosa et al., 2017).

La terminología de autismo fue utilizada por primera vez por el psiquiatra suizo Paul Eugen Bleuler en 1912, empleando este término para referirse a una alteración propia de la esquizofrenia que implica alucinaciones y fantasías que son fuera de la realidad. Bleuler indicaba que sus pacientes se encerraban en su propio mundo y se aislaban de la realidad social. Posteriormente Leo Kanner y Hans Asperger identificaron trastornos que presentaban dificultades en el comportamiento en niños y adolescentes, utilizando el término autista para determinar los criterios del trastorno en 1943 y 1944. Más adelante, Lorna Wing en 1981 empleo por primera vez el término de Asperger o TEA grado uno (Vargas, 2020).

A lo largo de los últimos 70 años, se ha profundizado ampliamente la definición tradicional de autismo que ha cambiado de modo relevante desde sus representaciones originales. En la actualidad se usa el término trastorno del espectro autista (TEA); con su etimología de la palabra autismo derivada del griego *autt(o)*, que significa que actúa sobre

uno mismo; anexando el sufijo ismo, que simboliza el proceso patológico. Por lo tanto, quiere decir el proceso patológico que actúa sobre uno mismo (Bonilla y Chaskel, 2017).

El TEA presenta algunos síntomas y características principales como por ejemplo: no existe un correcto equilibrio en su desarrollo emocional, en las relaciones interpersonales y simbólico. Es por ello, que se ve afectado significativamente la capacidad para lograr relaciones sociales o entablar una comunicación adecuada. Referente al origen de dicho trastorno es llamado multifactorial, debido a que hay diversas causas de su origen. Sin embargo, hay una prevalencia en función a dos factores genética y una fragilidad en el cromosoma X (Vargas, 2020).

El TEA se destaca por la carencia socio comunicativa y patrones de conducta repetitivos y restringidos que se denotan estereotipos y repeticiones de los movimientos motores, además de intereses restringidos, adherencia excesiva y rígida a las rutinas e hipo o hipersensibilidad a los estímulos sensoriales, se debe tener en cuenta que no todos poseen un mismo porcentaje de afectación en lo mencionado, conjuntamente se ve afectada la correspondencia socioemocional, en los comportamientos comunicativos verbales y no verbales, destacando así mismo la dificultad del relacionarse con las personas (Backes, Basso, y Alves, 2017).

Siendo catalogado como un trastorno del neurodesarrollo se tiene como guía el Manual estadístico de trastorno mentales DSM-5, que lo categoriza por nivel de funcionalidad, realizando el diagnóstico con los antecedentes médicos, del desarrollo y las observaciones del comportamiento. Es así que las personas con TEA tienen dificultades para contestar fluidamente en conversaciones dificultando el hecho de crear amistades, agregando su desconformidad a los cambios y su escasa habilidad en los juegos simbólicos (Crissien et al. 2017).

1.2. Hechos de Interés

Hervás y Rueda (2018). plantean que las personas con TEA en algunos casos presentan conductas inapropiadas como la agresividad, negativismo, autolesiones y ruptura de normas sociales. Ocasionando problemas o disfuncionalidad en diversos ámbitos y contextos. Siendo así, de gran importancia que se requiera de un análisis funcional y una

combinación de intervenciones psicoeducativas, sociales y farmacológicas en muchos casos

El TEA constituye una amplia variedad de manifestaciones clínicas que son necesarias evaluar. Por lo que, Rojas et al., (2019). mencionan que es muy importante realizar de forma correcta el diagnóstico, en el cual se solicita de un equipo multidisciplinario altamente capacitado que incluye neurólogos, psiquiatras infanto-juveniles, terapeutas ocupacionales, psicólogos y fonoaudiólogos. A través de entrevistas y observaciones estructuradas como la entrevista de diagnóstico de autismo ADI-R y el Test de ADOS-2. Sin embargo, actualmente no existe una prueba médica que nos permita identificar biomarcadores de TEA

El TEA se presenta de forma diferente en cada persona, no obstante tienen en común alteraciones en la capacidad cognitiva, comportamiento, procesamiento sensorial entre otras características. Cabe recalcar que no hay cura para el TEA, debido a que no es una enfermedad, sino un curso de desarrollo diferente. Por lo que es importante reconocer de forma eficiente los síntomas para intervenir adecuadamente (Vargas, 2020).

Como expresan Gomez et al., (2018). los grandes avances que han surgido a lo largo de las décadas en las neurociencias han sido de gran valor. Debido a que gracias a estos progresos se ha conseguido conocer más sobre la fisiopatología del TEA, con relevancia en los patrones de conectividad cerebral. De esta manera, se ha evidenciado investigaciones utilizando métodos de estimulación cerebral no invasiva como la estimulación magnética transcraneal repetitiva y la estimulación transcraneal con corriente directa; logrando un efecto potenciador de la inhibición cortical o de incremento de la excitabilidad en los circuitos sobre los que se incide. Estos métodos de tratamiento han sido de gran ayuda para obtener resultados favorables en cuanto al control de la sintomatología del TEA.

El dato más cercano a nivel internacional es en Colombia sobre los casos existentes del trastorno espectro autista, realizada en cinco regiones colombianas: Atlántica, Oriental, Bogotá, Central y Pacífica, planificadas en cuatro grupos de edades específicas. Dando como resultado en base a la investigación se estima un 46.1% de la población con prevalencia del TEA en el contexto colombiano, siendo un dato importante para lograr

plasmar o determinar tratamientos adecuados que faciliten mejorar las habilidades cognitivas, comportamentales y emocionales en los casos de TEA que presentan dificultades (Delgado, 2020).

Los casos de TEA en Cuba han sido trascendentales, debido a que han cursado por distintos momentos, en primera instancia considerado principalmente de carácter clínico en instituciones de psiquiatría, consecutivamente, se comienzan a incluir el contexto educativo para llevar a cabo la efectividad de la evaluación psicopedagógica y la intervención multidisciplinaria, con la finalidad de lograr una verdadera participación de la familia, la cual tiene como obligación transformarse en un guía y apoyo esencial (Massani et al., 2021).

El TEA es conocida por sus dificultades socioemocionales que recaen sobre todo en la poca comunicación social, las conductas repetitivas e intereses restringidos, en donde la historia da paso a conocer sus diferentes signos y síntomas encontrando relatos míticos o historias reales de síntomas parecidos a los del TEA que en su momento no se diagnosticó, uno de estos hechos se da en el siglo XVIII al publicarse el hallazgo de Víctor, el niño salvaje de Aveyron, que al ser analizado posteriormente se lo consideró como un caso de autismo (Jaramillo, et al., 2022).

Jodra y García, (2019). Nos dan a conocer los resultados de algunos estudios revisados en donde destaca que las personas con TEA tienen problemas en el área socioemocional a las cuales en su mayoría se las vincula con la o hiperexcitación frente a los distintos estímulos. Además, nos menciona que quienes padecen de TEA tienen a tener sequedad al momento de demostrar sus emociones o denotar la de los demás.

Mira et al. (2019). Nos mencionan que entre todas las características del TEA los problemas de conducta son los que más alteran a los padres, debido a que el TEA suele ligarse a la agresividad, negativismo ante órdenes y demandas, ruptura de las normas sociales y extrema irritabilidad o descontrol emocional causando más estrés. Por ello es que los autores ven necesario crear estrategias de afrontamiento proactivas para ayudar a la familia, pues esto ayudaría tanto en la calidad de vida de los padres como en el propio desarrollo del niño.

Según el DSM, catalogado como un sistema de clasificación encargado de diagnosticar diversidad de trastornos, entre ellos el TEA, cuenta con una relevancia internacional, explicando expresiones clínicas y conductuales. El DSM5 indica los grados de gravedad del TEA tanto para la comunicación social, comportamientos restringidos y repetitivos: grado 1 solicita ayuda, grado 2 requiere ayuda notable y grado 3 necesita ayuda muy notable (Vargas, 2020).

En el DSM-IV-TR que es la anterior versión del DSM-5 se engloba en una sola categoría a los Trastornos generalizados del desarrollo: Trastorno autista, Trastorno de Rett, Trastorno desintegrativo infantil, Trastorno de Asperger y Trastorno generalizado del desarrollo no especificado, es por ello que en el DSM-5 surgió la categoría del TEA en donde este no se puede definir como su nombre “espectro” lo define, conllevando la posibilidad de quien lo tenga varíe los grados de funcionamiento durante su vida, así mismo se especificó 3 grados de gravedad antes mencionados los cuales son aplicados según la afectación tanto en el área de comunicación social como en los comportamientos restringidos y repetitivos, dando paso a determinar el grado de afectación independientemente del área correspondiente (Aldaba, 2015).

López y Larrea (2017). Nos dan a conocer la falta de información que aun existe sobre el autismo y que su definición aún está por moldear, a pesar de que ya han pasado muchos años desde que se comenzó a investigar hay diversos campos que aún no han sido atendidos. Este tema denota más interés con los datos obtenidos en EEUU al presentar el aumento de 23% de casos en comparación de 2006, en contraste con ello en América Latina existe escases de investigaciones confiables sobre autismo y en Ecuador resalta la notable falta de datos científicos sobre el tema.

Según Bonilla y Chaskel (2017) nos manifiestan que se ha observado que el autismo se presenta con más frecuencia en hombres que en mujeres, con una relación 4:1. Aunque se evidencia que las mujeres con TEA tienden a expresar y desarrollar mejor las habilidades cognitivas. Considerando que, las personas con TEA tienen perfiles cognitivos atípicos, por lo que existe alteración de la cognición y de la percepción social; dificultad ejecutiva y procesamiento de la información. Estas características se basan en un desarrollo neuronal anormal

Estudios acerca de la prevalencia entre género indican que las diferencias en la manifestación de síntomas que presentan se deben a que las mujeres tienden a disimular su comportamiento de tal forma, que para aquellos profesionales que intervienen o para la población en general, sus rasgos de autismo no son tan evidentes. Así mismo, se ha documentado que las niñas con TEA demuestran mejor motivación social y suelen obtener relaciones de amistad más íntimas que los niños. A través de un estudio se puede acotar que cerca de los siete años, los varones presentaban mayores deficiencias en el ámbito social que las niñas. Aquellas dificultades reducían entre los siete y diez años de edad, y después se desarrollaba nuevamente en la adolescencia (Cedano et al., 2020).

1.3. Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Por lo anterior expuesto, en este estudio de caso se delimita como objetivo general: Analizar el impacto que tiene el apoyo familiar en el desarrollo socioemocional de un niño con trastorno espectro autista, siendo elementos muy importantes en nuestra investigación. De esta manera, se podrá reconocer las características principales y desafíos que enfrenta el niño en el ámbito familiar y cómo manifiesta sus actitudes y desarrollo socioemocional en su entorno.

CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO.

2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia.

Teniendo en cuenta a Morinigo y Fenner (2019), quienes mencionan que el enfoque conductista es un proceso mediante el cual el individuo refleja comportamientos y conductas que se pueden observar y medir en base a la relación de estímulos y respuestas a través de refuerzos positivos, dando la idea de un esquema de razonamiento acotado y calculador. De esta manera existe algunos precursores relevantes en el desarrollo del paradigma conductista incluyen a Pavlov, Thorndike, Watson y Skinner, los cuales hacen hincapié a la idea de que el individuo se adapta al medio.

En cuanto a la Revista Latinoamericana de Psicología, se menciona que existen diversos precursores del enfoque conductista que van desde la investigación básica hasta la aplicada. Por consiguiente, el análisis experimental del comportamiento es una de las propuestas más citadas donde están inmersos algunos autores como Ferster, Skinner, Bijou, Lovaas y Ayllon. Así también se observa una red de precursores asociados a la terapia conductual, biofeedback y la modificación de conducta como H. Eysenck, J. Wolpe, A. Lazarus entre otros (Polanco et al., 2020).

Es importante mencionar que esta corriente surge como una teoría psicológica, que luego fue acoplada a la educación. Es decir, antes del surgimiento del conductismo, el aprendizaje se enfocaba en un proceso interno; por lo que surge como contraste este paradigma que revela un proceso externo. De manera que, no se considera importante la estructura cognitiva del estudiante. Por lo tanto, la finalidad del conductismo en el proceso de aprendizaje en la educación es lograr obtener respuestas de conductas adecuadas a través de estímulos idóneos que serán de gran relevancia para la adquisición de nuevos hábitos deseados (Guamán et al., 2020).

Indudablemente, el conductismo ha tenido gran acogida y validez en la educación desde hace años atrás. En el Ecuador este enfoque se estableció con la Reforma Curricular de 1996 (Consejo Nacional de Educación y Ministerio de Educación y Cultura del Ecuador, 1997). En la actualidad, a pesar que en el Ecuador se rige al ajuste curricular 2016 a través

de un modelo constructivista (Ministerio de Educación, 2017), el conductismo forma parte fundamental en la educación siendo vigente y latente la aplicación de la misma en las aulas de clases dirigidos por docentes que han tenido esta formación y siguen perpetuando en sus metodologías y estrategias de enseñanzas al impartir conocimientos a sus estudiantes (Posso et al., 2020).

2.1.1. Modelo teórico de Skinner

Burrhus Frederic Skinner aparece el primero en una lista de los 100 psicólogos más influyentes del siglo XX, denotando la validez de sus aportaciones como fue “la caja” la cual comprobaba la regulación de la conducta a través de consecuencias de reforzamiento. Trasladándonos a la actualidad la aportación de Skinner se vio encaminada al aprendizaje denotando los cambios que se dan en la conducta gracias a la influencia que tienen las consecuencias en las personas (Pérez, 2021).

El conductismo radical de Skinner, depende de los eventos ambientales que se produzcan antes, durante y después, para así determinar las conductas del individuo a raíz de las consecuencias ya sean favorables o desfavorables. Teniendo en cuenta que Skinner no niega el autocontrol de las personas gracias a la propia conducta verbal (CV) existente. Por ello según el análisis conductual de Skinner nos permite solucionar las cotidianidades por la exposición a las repercusiones que puedan darse creándose así patrones de comportamiento (Montgomery, 2020).

Skinner introdujo el término CV para distinguir su enfoque de otros puntos de vista, como el cognoscitivo y la lingüística tradicional viéndose enfocada en que el lenguaje es aprendido por los factores medioambientales, siendo las personas que rodean al individuo los protagonistas que lo ayudan en el habla, por ello esta CV necesita la interacción social entre el habla y el escucha (Roca, 2019).

El modelo conductual de Skinner hace hincapié en la permanencia de las conductas cuando estas son llevadas a cabo de forma constante bajo el factor de recompensa. Explicándolo desde otro punto de vista se resalta que las experiencias de las personas son aprendidas desde la niñez si éstas han sido condicionadas por alguna recompensa positiva

fortificándose a medida que transcurre el tiempo hasta volverse rutina (Atalaya y García, 2019).

Teniendo como fin darles relevancia a las posturas del comportamiento algunos conductistas experimentales tuvieron que buscar bases que den pie al método conductual, conllevando importantes contrastes con otras corrientes e incluso con la religión. Es así que el conductismo, principalmente el radical es concientizado desde hace mucho tiempo como defensor del libre albedrío. Por ello se crea la correlación del conductismo con el de la “libertad” en la que pone a Skinner en el eje de la misma, mencionando la eficiencia de sus principios para abordar los problemas que existan en la actualidad (Montgomery, 2021).

2.2. Bases teóricas de la investigación.

2.2.1 Desarrollo socioemocional

En cuanto al desarrollo socioemocional se debe tener establecido lo que este implica en su contexto, refiriéndose en si al desenvolvimiento para crear estrategias para aumentar el autoestima, la empatía hacia los demás y hacia el individuo mismo, también se busca con el desarrollo socioemocional que se pueda solucionar conflictos de forma equitativa, otro punto es el desenvolvimiento social en trabajos de equipo, donde se puedan controlar las emociones y demostrar amabilidad, aceptación y cortesía (Guevara, et al., 2020).

Al regirnos por el modelo conductual este se basa en el primer mecanismo que nos menciona Guevara, et al., (2020), donde establece como surge el desarrollo socioemocional:

Se da a través de cuatro mecanismos: 1) por experiencia directa, en función de las consecuencias reforzantes o aversivas; 2) por observación, como resultado de la exposición a modelos significativos y simbólicos; 3) a través de interacciones lingüísticas en forma de preguntas, instrucciones, incitaciones, explicaciones o sugerencias, y 4) por retroalimentación (feedback) interpersonal. (p.3)

Los estudios a lo largo del tiempo, sobre el desarrollo socioemocional han evolucionado. Reportan que las alteraciones de la conectividad neural tardan más en madurar, por lo que, las conexiones corito-corticales están sobresaltadas, encontrando un incremento en

diversas regiones cortico-frontales, lo que afecta directamente su funcionamiento social. Mientras que, los circuitos de la amígdala reflejan las alteraciones de las expresiones faciales que implican desorden en la percepción de las emociones. De esta manera, el desarrollo socioemocional es complejo y tiene gran incidencia a nivel cerebral; arrojando evidencias sobre la relevancia de las conexiones neuronales en la etiología del autismo (Delgado y Arias, 2021).

Para los modelos conductuales, al TEA lo percibe con dificultad para desarrollar las habilidades socioemocionales, es por ello que indica que para su tratamiento se debe incluir la intervención médica y terapéutica intensiva, sin omitir la importancia de la familia para sobrellevar la crianza y educación de los mismos, a su vez menciona el trabajar la conducta con fines establecidos y por último la utilización de métodos como el ABA (análisis conductual aplicado, programas de intervención basados en principios operantes) (Oriard, et al., 2019).

El juego ha sido utilizado como método de intervención en niños con TEA, para desarrollar sus habilidades socioemocionales, pero los programas de intervención conductual han demostrado eficiencia. Encaminados con este enfoque conductual se puede decir que el programa ABA tiene gran eficacia para desarrollo socioemocional y del lenguaje (Sánchez, et al., 2021).

Otra forma que beneficia el desarrollo socioemocional desde la perspectiva conductual es el enriquecer al niño con estímulos sensoriales en forma de recompensa, esto se puede dar a través de la música terapia en la cual se tiene en cuenta por medio de una evaluación previa que instrumento le es más agradable al infante esto se puede hacer a través de los sonidos o enseñando previamente pictogramas coloridos (Mero y Bolívar, 2022).

Viéndose desde la postura psicológica, ciertos partidarios del modelo conductual creado por Skinner que se rige por el condicionamiento operante los cuales lo han aplicado al tratamiento del TEA, validándose en si desde los años de 1970 la eficacia de las intervenciones conductuales en los niños con autismo. No obstante, se aclara la importancia de identificar la conducta del niño en cuanto a su aceptación o interacción con los estímulos que recibe. Es así que la intervención conductual en niños con autismo ha comprobado su utilidad incluso con comportamientos de gravedad elevada, sin

embargo, estas intervenciones son aplicadas en el consultorio u hogar, pero pueden existir factores distintos en donde el niño no está preparado o no sabría que conducta es la adecuada para tal suceso, es allí, que su eficacia se restringe (Bautista, et al., 2008).

2.2.2. Apoyo familiar

El apoyo familiar es aquello que refleja unión, comunicación asertiva, tolerancia, respeto y el soporte que existe entre los miembros del hogar, es considerada de máximo valor porque es el núcleo primordial e indispensable para el desarrollo del individuo. Debido a que en este sistema social es donde se forman los valores, principios, costumbres, primeros aprendizajes y experiencias. Es así, que el apoyo familiar que recibe un niño con TEA es de gran importancia en todos los aspectos en relación al infante. Por lo que, es necesario que la familia logre acatar a las necesidades y buscar soluciones óptimas en situaciones problemáticas. Sin embargo, desde un principio se puede acotar que la presencia de un miembro con TEA dentro del hogar es una condición que origina crisis y que afecta a toda la familia en general, creando reacciones de enojo, negación, sensaciones devastadoras, falta de confianza, el sentir que no se encuentran preparados para afrontar aquellos desafíos que pueden presentarse en un caso con TEA (Martínez y Guaimara, 2019).

El apoyo familiar es parte fundamental en el desarrollo de un niño con TEA. Desde la época de los años 60 han sido varios los cambios en relación a la resiliencia en las familias con casos de autismo, la confirmación de un diagnóstico es fuerte impacto para los miembros del hogar, produciendo momentos inestables, negación, desconsuelo, expresiones llenas de dolor y confusión. En la que, difícilmente encuentran consuelo en la sociedad, porque se enfrentan a una realidad tajante, insensible y hostil. Por lo que, es complicado conllevar la resiliencia de forma efectiva para un correcto apoyo familiar. Sin embargo, depende de las estrategias y soluciones que busquen para lograr un valioso soporte familiar (Pentón et al., 2019).

El apoyo familiar forma parte esencial en el proceso de mejora en un caso de TEA, siendo el contexto familiar donde se requiere la colaboración de todos los miembros que lo conforman, quienes pasan la gran mayor parte de tiempo y es el ambiente donde se desenvuelve el niño. Es por ello, que es necesario una verdadera participación activa y

eficaz por parte de la familia para así enfatizar en mejorar las dificultades del niño con ayuda de profesionales altamente capacitados (Massani et al., 2021).

Pentón et al. (2019). Nos dicen que el entorno familiar en el que se ve envuelto un niño con TEA suele tornarse variado, los padres suelen ser optimistas y fantasiosos al esperar un nuevo miembro sin estar debidamente preparados para recibir a un niño con discapacidad, es por ello que surgen diferentes emociones ya sea culpa, impotencia, negación, etc., creando cambios en sus relaciones interpersonales. A pesar de este indicio las familias han sabido lidiar con algunas tácticas para la aceptación del autismo, lo cual los conlleva a la resiliencia de los mismos. Siendo el aprendizaje de la familia caracterizado por angustiosa preocupación han sabido sobrellevar dichas emociones, permitiéndoles potenciar y estimular el desarrollo de las habilidades en su hijo al desenvolverse en un entorno de seguridad y unión de su familia.

Es importante destacar que en muchos casos la familia del niño con TEA no brinda las condiciones de vida objetivas para su desarrollo desde los servicios principales como: alimentación, salud, recreación y educación es probable que existan sentimientos de preocupación, frustración y no logren establecer un correcto apoyo familiar. En consecuencia, no se verá reflejados resultados de mejoría en el infante; tornándose preocupante esa situación (Massani et al., 2021).

La familia constituye el pilar de la sociedad que influye en los valores y ética de las personas. En el Ecuador, el derecho de la familia está legalmente respaldado por la Constitución de la República 2008, mencionando a la familia como el núcleo fundamental de la sociedad, teniendo esto en cuenta en el desarrollo social e interactivo de la persona con TEA, no solo se necesita de un profesional especializado, sino del apoyo familiar, siendo esto de gran importancia al ser allí donde se crean las interacciones más tempranas en el infante, por ello la obligación recae en que los miembros de la familia ayuden en su desarrollo presidiendo positivamente hasta su adultez (Zambrano y Lescay, 2022).

La familia que brinda apoyo de forma significativa es capaz de propiciar un ambiente apropiado y saludable que favorezca al desarrollo integral del infante. De igual manera, transmiten herramientas, estrategias y soluciones para el progreso de los procesos conductuales, cognitivos y sociales, aportando para su próxima incorporación en la

sociedad. Tomando en cuenta que los padres asumen el papel de educadores en la formación de sus hijos (Mazo et al., 2019).

La conexión familiar es un fragmento primordial para fortalecer la comunicación e interacción entre los miembros del hogar. Por lo tanto, al potencializar el vínculo familiar es posible que puedan generar y contribuir al sentido de la realidad, fomentando actitudes y desarrollando comportamientos esperados a través de una crianza positiva. Por consiguiente, la dinámica del apoyo familiar que debe recibir un niño es indiscutiblemente sustancial en todos los ámbitos en el que se desenvuelve el infante (Rodríguez et al., 2018).

CAPÍTULO III. PROCESOS METODOLÓGICOS

3.1. Diseño de la investigación

En esta investigación se abordó el enfoque cualitativo, el cual permite brindar una búsqueda dirigida a la realidad subjetiva y dinámica; proporcionando mayor comprensión, análisis e interpretación de datos cualitativos. De esta manera, aporta características esenciales o primordiales sobre el individuo; así mismo se enfoca de manera notable en reflexionar y examinar sobre el significado de las acciones del ser humano, obteniendo información valiosa que serán de gran ayuda en la investigación; permitiendo el acercamiento y abordaje al objeto de estudio. Es importante mencionar que: este paradigma no parte de supuestos verificables o hipótesis, así mismo, no es medible por lo que no se puede asignar un valor numérico (Corona y Maldonado, 2018).

Es por ello, que el tipo de investigación es descriptivo con la finalidad de explicar a profundidad los detalles más relevantes en base al caso de estudio: un niño con trastorno espectro autista; explorando aspectos importantes del apoyo familiar y su desarrollo socioemocional; Siendo una investigación subjetiva para obtener así el análisis de los datos que se requiere para los resultados interpretativos de la investigación correspondiente. De la misma manera se brindará información en la que a partir de las interrogantes se obtendrá las respuestas necesarias sobre las variables de estudio.

El estudio de caso aborda minuciosamente un fenómeno o suceso, que tiene como finalidad estudiar ampliamente diversos aspectos que forman parte de una persona, una familia, una organización o una institución en particular; analizando su contexto de manera que la exploración u observación sea meticulosa para lograr comprender la complejidad del mismo. Los estudios de casos son relevantes, debido a que son utilizados habitualmente cómo un método de investigación cualitativo con el designio de obtener resultados detallados en la indagación del proceso que se requiere.

3.2. Técnicas e instrumentos utilizados

Para lograr abordar de forma eficiente la problemática es necesario implementar técnicas e instrumentos que serán de gran ayuda y contribuyen a obtener un proceso concreto para

recopilar información relevante para lograr analizar el impacto que tiene el apoyo familiar en el desarrollo socioemocional de un niño con trastorno espectro autista.

La observación

En primer lugar, se utilizó la técnica de observación siendo este un método empírico que tiene como finalidad analizar el contexto en el que se encuentra inmerso y se desenvuelve el individuo; Campos y Lule. (2012) mencionan que la observación es un proceso de registro visual y sistematizado que pretende conocer, comprender y captar aspectos importantes del entorno y mundo real con el fin de describirlo y explicarlo desde una perspectiva objetiva. De esta manera toda observación, requiere de un sujeto que investiga y un objeto a investigar en el que se analizan varios aspectos como qué es lo que se observa, porqué, quién es la persona que está siendo observada, el lugar, de qué manera se registran las observaciones, cómo se analizan los datos, entre otros.

Es por ello, que se aplicó la observación participante para entablar relación con el infante de forma más cercana y conseguir respuestas a las interrogantes sobre su entorno o contexto familiar en el que se desenvuelve el mismo; siendo esta técnica parte fundamental para recopilar información y analizar factores internos y externos en el estudio de caso determinado. Adicionalmente, se estableció una guía de observación como instrumento en el que se plasman ítems de interés con la finalidad de rescatar lo más relevante sobre el desarrollo socioemocional y apoyo familiar del infante.

La entrevista

La entrevista es una técnica para obtener datos en las investigaciones cualitativas, a través del dialogo con otra persona, la cual tiene como único objetivo otorgar información a la investigación que se esté realizando, de manera que la persona entrevistada se sienta en confianza y cómoda ante ella. Siendo una técnica exploratoria donde se puede llevar a cabo preguntas abiertas y cerradas acorde a lo que el investigador requiera en su trabajo (Díaz, Torruco, Martínez y Varela, 2013).

Conllevando a ello se ha elegido como técnica exploratoria la entrevista semiestructurada, la cual da a lugar a la flexibilidad por proporcionar al entrevistador la facilidad de salirse de la rigurosidad de las preguntas cerradas, permitiendo así según su conveniencia y

acorde a las respuestas que se vayan brindando obtener la información necesaria para su estudio de caso y posterior análisis de los datos cualitativos obtenidos.

El ADOS-2

El programa de observación de diagnóstico de autismo, segunda edición (ADOS-2) es una versión mejorada del ADOS. Contiene cinco módulos enfocados para individuos con diferentes edades cronológicas y en diferentes niveles de desarrollo, es así que el ADOS-2 posee una mejora en cuanto la sensibilidad y la especificidad. Estas adiciones han aumentado significativamente la versatilidad del instrumento en el diagnóstico temprano de TEA y en el seguimiento del desarrollo de niños con riesgo de autismo ya en el segundo año de vida, además sobresale por su confiabilidad y validez (Chojnicka y Pisula, 2017).

El ADOS-2 que se emplea en este estudio de caso se puede ejecutar en diversos niveles de aprendizaje, desarrollo de lenguaje y desarrollo socioemocional, debido a que este ofrece cinco módulos diferentes que se adaptan al nivel que requiera sin involucrar su edad cronológica y conocimiento. Es importante saber al aplicar el mencionado reactivo, el hecho de que el evaluador pueda percibir a través de la previa observación y entrevista, cual es el módulo correcto de acuerdo a las características observables (Lord, et al., 2015).

Siendo el ADOS-2 una segunda versión del test originalmente creado, se mejoró en la actualización sus estándares, por lo que mediante su aplicación en la actualidad se puede evaluar la comunicación, la interacción social, los intereses y el juego imaginativo de los niños con TEA. Este instrumento de evaluación consta de un conjunto de actividades precisas, en un contexto estandarizado, donde el evaluador observa ciertas conductas relevantes en el diagnóstico TEA. Por ello este test se clasifica como el mejor instrumento para aplicarlo en cuanto a este trastorno (Coelho, et al., 2019).

En virtud, utilizando el ADOS-2 se aplicó el módulo I en el que consta de un conjunto de actividades que permiten observar minuciosamente el comportamiento del infante, su relación social con el entorno, sus habilidades comunicativas, su fluidez verbal y su desarrollo socioemocional. El cual, corresponde a 10 actividades en el que se utilizan diversos objetos o juguetes con el objetivo de lograr analizar el comportamiento social del niño, en el que se requiere entre 40 y 60 minutos para su aplicación. Después, se verifican los resultados, en donde se debe elegir un casillero: "pocas palabras o ninguna"

o la opción de "algunas palabras" según la fluidez del habla del niño. De esta manera, la calificación es de 0,1,2,3,7,8 y 9; pero al momento de transcribirlas en la ficha final los números 0,1,2 equivalen al mismo valor, sin embargo, el número 3 equivale a 2 y por último, los números 7,8 y 9 equivalen a un puntaje de 0. Sumando todo darán los resultados pertinentes y se verá reflejado las falencias que presenta el infante; además de ello, verificar su afectación (Lord, et al., 2015).

3.3. Categorías de análisis de los datos

En esta investigación referente al trastorno de espectro autista podemos referir la versatilidad que existe acorde al tema, incluyendo que cada individuo tiene una afectación que se desarrolla en el cerebro diferente a los demás. Por lo general se percibe desde los 3 años de edad, siendo los síntomas diversos en cada individuo en lo que destaca: no hacer contacto visual, intereses repetitivos, no responder a su nombre, etc., en lo cual claramente se ve afectado su desarrollo socioemocional, el mismo que es diverso según el entorno y la relevancia que emplea el apoyo familiar en cada uno de ellos.

La capacidad social y emocional, siempre estarán de la mano, pues dan a lugar al desarrollo socioemocional que permite la autorregulación, la autoexploración, la independencia, la empatía y la sociabilidad, logrando de esta forma la satisfacción personal y social del menor. Es así que las emociones poseen gran relevancia para lograr un buen desarrollo social, siendo fundamental potenciar esta habilidad, que permita al individuo relacionarse con sus iguales de manera satisfactoria (Mesa, 2016).

De esta forma el desarrollo socioemocional involucra el vínculo que el niño puede crear con el resto de personas de su círculo social, el cual se basa en el entendimiento de las emociones hacia el resto de individuos y así mismo es el hecho que recae en la comprensión que conlleva al establecer la empatía necesaria con el entorno social del sujeto.

Se puede resaltar la controversia que tiene la familia tras descubrir el autismo, el mismo genera más impacto de otro tipo de diagnósticos, una de las razones que puede conllevar a esto es porque se sabe que el menor tiene una afectación, pero esta no puede ser diagnosticada hasta los 2 o 3 años, a pesar de ello muchos padres logran una coexistencia

agradable, gratificante y satisfactoria, a través de la convivencia y el apoyo familiar que proporcionan (Benites, 2010).

Ello conlleva a la relevancia e importancia del apoyo familiar que consiste en la dedicación y estimulación de la familia con el niño, los cuales promueven su involucramiento con la sociedad y establecen su entendimiento con el entorno del niño, siendo la base primordial para que aquel intensifique su confianza ante su entorno.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Gracias a la utilización de los instrumentos realizados según la operacionalización de las variables de estudio tales como: la entrevista, la guía de observación y el test ADOS-2 (Anexo A), se ha logrado recopilar información relevante sobre el desarrollo socioemocional del niño y el apoyo familiar de un niño con TEA obteniendo los siguientes resultados:

4.1 Trastorno Espectro Autista

A través del uso de los instrumentos ADOS-2 y guía de observación (Anexo B) se logró analizar al Trastorno de Espectro Autista, midiendo de esta forma su nivel de afectación y las características que posee el niño en cuanto su desarrollo socioemocional.

Por medio del ADOS-2 se pudo confirmar el TEA que posee el niño gracias a su aplicación y análisis de los resultados obtenidos el cual dio una puntuación de 22 en los ítems y correspondía al algoritmo “algunas palabras” debido a que el menor si emitía más de 5 palabras de forma ecológica, así mismo partiendo de las actividades realizadas se divisó características específicas de autismo tales como los mencionados por Mira et al. (2019) que se enfocan en mala conducta, agresividad negativismo ante órdenes y demandas, y extrema irritabilidad o descontrol emocional causando más estrés.

A través de la observación se pudo palpar conductas disruptivas del menor al demostrar agresividad física en contra de su progenitora, además se puede puntuar que tal conducta resalta únicamente con la procreadora y más no con el padre, con el cual demuestra respeto por imponerse de forma más estricta hacia el menor, debido a que este no permite que el niño realice aquellas conductas, además le reprime los movimientos estereotipados como: aleteos, reclinarse y cerrar los ojos para reírse, golpes leves en su estómago, concordando con lo mencionado de Zúñiga et al. (2017) que tales movimientos son normales en los niños con TEA.

4.2 Desarrollo Socioemocional

Para el análisis del desarrollo socioemocional recaudamos información relevante a través de la observación que se realizó en el contexto del infante, la entrevista que se le ejecutó a la progenitora y por último el reactivo ADOS-2 aplicado al estudio de caso.

Con los datos recaudados en la observación se logró revelar que el niño no tiene interés en socializar con iguales. Otro aspecto que resalta es que el menor no mantiene contacto visual y además le incomoda las visitas, asimismo se observó al menor colocar sus juguetes en línea recta o el pedir todas las mañanas el mismo tipo de pan, tal acontecimiento denota Arberas y Ruggieri (2019) al decir que los niños con TEA crean rutinas de comportamiento sin un fin específico. Se puede resaltar además que si hay frustración al momento de romper las rutinas creadas por el niño y cambios emocionales como consecuencia a esto.

Esto también lo confirmó la madre durante la entrevista complementando adicionalmente que el niño no mantiene conversaciones largas, sino que limita mucho las palabras, por ejemplo, dice “agua” en lugar de “mamá quiero agua” lo cual se suele presentar en los niños con TEA según lo corrobora Backes, Basso, y Alves, (2017) quienes destacan la afectación de la comunicación verbal y la dificultad de relacionarse con las personas.

Por último, durante la aplicación del test ADOS-2 se logró evidenciar en base a los resultados arrojados sobre el desarrollo socioemocional que el infante presenta cambios de ánimos durante el día y tiene deficiencia para relacionarse adecuadamente debido a su afectación en el funcionamiento del lenguaje; adicionalmente tiene dificultad para expresar sus emociones y sentimientos. Así mismo, se frustra con facilidad realizando aleteos y movimientos estereotipados. Por lo que, tales resultados tienen relación con lo mencionado por Jaramillo et al. (2022) quienes indican que las dificultades socioemocionales recaen en la poca comunicación social, conductas repetitivas e intereses restringidos.

4.3 Apoyo familiar

Para lograr obtener información válida sobre el apoyo familiar que recibe el infante con TEA, se utilizó la entrevista y observación para recopilar datos de suma importancia para la investigación y analizar aquel aspecto importante en la vida del infante.

Gracias a la entrevista referente a lo que conlleva el apoyo familiar se corroboró que es escaso, debido a la negación y no aceptación del padre con la condición del menor, dichas sensaciones se pueden presentar en el hogar según lo planteado por Martínez y Guaimara

(2019) siendo así que la madre es quien aporta el apoyo familiar al menor al tenerlo en terapia a pesar de que el mismo no esta escolarizado.

De igual manera, a través de la entrevista se constató que el apoyo familiar en el hogar es inestable, debido a que no hay empatía por parte del padre hacia su hijo, no existen reglas específicas en el hogar, no hay una correcta resolución de conflictos por parte de los padres. Además, se resalta la carencia de conocimiento que presentan sus progenitores sobre la importancia de acudir a un equipo multidisciplinario con el fin de ayudar y mejorar el desarrollo de habilidades en su hijo. Por lo que, esto concuerda con lo mencionado de Rojas et al., (2019) que indica que es muy importante solicitar un equipo multidisciplinario altamente capacitado que incluye neurólogos, psiquiatras infanto-juveniles, terapeutas ocupacionales, psicólogos y fonoaudiólogos.

Se puede resaltar además, gracias a la observación realizada que se destacó en el hogar la presencia de conflictos y se puede acentuar la no existencia de la comunicación asertiva, debido a que los progenitores no tienen entre ellos una consolidación mutua de la situación estable de su familia con el niño y al acudir en algunas ocasiones a corregirlo con golpes (correazos o manazos).

De esta manera, se resalta la repercusión negativa que subsiste en el hogar por el poco conocimiento que tienen los progenitores sobre este trastorno. En la madre radica la insuficiente información para lidiar con el su hijo y en el padre la negación perdurable lo conlleva a no ayudar de forma propicia en lo que el niño necesita para su desarrollo.

CONCLUSIONES

En conclusión, en base a los resultados obtenidos se logró analizar el impacto que tiene el apoyo familiar y el desarrollo socioemocional de un niño con trastorno espectro autista, conociéndose la realidad social en la que se desenvuelve el infante en torno a su familia y los conflictos que esto causa en su desarrollo socioemocional.

Demostrando que la carencia del apoyo familiar y las múltiples afectaciones en el desarrollo socioemocional del niño, han repercutido en el desarrollo del infante en diferentes aspectos y contextos. Motivo por el cual, no ha logrado avanzar en sus habilidades comunicativas, sociales y emocionales por la falta de compromiso de los miembros del hogar, así mismo, la negación y desinterés por parte del padre y desconocimiento de la madre en cuanto a las medidas pertinentes que se deberían tomar en estos casos.

Adicionalmente, se resalta que el niño presenta conductas disruptivas, siendo este un factor que perjudica y altera sus habilidades para entablar vínculos con las demás personas, reflejando sentimientos de frustración ante circunstancias de estrés. Esto es debido a que no ha existido un condicionamiento adecuado por parte de la familia, en cuanto a la creación de rutinas específicas para manejar y mejorar los momentos de frustración que se le presenten al infante. En este sentido, el apoyo familiar genera gran impacto en el desarrollo socioemocional de un niño con TEA.

RECOMENDACIONES

Se recomienda terapia familiar con la ayuda de un especialista para mejorar aspectos importantes en el hogar. Tales como el fortalecimiento del vínculo afectivo y aceptación del padre por la condición del niño. Así lograr el compromiso de ambos progenitores en cuanto al apoyo familiar que se requiere.

De igual forma, es pertinente buscar la asesoría de un especialista en TEA para que los padres puedan conocer las indicaciones y pautas pertinentes a seguir acorde a las necesidades del niño con la finalidad de que logre mejorar su desarrollo socioemocional.

Se recomienda actividades familiares en donde participen todos los miembros del hogar, fortaleciendo los lazos afectivos. Por ejemplo, compartir momentos propicios, viendo películas, hacer juegos que requieran la participación de todos y que el niño pueda participar siempre y cuando no se lo presione al niño.

Además, se sugiere la integración del menor a una institución educativa, para que pueda desarrollar habilidades socioemocionales y mejorar su autonomía conforme a las adaptaciones que se requiera con el objetivo de que en un futuro pueda desenvolverse en diversos contextos de la sociedad.

REFERENCIAS

- A. Hervás Zúñiga, N. B. (2017). Los trastornos del espectro autista. *Pediatría Integral*, 21(2), 92-108.
<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>
- Aldaba Sarmiento, C. E. (2015). MODELO DE INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON AUTISMO: FUNDAMENTOS TEÓRICOS E IMPLEMENTACIÓN. En Y. Martínez López, J. Salvador Moysén, A. C. Delgado Restrepo, y F. Cruz Pérez, *NEURODESARROLLO INFANTIL: DIVERSAS APROXIMACIONES TEÓRICAS Y APLICATIVAS* (págs. 213-235). Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Jaime-Salvador-Moysen/publication/318726165_NEURODESARROLLO_INFANTIL_Diversas_aproximaciones_teoricas_y_aplicativas/links/597a38a2a6fdcc61bb05b9d3/NEURODESARROLLO-INFANTIL-Diversas-aproximaciones-teoricas-y-aplicativas.pdf#page=213
- Arberas, C., y Ruggieri, V. (2019). Autismo. Aspectos genéticos y biológicos. *Medicina (Buenos Aires)*, 79, 16-21.
<http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v79n1s1/v79n1s1a05.pdf>
- Atalaya Laureano, C., y García Ampudia, L. (2019). Procrastinación: Revisión Teórica. *Revista de Investigación en Psicología*, 22(2), 363-378. doi: <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17435>
- Backes, B., Basso Zanon, R., & Alves Bosa, C. (2017). Características Sintomatológicas de Crianças com Autismo e Regressão da Linguagem Oral. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33, 1-10.

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/kxCg6msjz66jBY4fbMK4BKx/?format=pdf&lang=pt>

- Bautista Mercado, E., Sifuentes Romero, N., Jiménez Santa Cruz, B., Avelar Reynoso, E., & Miranda Salazar, A. (2008). Padres de familia y su inclusión en la evaluación y tratamiento conductual del autismo. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(1), 49-62. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80210104.pdf>
- Benites Morales, L. (2010). Autismo, familia y calidad de vida. *Cultura: Revista de la Asociación de Docentes de la USMP*(24), 1-20. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3701024>
- Bonilla, M. F., & Chaskel, R. (2017). Trastorno del espectro autista. 15(1), 19-29. Obtenido de http://chamilo.cut.edu.mx:8080/chamilo/courses/TRASTORNOYDIFICULTAD ESDEAPRENDIZAJE/document/PDF/Trastornos_del_aprendizaje/2.-Trastorno-espectro.pdf
- Campos, G. y Lule N. E. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. *Revista Xihmai*, VII(13), 45-60.
- Chojnicka, I., & Pisula, E. (2017). Adaptation of the ADOS-2, Polish Version. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-14. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01916>
- Cedano, Y. M., Rivera-Caquías, N., Alvarez-Alvarez, M., & Vega-Carrero, M. (2020). Trastorno del Espectro Autista en Fémimas. *Revista Caribeña de psicología*, 4(3), 281-294. doi:<https://doi.org/10.37226/rcp.v4i3.4851>
- Coelho-Medeiros, María Elisa, Bronstein, Jonathan, Aedo, Karina, Pereira, Jaime A., Arraño, Verónica, Perez, Carolina A., Valenzuela, Patricia M., Moore, Rosario, Garrido, Isabel, & Bedregal, Paula. (2019). Validación del M-CHAT-R/F como

instrumento de tamizaje para detección precoz en niños con trastorno del espectro autista. *Revista chilena de pediatría*, 90(5), 492-499.
<https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i5.703>

Corona, J.L., Maldonado, J.F. (2018). Investigación Cualitativa: Enfoque Emic-Etic. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(4), 1-4.

Crissien-Quiroz, E., Fonseca-Angulo, R., Núñez-Bravo, N., Noguera-Machacón, L. M., & Sanchez-Guette, L. (2017). Características sensoriomotoras en niños con trastorno del espectro autista. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 12(5), 119-124. Delgado, E. y Arias, W. (2021). Estilos de crianza en niños con trastorno del espectro autista (TEA) que presentan conductas disruptivas: estudio de casos durante la pandemia del covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(1).
doi:10.7714/CNPS/15.1.301

Díaz-Bravo, Laura, Torruco-García, Uri, Martínez-Hernández, Mildred, & Varela-Ruiz, Margarita. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. Recuperado en 31 de diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es.

Delgado, E. y Arias, W. (2021). Estilos de crianza en niños con trastorno del espectro autista (TEA) que presentan conductas disruptivas: estudio de casos durante la pandemia del covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(1).
doi:10.7714/CNPS/15.1.301

Delgado-Reyes, A. C., Ocampo Parra, T. L., & Sánchez López, J. V. (2020). Realidad virtual: evaluación e intervención en el trastorno del espectro autista. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(1), 369-399. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2020/epi201r.pdf>

- Guamán Gómez, V. J., Espinoza Freire, E. E., & Herrera Martínez, L. (2020). Fundamentos psicológicos de la actividad pedagógica. *16(73)*, 303-311.
- Guevara Benitez, C. Y., Rugerio Tapia, J. P., Hermosillo García, Á. M., y Corona Guevara, L. A. (2020). Aprendizaje socioemocional en preescolar: fundamentos, revisión de investigaciones y propuestas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, *22*, 1-14. doi: <https://doi.org/10.24320/redie.2020.22.e26.2897>
- Gomez, L., Vidal, M., Maragoto, C., & Morales, L. y. (2018). Seguridad y efectividad de la Estimulación Cerebral No Invasiva en el Trastorno del Espectro del Autismo: Resultados de un estudio de prueba de concepto. *Mexicana de Neurociencia*, *19(3)*, 8-20. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2018/rmn183c.pdf>
- Hervás, A. y. (2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. *Neurología*, *66*, 31-38. <http://www.teamenorca.org/wp-content/uploads/2020/06/Amaia-Hervas-TEA-y-problemas-de-conducta.pdf>
- Jaramillo-Arias, P., Sampedro- Tobón, M. E., y Sánchez-Acosta, D. (2022). Perspectiva histórica del trastorno del espectro del autismo. *Acta Neurol Colomb.*, *38(2)*, 91-97. doi: <https://doi.org/10.22379/24224022405>
- Jodra, M., & García-Villamisar, D. (2019). Impacto de la activación emocional en el reconocimiento de emociones en personas adultas con trastornos del espectro del autismo y discapacidad intelectual. *Acción Psicológica*, *16(2)*, 103-118. <https://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/view/25566>
- López Chávez, C., & Larrea Castelo, M. d. (2017). Autismo en Ecuador: un Grupo Social en Espera de Atención. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, *26(3)*, 203-214. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v26n3/2631-2581-rneuro-26-03-00203.pdf>

- Massani Enríquez, J. F., Llopiz-Guerra, K., Rivera Carrillo, M. d., Chico Tasayco, H., Vivar-Bravo, J., & Carbajal, O. J. (2021). La evaluación de los contextos familiar, comunitario y escolar en niños con trastorno del espectro autista. *Propósitos y Representaciones*, 9(SPE 3), e1415.
- Martínez, Á., & Guaimara, E. (2019). Entender y comprender el autismo en la familia. Relato de vida de Ángel Martínez. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 2(2), 5-12. doi:<https://doi.org/10.33996/repes.v2i2.11>
- Mazo González, Y. I., Mejía Ruiz, L. A., & Muñoz Palacio, Y. P. (2019). Calidad de vida: la familia como una posibilidad transformadora. (36), 98-110. doi:<https://doi.org/10.21501/16920945.3192>
- Mero-Delgado, V. E., & Bolívar-Chávez, O. E. (2022). La Música como aporte estratégico en el desarrollo Socioemocional de los niños con TEA en la subdirección PCA en Manta. *Polo del Conocimiento*, 7(4), 1715-1728. doi:[10.23857/pc.v7i4.3914](https://doi.org/10.23857/pc.v7i4.3914)
- Mesa-Domínguez, Sonia (2016). Desarrollo socioemocional en niños autistas: una propuesta de intervención psicoeducativa con las TAC (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Extremadura, Badajoz. recuperado de: <http://hdl.handle.net/10662/5033>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2017). Currículo de los niveles de educación obligatoria. Quito: Medios Públicos E.P
- Mira, Á., Berenguer, C., Baixauli, I., Roselló, B., & Miranda, A. (2019). Contexto familiar de niños con autismo: Implicaciones en el desarrollo social y emocional. *Medicina (Buenos Aires)*, 79, 22-26. <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v79n1s1/v79n1s1a06.pdf>

Montgomery Urday, W. (2020). Guía breve y actualizada para analizarla personalidad desde el conductismo. *Rev. Psicol. (Arequipa. Univ. Catól. San Pablo)*, 10(1), 81-98. doi: <https://doi.org/10.36901/psicologia.v10i1.75181>

Montgomery Urday, W. (2021). Conductismo, libertad y liberalismo: Desencuentros históricos y posibilidades de conciliación filosófica, política y económica. *Teoría y Práctica: Revista Peruana De Psicología CPsP-CDR-I*, 3(2), 1-17. Recuperado de:

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/73293571/Conductismo_libertad_y_liberalismo_Desencuentros_historicos_y_posibilidades-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1662058203&Signature=MiabLRFkhHfwvDlxeYtmqNzzviByzeVqt2xXKdn7TmtKpkczX8e1tXkOJ0KbwqL4WMnFBu8g61SPi1725mqoBpSu0WLx2kBens9mMgO-l1RHpZ-~WavdnjGxwJmuwrLsJ9VA28AynhyUpT1-rxvk8eYEse1pmqqgq0iIBOMGt6GoEIPIAWOATBqC2dAijlHgAGzFhe86s2uh~MQwpF88nGhtsj9qWRni5a-qDdkNFvUPbm2pYbRzei-pKn8Gf9Zrxn9-bhQ0jmlbmdBbrj-7HaK~Ep~8GLQXtN67nBNCcBCgqxuBPoJGwG8nNb1iA5WHUo2WAJFbL9TFkeOcmcZyQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Morinigo, C. I., & Fenner, I. (2019). Teorías del aprendizaje. *Ciencias de la Educación*, 1-37.

Lord, C., Luyster, R. J., Gotham, K. y Guthrie, W. (2015). *ADOS-2 . Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo - 2 . Manual (Parte II): Módulo T* (T. Luque, adaptadora). Madrid: TEA Ediciones. Recuperado de: https://web.teaediciones.com/Ejemplos/ADOS-2_extractoWEB.pdf

- Oriard-Valle, M., Juárez-Campusano, Y. S., & Jimenez-Barrios, J. I. (2019). Comparación de los efectos en tratamientos de autismo a partir de modelos conductuales y psicoanalíticos. 3(8), 17-21. Doi: 10.35429/JCP.2019.8.3.17.21
- Pentón Quintero, A., Bermúdez Sarguera, R., & Pérez Mato, D. d. (2019). La resiliencia en la familia del niño con autismo: actitud y condición de desarrollo. *Revista científica Ciencia y Tecnología*, 19(23), 50-57. <http://cienciaytecnologia.uteg.edu.ec/revista/index.php/cienciaytecnologia/articloe/view/253>
- Pentón, A. Bermúdez, R. y Pérez, D. (2019). La resiliencia en la familia del niño con autismo: actitud y condición de desarrollo. *Revista Ciencia y tecnología*, 19(23), 50-57. doi:<http://cienciaytecnologia.uteg.edu.ec>
- Pérez Alvarez, M. (2021). ¿QUÉ NOS IMPORTA SKINNER, TREINTA AÑOS DESPUÉS? *Papeles del Psicólogo*, 42(1), 10-20. doi: <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2940>
- Polanco, F. A., Beria, J. S., Klappenbach, H., & Ardila, R. (2020). El conductismo atravesando América. Un estudio sociobibliométrico de la Revista Interamericana de Psicología y la Revista Latinoamericana de Psicología en sus primeras cuatro décadas. *Historia de la Psicología*, 41(3), 33-50. doi:<https://doi.org/10.5093/rhp2020a13>
- Posso Pacheco, R. J., Barba Miranda, L. C., & Otáñez Enríquez, N. R. (2020). El conductismo en la formación de los estudiantes universitarios. *Revista Educare*, 24(1), 117-133.
- Roca, A. (2019). Tutorial: conducta verbal y descripción de un tratamiento para un adulto con afasia de broca. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 45(2), 274-318. doi: <https://doi.org/10.5514/rmac.v45.i2.75567>

- Rojas, V., Rivera, A., & Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista Chilena de Pedriatría*, 90(5), 478-484. <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v90n5/0370-4106-rcp-rchped-v90i5-1294.pdf>
- Rodríguez-Garcés, C. R., Padilla Fuentes, G., & Héctor, V. M. (2018). Apoyo familiar y docente percibido: valoraciones que niños, niñas y adolescentes hacen de los nuevos componentes de la calidad educativa en Chile. *Revista Académica UC Maule*(55), 71-95. doi:<http://doi.org/10.29035/ucmaule.55.71>
- Sánchez-Ceballos, L. A., Trujillo-Galeano, Á., Marín González, D. M., & Ruiz Palacio, J. S. (2021). Métodos de intervención en el trastorno del espectro autista: una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, 5(2), 83-106.
- Sosa, K., Rodríguez, Y., & Romo, A. (2017). El Autismo. Evolución de su dimensión teórica. *Educación y sociedad*, 15-25. https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/643/pdf_80
- Vargas Salomón, F. d. (2020). Apoyo familiar y aceptación en niños con trastorno del espectro autista grado uno en México. *Revista Científica de Educación y Ciencias Sociales*, 1(1), 3-8. doi:<https://orcid.org/0000-0001-9278-4508>
- Zambrano-Mendoza, A. I., y Lescay-Blanco, D. M. (2022). Rol de la familia en la calidad de vida y autodeterminación de las personas con trastornos del espectro autista. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud "GESTAR"*, 5(9), 41-77. doi: <https://doi.org/10.22379/24224022405>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable de estudio



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

D.L. No. 69-04 de 14 de Abril de 1969

Calidad, Pertinencia y Calidez

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DE ESTUDIO

Tema de Investigación: Desarrollo socioemocional y apoyo familiar en un niño con trastorno de espectro autista.

Objetivo: Analizar la importancia del desarrollo socioemocional en un niño con trastorno de espectro autista.

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Items	Técnicas y/o instrumentos
Habilidades y capacidades de desarrollo socioemocional para comprender los sentimientos de los demás y controlar sentimientos propios, permitiendo llevarse bien con otras personas.	<ul style="list-style-type: none">• Empatía social.	<ul style="list-style-type: none">• Nivel de sociabilidad ante otras personas	<ul style="list-style-type: none">• ¿Juega con otros niños?• ¿Puede mantener conversaciones?• ¿Si llegan visitas a la casa se siente incómodo?• ¿Tiene iniciativa para mostrar afecto o cariño a familiares u otras personas?	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista a padres• Observación al niño en su ámbito familiar y social• ADOS-2

	<ul style="list-style-type: none"> • Lazos afectivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de interacción emocional con los demás 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Muestra frustración o rechazo por algún tipo de entorno social? • ¿Cómo actúa Ud. cuando el niño se frustra ante algo que le incómoda de otra persona? • ¿Qué actividades recreativas familiares se llevan a cabo y cada cuanto las realizan? 	
--	---	--	--	--

Objetivo: Analizar la importancia del apoyo familiar en un niño con trastorno espectro autista.

Variables de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos
<p>Apoyo familiar</p> <p>El apoyo familiar son demostraciones de unión, comunicación asertiva y acciones significativas que promuevan brindar ayuda cuando se</p>	-Unión familiar	<p>Relación entre los miembros del hogar</p> <p>Empatía en el hogar</p>	<p>- ¿Cómo es la relación del infante con los padres?</p> <p>- ¿Cómo demuestran la unión familiar?</p> <p>- ¿De qué manera reflejan empatía por su hijo?</p>	<p>Entrevista a los padres de familia</p> <p>Guía de observación</p>

requiera a todos los miembros que conforman el hogar	-Comunicación asertiva.	Dialogo positivo e interactivo Convivencia diaria	- ¿Existe buena comunicación entre los miembros del hogar? - ¿Solucionan los conflictos a través del diálogo? - ¿Practican la comunicación asertiva en su hogar?	
	-Ayuda	Soporte de toda la familia Interés por brindar apoyo	- ¿Hay interés por apoyar a su hijo? - ¿Ayuda a su hijo cuando lo necesita?	

Anexo B: Entrevista semiestructurada y guía de observación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

D.L. No. 69-04 de 14 de Abril de 1969

Calidad, Pertinencia y Calidez

Tema de Investigación: Desarrollo socioemocional y apoyo familiar en un niño con trastorno de espectro autista.

Objetivo: Analizar el desarrollo socioemocional y apoyo familiar del niño con TEA.

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Dirigida a los padres de familia

1. ¿Cómo es la relación del infante con los padres?

2. ¿Existe apoyo de parte de los miembros que conforman el hogar? De qué manera lo demuestran.

3. ¿Practican la comunicación asertiva en el hogar? Cómo lo hacen, explique:

4. ¿De qué manera solucionan los conflictos que se presenten?

5. ¿Ayuda a su hijo cuando lo necesita? Explique:

6. ¿Juega e interactúa con otros niños? Cómo se desenvuelve; explique:

7. ¿Puede mantener conversaciones largas?

8. ¿Si llegan visitas a la casa se siente incómodo? Cómo es su comportamiento; explique.

9. ¿Tiene iniciativa para mostrar afecto o cariño a familiares u otras personas? Explique:

10. ¿Cómo actúa usted cuando el niño se frustra ante algo que le incómoda de otra persona?

11. ¿El niño se frustra cuando interrumpen sus rutinas? ¿Sí la respuesta es sí, indique de qué manera sobrelleva la situación?

12. ¿Hay cambios emocionales en reiteradas ocasiones durante el día? Explique cuantas y cómo lo manejan.

OBSERVACIÓN
Guía de observación

- **Interacción con la familia**

- **Interacción con la madre**

- **Interacción con el padre**

- **Socialización del menor con otros niños**

- **Comportamiento del niño ante situaciones de estrés**

- **Participación del niño en actividades con otros niños**

- **Manejo de los padres ante berrinche del menor**

-
- **Sigue las reglas explicadas por sus padres**
-
-
-