



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

Dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con Autismo y TDAH

**REY PALADINES CHRISTEL MELISSA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**CAMPOVERDE PARRALES JOSELYN DOMENICA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2023**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

**Dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con Autismo y
TDAH**

**REY PALADINES CHRISTEL MELISSA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**CAMPOVERDE PARRALES JOSELYN DOMENICA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2023**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

ANÁLISIS DE CASOS

**Dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con Autismo y
TDAH**

**REY PALADINES CHRISTEL MELISSA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**CAMPOVERDE PARRALES JOSELYN DOMENICA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

CARRION MACAS MARLON ESTUARDO

**MACHALA
2023**

Dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con Autismo y TDAH

por JOSELYN DOMENICA CAMPOVERDE PARRALES

Fecha de entrega: 21-feb-2024 04:54p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2300948064

Nombre del archivo: TESIS_2.docx (114.69K)

Total de palabras: 9766

Total de caracteres: 52036

Dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con Autismo y TDAH

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%

INDICE DE SIMILITUD

3%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
2	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	<1%
3	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	<1%
4	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	<1%
5	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	<1%
6	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Anahuac México Sur	<1%

<1%

9

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

10

repository.uniminuto.edu

Fuente de Internet

<1%

11

Submitted to Universidad Catolica Cardenal
Raul Silva Henriquez

Trabajo del estudiante

<1%

12

Submitted to Universidad Internacional de la
Rioja

Trabajo del estudiante

<1%

13

www.aemps.gob.es

Fuente de Internet

<1%

14

www.mlsjournals.com

Fuente de Internet

<1%

15

repositorio.uct.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

16

repositoriodspace.unipamplona.edu.co

Fuente de Internet

<1%

17

www.slideshare.net

Fuente de Internet

<1%

18

1library.co

Fuente de Internet

<1%

19

ANA MIRANDA CASAS, MANUEL SORIANO
FERRER, INMACULADA BAIXAULI FORTEA.

"Written composition performance of students with attention-deficit/hyperactivity disorder", Applied Psycholinguistics, 2011

Publicación

20

d.documentop.com

Fuente de Internet

<1 %

21

de.slideshare.net

Fuente de Internet

<1 %

22

suquia.ffyh.unc.edu.ar

Fuente de Internet

<1 %

23

www.eumed.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, **Christel Melissa Rey Paladines** y **Joselyn Doménica Campoverde PARRALES** en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado **Dinámica Familiar y Estilos de Conducta en un niño con TEA y TDAH**, 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.

Machala, 19 de febrero de 2023



Christel Melissa Rey Paladines
Nombres y apellidos
CI: 0750583080



Joselyn Doménica Campoverde PARRALES
Nombres y apellidos
CI: 0706988854

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a Cristina de Fátima Paladines Carrera, quien ha sido mi ejemplo de fortaleza, además de ser mi sustento para llevar a cabo este logro en mi vida y poder formarme como una profesional, todo es gracias a ti mamá.

Christel Melissa Rey Paladines

Esta tesis está dedicada a Dios, quien es mi guía y fortaleza. A mis padres José Luis Campoverde y Guisella Parrales, quienes con su amor y esfuerzo me apoyan e inculcan en mí la valentía. A mis hermanos que son parte de mi felicidad y motivación, y cada uno de mis familiares que me han visto crecer, como persona y profesional.

Joselyn Doménica Campoverde Parrales

DINÁMICA FAMILIAR Y ESTILOS DE CONDUCTA EN UN NIÑO CON TEA Y TDAH

Autores: Christel Melissa Rey Paladines

C.I 0750583080

Joselyn Doménica Campoverde Parrales

C.I 0706988854

Coautor:

Mgs. Marlon Estuardo Carrión Macas

RESUMEN

El presente estudio de caso se enfoca en analizar la dinámica familiar y estilos de conducta en un niño con TEA y TDAH. Para alcanzar este objetivo, se emplearon diversos métodos de investigación, en primer lugar, se utilizó una guía de observación para analizar la dinámica familiar del niño, una entrevista con su madre para obtener una perspectiva sobre sus comportamientos y dinámica dentro del hogar, también se aplicaron dos test, el Test APGAR y Test EDAH para evaluar la funcionalidad familiar y comportamiento. En la entrevista se pudo analizar que la falta de tiempo compartido entre los miembros de la familia puede tener consecuencias negativas en el niño, también se observaron una falta de comunicación dentro de la familia. Sin embargo, demuestra voluntad para abordar problemas a su estilo y perseverar frente a los desafíos. Dentro de su familia existe una baja satisfacción (disfunción severa y disfunción moderada), El niño posee según el centil un riesgo moderado tanto en el área de Hiperactividad, déficit de atención, y trastorno de conducta, En la fusión de las áreas de Hiperactividad con Déficit de atención, posee un centil mayor, sin embargo, el riesgo sigue siendo moderado. Este estudio proporciona una comprensión más profunda de los desafíos y fortalezas de un niño con TEA y TDAH en su dinámica familiar y en su estilo de conducta. Los hallazgos pueden servir como base para diseñar estrategias de apoyo y acompañamiento que fomenten su bienestar y éxito en el ámbito familiar.

Palabras clave: Dinámica familiar, conducta, TEA, TDAH, familia

ABSTRACT

This case study focuses on analyzing family dynamics and behavioral styles in a child with ASD and ADHD. To achieve this goal, various research methods were used, first of all, an observation guide was used to analyze the child's family dynamics, an interview with his mother to obtain a perspective on his behaviors and dynamics within the home, two tests were also applied, the APGAR Test and EDAH Test to evaluate family functionality and behavior. In the interview it was possible to analyze that the lack of time sharing between family members can have negative consequences for the child, a lack of communication was also observed within the family. However, he demonstrates willingness to address problems in his style and persevere in the face of challenges. Within his family there is a low satisfaction (severe dysfunction and moderate dysfunction). The child has according to the centile a moderate risk both in the area of Hyperactivity, attention deficit, and behavioral disorder, In the fusion of the areas of Hyperactivity with Attention Deficit, he has a higher percentile, however, the risk is still moderate. This study provides a deeper understanding of the challenges and strengths of a child with ASD and ADHD in their family dynamics and behavior style. The findings can serve as a basis for designing support and accompaniment strategies that promote their well-being and success in the family environment.

Keywords: Family dynamics, behavior, TEA, TDAH, family

Índice

Introducción.....	11
CAPÍTULO I.....	14
1. Generalidades del TEA y TDAH.....	14
1.1 Definición y conceptualización del TEA y TDAH.....	14
1.2 Hechos de Interés.....	17
CAPÍTULO II.....	20
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO DE DINÁMICA FAMILIAR Y ESTILOS DE CONDUCTA EN UN NIÑO CON TEA Y TDAH.....	20
2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia.....	20
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	22
CAPÍTULO III.....	27
3. PROCESO METODOLÓGICO.....	27
3.1 Diseño de la investigación.....	27
3.2 Técnicas de instrumentos utilizados.....	28
3.3 Categorías de análisis de datos.....	30
CAPÍTULO IV.....	34
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	34
4.1 Análisis y discusión de los datos recolectados.....	34

4.2 Acciones de intervención y mejora.....	36
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS	
BIBLIOGRÁFICAS.....	39
ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	48
ANEXO 2: GUÍA DE OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA.....	50
ANEXO 3: ANÁLISI DE RESULTADOS.....	54

INTRODUCCIÓN

La familia es un sistema social que está conformado por un grupo de personas que establecen relaciones de afecto y a su vez interactúan con el contexto en el que se desenvuelven. Dentro de la familia se pueden evidenciar que las relaciones contribuyen tanto en la historia personal como en el desarrollo humano de sus miembros (Guayara, 2018).

Desde un punto de vista histórico, la familia ha tenido cambios tanto en su estructura y en las diferentes asignaciones de roles para cada uno de sus miembros, por ejemplo: desde una concepción tradicional se la caracteriza “como el grupo de individuos los cuales se encuentran entrelazados por vínculos de amor y sangre, en la cual la unión en matrimonio de los padres es duradera y los hijos son educados en el seno del hogar” (Díaz Dumont, et.al, 2020, pg, 5) mientras que en otros tipos de familia como: familia monoparental, familia reconstituida, familia extensa, entre otras; no es indispensable la presencia de ambos progenitores para establecer las funciones y relaciones interpersonales que son característicos de una familia.

La familia es un contexto de interés investigativo debido a que dentro de ella los miembros adquieren ciertas responsabilidades y compromisos, donde sus redes sirven de apoyo social y experiencia, generando en los individuos la capacidad de tomar decisiones, siendo así que la familia es clave en el desarrollo de la personalidad (Guayara, 2018). Como señala Pire Rojas & Rojas Valladares (2020); el estudio de la familia en el contexto educativo es indispensable puesto que, sin la interacción familia-escuela sería complejo lograr el desarrollo integral del individuo.

En este sentido, Agudelo Bedoya (2005) menciona que la dinámica familiar se encuentra conformada por reglas, autoridad y afectividad, las cuales son necesarias para poder tener un crecimiento de todos los miembros del hogar. También las experiencias, lo que se practica y vive día a día, siendo estas determinadas por los roles de la familia, cómo usan su tiempo libre, cuáles son sus relaciones afectivas.

En tanto que, la Dinámica familiar tiene su influencia en el desarrollo psicosocial de los seres humanos, porque se crea un entorno agradable en el cual se provee y estimula el desenvolvimiento de sus integrantes. (Nabor Govea, et.al, 2023). Además, el comportamiento de los padres y la

interacción familiar son actores primordiales que conllevan la responsabilidad de la formación de la personalidad de los niños.

Diferentes autores narran que la dinámica familiar disfuncional podría ser nociva para el desarrollo socio afectivo (Gallego, et al., 2019), desarrollo psicosocial (Romero, et al., 2018) y conductas de riesgo en niños o adolescentes (Brito, et al., 2020; Santiago & Torres, 2019), debido a los problemas de comunicación y gestión de conflictos consecuentes de los problemas que se presenten en la dinámica familiar.

La familia es disfuncional cuando se caracteriza por conductas violentas, y los niños que crecen en ellas a lo largo del tiempo, también desde su niñez han manifestado agresividad, y con el paso del tiempo se convierten en adolescentes con graves problemas de conducta, y así llegan a ser adultos. (Padilla Meléndez & Shuguli Zambrano, 2022).

La prevalencia del Trastorno de Conducta (TC) se sitúa entre 2-10%, con una media del 4%, y es más frecuente en el varón que en la mujer (ratio 5:2). Por tanto, aproximadamente un 9-10% de la población en edad escolar calificaría para el diagnóstico de trastorno de conducta disruptiva. (Eddy, 2020, pág. 29)

Por otro lado, los problemas de conducta podrían ser visibles en casos con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en este trastorno el neurodesarrollo se ve afectada la interacción social, con insuficiencia en el desarrollo de la comunicación, presentándose “inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos no verbal e inflexibilidad en el comportamiento”(Gustavo Celis & Ochoa Madrigal, 2022, pág. 9) “A nivel mundial, uno de cada 160 niños es diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA)” (Gutiérrez Ruiz, et.al, 2020, pág. 76).

Estudios epidemiológicos indican que el TEA y TDAH coexisten con una mayor frecuencia, entre el 20% y 50 % de los niños con TDAH concretan los criterios para TEA y entre el 30% y 80 % de los niños con TEA efectúan los criterios para TDAH (Cid Duarte, et.al, 2022).

Cuando el Trastorno del Espectro Autista y el Trastorno de Déficit de atención, se muestran en comorbilidad, por lo general, las habilidades sociales son las más afectadas, a esto se suman problemas en la adaptación... “el autocontrol, la resolución de conflictos, el seguimiento de

instrucciones y la generación de planes y alternativas, siendo la planificación, flexibilidad, e inhibición” (Gutiérrez Ruiz, et.al, 2020, pg. 76).

En la presente investigación, se estudia a un niño de 10 años, cursando el 6to EGB, en la Unidad Educativa “Enrique Mora Sares” en la ciudad de Machala, provincia de El Oro. Hace 4 años le realizaron su última evaluación psicopedagógica, con diagnóstico de TEA y TDAH, y además es integrante de una familia nuclear: papá, mamá, y hermanas. El menor presenta comportamientos de alteración con mucha actividad, frustración dentro de casa y en especial con su mamá. Le cuesta seguir órdenes y la mayoría de las veces no termina las tareas asignadas, ya sea estas que se hayan establecido en casa o en la escuela.

Por tanto, se ha planteado con fines investigativos el siguiente problema científico: ¿Cuál es la dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con TEA y TDAH?; con la finalidad de analizar la dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con TEA y TDAH; por tanto, en la presente investigación se han planteado los siguientes objetivos específicos: 1) Describir la dinámica familiar en un niño con TEA y TDAH; 2) Identificar el estilo de conducta en un niño con TEA y TDAH.

En el capítulo I, se aborda las Generalidades del Objeto de Estudio, desde la definición, características, comorbilidad, criterio diagnóstico según DSM-V, y cómo es la realidad de la escuela del objeto de estudio, (un niño de diez años) y también hechos de interés, que abarca el estado del arte del autismo y comorbilidad, e investigaciones actuales.

En el capítulo 2 se explica la Fundamentación Teórica-Epistemológica del Estudio, describiendo la Teoría Sistémica Familiar, sus autores, y cómo influye en el Trastorno Espectro Autista con comorbilidad de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad desde las referencias teóricas de las variables de estudio.

En el capítulo 3, se diseña la clasificación de información que se empleará para su recolección, con una entrevista, guía de observación, test y participación de padres. En el capítulo 4 se analiza los resultados obtenidos de cada uno de los instrumentos aplicados.

CAPÍTULO I

I. GENERALIDADES DEL TEA Y TDAH

1.1 Definición y contextualización del TEA y TDAH

El autismo es un trastorno del desarrollo neurológico que afecta a la neurovariabilidad, que se determina por la interacción social deficiente en el desarrollo de una comunicación con tipo de lenguaje no verbal y verbal, y presentan comportamientos repetitivos, además de intereses restringidos e inflexibilidad en el comportamiento (Gustavo Celis & Ochoa Madrigal, 2022).

Autismo es una palabra la cual proviene del prefijo griego *αυτος* (autos), que significa uno mismo, y el sufijo *ισμός* (ismós) estos forman sustantivos de manera abstracta, que denotan tendencia con un significado de contenerse a uno mismo, aislándose del mundo externo (Gustavo Celis & Ochoa Madrigal, 2022).

Por esta razón, el TEA se asocia con desperfectos persistentes en la comunicación social y las interacciones en una variedad de entornos, las cuales incluyen las relaciones sociales, conducta no verbal utilizados en tales interacciones y las habilidades para construir, mantener y comprender las relaciones determinadas por las fallas. El diagnóstico de TEA requiere la presencia de patrones vinculados a otro trastorno del neurodesarrollo, intereses o actividades que se lleguen a restringir o repetir, además de poseer escasa comunicación social. Los síntomas cambian con el desarrollo del individuo y pueden encubrirse mediante mecanismos compensatorios, cumpliéndose los criterios de diagnóstico informados históricamente, aunque los síntomas presentes deben causar un deterioro significativo (Gustavo Celis & Ochoa Madrigal, 2022).

Kanner (1951) observó a un grupo de 8 niños y 3 niñas, y partir de esa observación, pudo describir un cuadro clínico que comprendían características como la incapacidad de establecer relaciones sociales, lenguaje cambiado en el medio de comunicación social, sin embargo, los 8 participantes su nivel de lenguaje formal tenía un nivel normal. Las primeras apariciones de síntomas son desde el nacimiento, los cuales estaban importantemente afectados y con gran repercusión. (Gustavo Celis & Ochoa Madrigal, 2022, pg. 8)

Existe una tendencia mundial es de 1 en cada 160 niños presentas autismo cifra estimada por los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (Centers of Disease Control

and Prevention [CDC]), maneja actualmente 1 caso de autismo por cada 68 nacimientos, de esta manera se estima un incremento en la incidencia anual. (Gustavo Celis & Ochoa Madrigal, 2022) El TEA presenta diversos síntomas a lo largo de la vida del sujeto que lo posee, sin embargo, entre los más significativos, está la existencia de un desarrollo anormal y repeticiones de actividades según el DSM-V (García-Franco, et.al, 2019).

Aguiar, et.al (2016) afirma que: “para establecer un diagnóstico de TEA de acuerdo con los criterios del DSM-V, es indispensable realizar una evaluación integral del sujeto, la cual debe incluir los distintos contextos donde se desenvuelve, como el contexto familiar, escolar y el clínico” (pg, 732).

Llarena Darias (2021), señala que según el DSM-V del año 2014, se realiza los diagnóstico de TEA van en función de analizar el nivel de la condición que presenta el paciente y este debe cumplir con los criterios de déficits persistentes en comunicación e interacción social, falta emocional y de conductas comunicativas no verbales, defectos en el establecimiento y mantenimiento de relaciones según el nivel de desarrollo, patrones restringidos, lenguaje repetitivo, apego excesivo a una rutina en específico, tipo de interés fijos muy restrictivos y excesivamente agresivos. Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia (aunque es posible que no se manifiesten por completo hasta que las demandas sociales superen la capacidad limitada). Una combinación de síntomas que limita la capacidad del paciente para funcionar diariamente.

El autismo es un trastorno caracterizado por déficits persistentes en la capacidad de formar y mantener la interacción social y las relaciones inter comunicativas, y varios patrones de conducta e intereses restrictivos, repetitivos e inflexibles. El TEA comienza temprano en el desarrollo, por lo general se da en la primera infancia, sin embargo, los síntomas no se manifiesten por completo hasta que las demandas sociales superen la capacidad. Esta imagen es lo suficientemente profunda como para causar disfunciones en el ámbito personal, familiar, social, educativo y profesional, manifestándose en el funcionamiento de los individuos en los diferentes escenarios. Por otro lado, existen grandes diferencias en las habilidades intelectuales y lingüísticas de un caso a otro (Ramírez, et.al, 2019).

Los diagnósticos del TEA se centran en la acritud de los déficits en la comunicación social y las conductas repetitivas y restringidas. De este modo los niveles de afectación del TEA se requiere mayor supervisión y apoyo en la persona con TEA, por ejemplo, como primer nivel se necesita ayuda, segundo nivel, necesita una ayuda notable, y el ultimo nivel necesita una ayuda muy notable.

Según la CIE-11 desde mayo del 2018, los trastornos como el Desarrollo Intelectual, del habla, sonidom lenguaje, y aprendizajes son algunos de los trastornos que se pueden presentar como comorbilidad junto al TEA.

Además, otros estudios indican que el TEA podría coexistir en mayor medida con el TDAH; puesto que, entre el 20% y 50 % de los niños con TDAH concretan los criterios para TEA y entre el 30% y 80 % de los niños con TEA efectúan los criterios para TDAH (Cid Duarte, et.al, 2022).

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) se clasifica como un trastorno del neurodesarrollo. En general, los síntomas aparecen a una edad temprana, aunque en criterios anteriores era que los síntomas aparecieran a los 7 años, mientras que el estándar actual es que una gama más amplia de síntomas se presente a los 12 años.

Los principales síntomas son falta de atención, hiperactividad e impulsividad. En el fondo, sin embargo, yacen varias dificultades en la función de ejecución. Esto significa que se presenta una cierta dificultad para prestar atención a estímulos específicos. También para realizar planificaciones y organizar acciones. Piensa en las posibles consecuencias de cada acción. Suprimir la primera reacción automática y cambiarla por una reacción más adecuada. Algo que es de gran importancia conocer es que el TDAH puede ser por un origen biológico y varios factores etiológicos genéticos y por otra parte puede ser por circunstancias de el ambiental donde se desarrolla el niño.

El TDAH puede coexistir en un 70% con otros trastornos, como los siguientes: trastorno del espectro autista; problemas motores; dificultades específicas del aprendizaje; tics; trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo; trastornos de conducta y oposicionistas; ansiedad; depresión (Rusca Jordan & Cortez Vergara, 2020, pg. 150).

El primer componente del diagnóstico es la elaboración de una historia clínica detallada. Las entrevistas con los padres son una parte integral para delinear y evaluar la presencia, intensidad, frecuencia y persistencia de los síntomas a lo largo del tiempo y en diferentes entornos.

Los datos proporcionados por otras fuentes, como maestros, entrenadores y personas que pasan más tiempo con el niño, pueden ser muy útiles para evaluar la variabilidad de los síntomas en diferentes entornos y determinar los niveles de deterioro funcional.

Es importante evaluar la historia del desarrollo del individuo, la historia médica, la historia psiquiátrica, la historia familiar, el entorno del hogar, las relaciones sociales y el desarrollo escolar.

De la misma manera se evalúe la presencia de factores estresantes que puedan exacerbar los

síntomas como los conflictos parentales, así se recolecta la información necesaria para determinar la presencia de comorbilidades, particularmente trastornos del comportamiento, depresión. Se pueden utilizar escalas estandarizadas con valores normativos establecidos, como la Escala de Conners para padres y maestros, para apoyar el proceso de diagnóstico, siempre que sea posible, se debe entrevistar al niño o adolescente para identificar otros síntomas que sean incompatibles con el TDAH o que indiquen comorbilidades significativas.

Estudios estiman que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en niños existe en un 6 % y perdura hasta la vida adulta en un 3 %, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Rusca Jordan & Cortez Vergara, 2020). Para los tratamientos del TDAH en Latinoamérica también se demostró que al menos de 7% de los niños siguen algún tratamiento con fármacos, pero el 23% siguen un tratamiento psicosocial. La mayoría de los niños en Latinoamérica no presentan diagnóstico, y es un panorama preocupante. (Lara Orozco, et.al, 2021).

El TDAH siempre ha sido muy estudiado por los psicoterapeutas y eso es motivo de interés para los investigadores, sin embargo, en el Ecuador, el estudio de este trastorno es incompleto y llega a ser insuficiente, lo que no permite establecer una problemática a nivel local, a pesar de tener de que existen motivos para una atención psicológica, lo que ocasiona el incremento de casos cada año (Milla Gómez, 2018).

En la escuela Enrique Mora Sares de la Provincia de El Oro en la ciudad de Machala se identifica 1 caso con diagnóstico con TEA con comorbilidad con TDAH

1.2. Hechos de Interés

La palabra autismo proviene de la etimología griega: “autos” que significa “sí mismo”, e “ismo” un sufijo que denota acción o estado (García-Franco, & otros, 2019). Eugen Bleuler utilizó por primera vez la terminología autismo en 1911. Para Bleuler, el autismo es la condición donde el sujeto hace de su entorno, un mundo cerrado, alejándose de su exterior e incluso dificultades de comunicación con otros sujetos. Por otra parte, Hans Asperger en el año 1944, caracterizaba a los niños que presentaban estos comportamientos capaces de cumplir más objetivos a comparación del resto de la población (Gustavo Celis & Ochoa Madrigal, 2022), sin embargo, dentro de este trastorno del neurodesarrollo también se presenta la comorbilidad que es la presencia de dos o más trastornos en un individuo, y el TDAH va de la mano con el TEA, y su grado de poder heredarlo

es de un 90% en el TEA, mientras que el TDAH es de un 60 a 80% (Artigas Pallarés, 2003), que suelen ser los factores más comunes e importantes del fracaso escolar, es aquí donde Penington quien propuso la visión multifactorial como explicativo de este cuadro de comorbilidad, para determinar que se necesita un porcentaje elevado debido a que sus factores de etiológicos y cognitivos son los mismos (Martínez Zamora, et.al, 2009).

El estudio de las comorbilidades en estudiantes con TEA muestra que la discapacidad intelectual y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad suelen estar asociados, lo que resulta en mayores dificultades para acceder al plan de estudios (Villegas Lirola, 2022). En el año 1930 comenzó a ser diagnosticado el TEA junto con otros trastornos como el TDAH. El TDAH “En 1980 se estimó que el niño que a menudo se distrae con facilidad, tiene dificultades para concentrarse en sus deberes o se sube a los muebles, estaba mostrando síntomas de trastorno mental” (García de Vinuesa Fernández, 2017, pg. 107).

Para poder establecer el perfil de las personas con esta comorbilidad se analiza procesos cognitivos, sociales y habilidades adaptativas. (Llarena Darias, 2021)

En contextos más científicos, a partir de 1900 fue creciendo el interés por el estudio del cuadro, adoptando diversas denominaciones. Así mismo, fue apareciendo en los manuales diagnósticos bajo distintas nomenclaturas, hasta aparecer en el DSMIV (Manual diagnóstico y estadístico de la Asociación Psiquiátrica Americana, 1994. (Rusca-Jordán & Cortez-Vergara, 2020, pg, 149)

Actualmente, estamos en condiciones de asegurar, que el autismo es un trastorno del neurodesarrollo causado por una disfunción prenatal del Sistema Nervioso Central que se caracteriza por una serie de síntomas observables en los tres primeros años de la vida. En el plano psicológico, la comunidad internacional está de acuerdo en que el autismo se entiende como un trastorno de la intersubjetividad y de la cognición social. Están afectados el lenguaje y las funciones ejecutivas. Además, presentan dificultades atencionales (atención sostenida y selectiva), de aprendizaje y de integración sensorial (Fortea Sevilla, et.al, 2014 pg. 244)

También en el 2022 la cifra de los pacientes con TEA que presentaban TDAH disminuyó, porque un estudio clínico que se le realizó a casi 3240 niños con TEA solo la cuarta parte también presentó

TDAH, sin embargo, en el 2018 la cifra era mayor el 50% de la muestra estudiada (ConectaTEA, 2023).

Muchos familiares o pacientes con TEA esperan tener un tratamiento, sin embargo, no existe uno curativo, más bien se puede intervenir para mejorar las competencias sociales del individuo, la habilidad en su comunicación y reconocimiento de las emociones, no se puede, si se justificará el uso de tratamientos farmacéuticos. Sin embargo, para el tratamiento del TDAH, no solo es necesario o conveniente utilizar fármacos, también una participación de intervención psicopedagógica con terapias conductuales, para esto es necesario ir donde el profesional para que luego de un análisis exhaustivo, recete los fármacos. (Bellver Monzó & Martínez Raga, 2019)

CAPÍTULO 2

2. ENFOQUE EPISTEMOLÓGICO (DINÁMICA FAMILIAR – ESTILOS DE CONDUCTA – TEA – TDAH)

2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia.

Para entender desde un enfoque epistemológico se ha revisado los estudios de Jackson y Bateson en 1956, quienes utilizaron el modelo basado en el concepto del doble vínculo, utilizaron la Teoría de Comunicación, para explicar los sistemas relacionales y la teoría individual para explicar las funciones individuales. Su colaboración en la Teoría Sistémica Familiar conjunta interpretó la relevancia de la unión de los individuos en dicha terapia, la cual era coherente con el esquema conceptual de los sistemas (Santiago, 2022).

Desde la Teoría de la Comunicación se desprende la Teoría Sistémica Familiar, y estas pertenecen a la Corriente Sistémica, esta corriente estudia al individuo como centro de las relaciones sociales y comunicación, porque lo define como producto del contexto en el que se rodea y de las relaciones que mantiene con él, así determina que estas interacciones son el mayor objeto de análisis puesto que el sujeto influye de manera significativa (Salud, 2022).

A partir desde que existía una agitación emocional dentro del sistema familiar, al que se le asigna como un grupo indiferenciado de estados familiares, Jackson y Bateson desarrollaron un método terapéutico que lo denominaron "psicoterapia familiar". Su propósito es ayudar a los individuos a diferenciarse del grupo que es la familia. Dentro de las familias, los miembros indiferenciados del sistema familiar causaban disfunción familiar.

Paul Watzlawick, quien luego de la Segunda Guerra Mundial, fue aceptado en la escuela de medicina, sin embargo, dio fin a ello para continuar como intérprete de idiomas; así trabajó como intérprete e interrogó a prisioneros de guerra, es aquí donde Watzlawick, le surge la idea de los axiomas de comunicación, porque con regularidad hacía que los prisioneros confesarán su interés. (Rivas Santiago, 2022). En su viaje a California inició investigaciones y desempeñó como terapeuta familiar en la escuela de Palo Alto, California, luego en el año de 1967 formó parte del departamento de psiquiatría y ciencias comportamentales, ahí publicó su libro llamado "Pragmatics of human communication", lo que definió como los cinco axiomas de la comunicación (Rivas Santiago, 2022).

Luego de varias investigaciones, la terapia familiar trajo consigo el interés de varios profesionales como los psicólogos, médicos, sociólogos, entre otros. En marzo de 1970 se ejecutó un estudio del campo familiar, *The field of family therapy*, esto generó un informe por el Comité sobre Familia, en el cual participaron de 300 terapeutas familiares y con sus análisis, a partir de ahí fue el patrón fundamental de la teoría y la práctica hasta entonces (Rivas Santiago, 2022).

En la década de 1950, un equipo de Palo Alto dirigido por Gregory Bateson desarrolló nuevas formas de conceptualizar los problemas humanos y sentó las bases para una nueva intervención, la psicoterapia sistémica.

Este proceso fue parte de una serie de proyectos de investigación sobre comunicación en familias de personas con esquizofrenia. En las décadas siguientes, florecieron técnicas y estrategias terapéuticas, marcadas por la formación y desarrollo de diferentes escuelas de terapia sistémica.

En los últimos años hemos visto una visión predominantemente pragmática de la comunicación. Esto último puede verse en dos aspectos diferentes: pragmática y semántica. La pragmática se ocupa de los comportamientos que constituyen la comunicación y el impacto en los participantes en la forma en que interactúan.

Por un lado, existen aspectos semánticos relacionados con el significado de la comunicación y su noticidad, que el receptor debe interpretar (decodificar) según sus propios valores (y valores familiares y culturales actuales), lo que significa que la comunicación es un factor importante en una familia, el cual también dentro de la Teoría Sistémica Familiar, permite organizar las interacciones-órdenes con dependencia y jerarquía entre sus miembros formando la estructura familiar. Cuando la comunicación y correlación de los miembros es deficiente se interviene a través el trabajo terapéutico el cual se emplea manera central con las emociones propias y las personas para lograr el impacto emocional el cual desarrollará cambios en la interacción familiar.

Para Minuchin (1974) estos cambios son importantes, puesto que la familia necesita de ello para encontrar en sus propios recursos soluciones a los problemas presentados e incluso para la interacción. En lo que respecta en un caso con un niño con TEA y TDAH, se enfoca en que es una condición del Neurodesarrollo, y no es un producto de las interacciones familiares funcional o disfuncional, pero lo que si afecta es el proceso en que la familia se adapta a ello y las exigencias que disponen dentro de casa, lo cual provoca un gran malestar.

Para la Teoría Sistémica Familiar donde se encuentra cuatro subsistemas: conyugal, el parental, filial, y el fraternal, cada uno con sus roles y funciones (Martinez, et.al, 2020), con relación a eso,

en esta Teoría se estudia cada uno de los roles que se relacionan con el niño con TEA y busca también evaluarlo a él, para determinar la importancia que tiene la familia en los roles de crianza y enseñanza, de esta manera se presencia las incompetencias parentales, las cuales, con frecuencia se relacionan con los maltratos a los hijos o la privación de comunicación de hijos a padres, no solo de eso, sino también de las ayudas adecuadas para el niño con TEA y TDAH, por inseguridad e incluso vergüenza, y es ahí donde el clima familiar se va desgastando para eso es de suma importancia el papel de la Terapia Sistémica Familiar para intervenir con el menor, para lograr la disminución de los gritos, llantos y los comportamientos alterados.

2.2 Bases teóricas de las unidades de análisis de la investigación.

También es importante tomar en cuenta la *Dinámica Familiar* porque es la manera en que los integrantes de una familia se relacionan, y es por la cual se transmite la cultura, normas, valores, es por este vínculo que se comienza a formar la personalidad de cada uno de los integrantes, que más adelante nos clasifica dentro en una sociedad. Además, se puede entender a la dinámica familiar como encuentros dirigidos por reglas, límites, jerarquías y roles los cuales organizan la convivencia dentro del hogar y generando un desarrollo armónico.

Se aborda en investigación de manera integral y detallada los elementos esenciales que conforman el funcionamiento de una familia. Enfatiza elementos como la conceptualización de la familia, su estructura y los vínculos familiares, así como las relaciones personales, funciones asignadas, restricciones y otros aspectos. La evaluación de los signos de un funcionamiento familiar saludable desde dos enfoques. El primero implica examinar la flexibilidad en las normas y funciones de los miembros, el segundo fomenta una complementariedad entre los miembros del sistema familiar para cumplir las normas (Taylor 2003 como se citó en Losada & Jursza, 2019).

Según Oudhof, Mercado & Robles (2019) existen factores de inseguridad los cuales están vinculados a ciertos tipos de familia, especialmente aquellas monoparentales y reconstituidas. En el caso de las primeras, a menudo se observan condiciones económicas precarias, mientras que en las segundas, pueden surgir problemas de salud mental entre los padre. También se analiza que el bienestar de los hijos no está necesariamente afectado de manera negativa simplemente por la configuración de la estructura familiar; en cambio, son los factores sociales y psicológicos los que pueden tener un impacto determinante.

Por eso es importante que los integrantes que conforman la familia conozca cuál es su rol dentro del núcleo familiar así se facilita la dinámica interna de su grupo, o, dicho de otra forma: “La dinámica familiar hace referencia a la movilidad que se da en el clima relacional que construyen los integrantes de la familia para interactuar entre ellos mismos y con el contexto externo” (FAMILIA, 2006, pág. 6).

Así la familia opera como un sistema dinámico que intercambia información con diversos sistemas naturales y sociales en su entorno. Para asegurar un desarrollo adecuado es esencial lograr un equilibrio entre la estabilidad y el cambio. A pesar de las transformaciones en los sistemas en los sistemas familiares, persisten diversas funciones tradicionales, como el control social y la transmisión de conductas con valores que orienten el desarrollo de sus miembros en direcciones socialmente valoradas (Valdés, et.al, 2018 citado por Delfín-Ruiz, et. al, 2021).

La tarea de emplear el papel de padres no es nada fácil, es un trabajo diario, y es por eso que se debe saber cómo actuar dentro de un hogar empleando instrucciones específicas para situaciones particulares que se dan en la cotidianidad de la familia; y es por eso que, si existe una buena dinámica familiar, se puede formar hombres y mujeres seguros, íntegros y felices (Gallego Henao, et.al , 2019).

Teniendo en cuenta a los siguientes autores Suarez & Sinche, (2006); y Mendoza, et.al (2006), que se han interesado en como funciona la dinamica familiar y cuales son las principales características coinciden en las siguientes: 1 cohesión: es la unión que hay entre los miembros del hogar y el apoyo que existe generando un vínculo emocional con las personas más cercanas de su familia esta característica se puede asociar con la unión afectiva, la fidelidad, la interdependencia. 2 Comunicación: es el factor clave dentro del hogar donde se intercambia información, opiniones, sentimiento y las emociones juegan un papel fundamental para el manejo de conflictos. 3 Adaptabilidad: se basa en como los jefes de hogar manejan los problemas que ocurren dentro del hogar, las estrategias que utilizan, las reglas que implementan y esto es importante para desarrollar el asertividad 4. Autoridad:

Los padres tienen el deber de desarrollar relaciones personales y emocionales profundas con sus hijos y apoyarlos para que alcancen su máximo potencial de desarrollo.

Cualquier enfermedad que afecte a un miembro de la familia, como el autismo en un hijo, no solo cambia el entorno y la dinámica familiar, sino que también influye en las personas que forman parte de la familia y en las interacciones entre ellas (Polaino-Lorente, 1997).

Las relaciones y el entorno familiar experimentan cambios significativos, lo que hace que sea esencial que todos los miembros se esfuercen por ajustarse a la nueva situación, con el objetivo de mantener un ambiente familiar saludable, acogedor y tranquilo (Doménech, 1997).

Desde una edad temprana, las personas con autismo tienen dificultades para interactuar de manera típica con sus padres, lo que hace que estos no puedan establecer una relación convencional con ellos, a pesar de sus deseos. Las interacciones cotidianas entre un niño y su madre, como el contacto visual, la sonrisa, varios gestos, sus posturas, el apego y los abrazos, no se producen de manera natural entre un bebé con autismo y su madre. Esta realidad tiene un impacto significativo en las primeras interacciones que la madre tiene con su hijo, pero también puede afectar sus sentimientos, ya que no puede experimentar plenamente su papel de madre, lo que, a su vez, podría influir en su relación con su pareja y sus otros hijos (Martínez Martín & Bilbao León, 2008).

Las causas de riesgos genéticos y ambientales que se han identificado parecen estar relacionados con varios trastornos del desarrollo neurológico, no solo con el TDAH. En lo que respecta a los síntomas presentes en niños con TDAH, se han observado resultados que respaldan la existencia de una conexión entre los síntomas de un niño con este trastorno y la actitud de los padres.

Además, se ha informado que tanto la gravedad del TDAH como los problemas de conducta en los niños están vinculados con estilos de crianza inadecuados. Estos hallazgos subrayan la importancia de un enfoque integral para diagnosticar el TDAH, que también incluya la evaluación del niño dentro del contexto familiar. Aunque en muchos niños los síntomas del TDAH disminuyen a medida que ingresan a la adolescencia, hay un grupo en el que la remisión de los síntomas parece menos probable.

En esta situación, las dinámicas familiares se vuelven cruciales, ya que se ha observado que, en niños en edad escolar, los factores familiares continúan siendo indicadores significativos de la persistencia del TDAH. Por lo tanto, es esencial comprender el papel de los factores y las dinámicas familiares en los niños con este diagnóstico (Pizarro Gatica, et.al, 2018).

Por otro lado, dentro de la familia, cada miembro tiene su propio *Estilo De Conducta* el cual se basa en las acciones rápidas que realiza el individuo frente a una determinada situación o a un estímulo que se le presenta, las cuales engloban sus emociones, este fenómeno es observable y la detección se convierte en algo viable. Las consecuencias para algunos pueden percibirse como algo

negativo o positivo, porque dichas acciones no son planificadas por el sujeto (Freire Palacios & Burgos Berrones, 2022).

Para Skinner, F. (1974), es importante estudiar la conducta como una relación funcional entre lo que son los organismos y el ambiente, y así como las conductas que se realizan modifican el entorno, de la misma manera el entorno es capaz de modificar la conducta (Merchán Moya, 2021).

Los estilos de conducta se caracterizan porque siempre se muestra algo personal del individuo, como su personalidad, mostrar una cualidad propia de él y motivaciones primarias hambre, sed, sueño, necesidad de oxígeno (Anónimo, 2004) estas puedan ser observadas por otras personas y desde ese punto pueden formar lista de acciones comportamentales. Otra característica del estilo de conducta es que son reguladas por el entorno social, donde las opiniones de las personas influyen socialmente en ella.

El individuo ejerce su estilo conductual agresivo, pasivo, o asertivo (Polanco, 2016). Para el estilo conductual agresivo existen los factores de riesgos familiares ya sea porque existe discusiones entre los progenitores, los desacuerdos y falta de decisión. Los primeros síntomas aparecen en la infancia a una edad temprana y se ha tomado a este estilo como un problema también de salud mental, la cual repercute en habilidades sociales y la integridad social de la persona (Jiménez Flores, et.al , 2019). Para Cova, et.al, (2019), los padres que desean mermar estas conductas lo hacen a través de castigos severos, porque creen que es la forma correcta de ejercer control sobre sus hijos.

El estilo de conducta asertivo, llega a ser acciones que permiten al individuo expresarse, tomando en cuenta que no aísla ni niega las emociones de las demás personas, este estilo es el que se enmarca más en ser un punto de partida positivo para las habilidades sociales. El ser asertivo brinda herramientas que favorecen el diálogo con otras personas, haciendo valer opiniones, ideas y puntos de vista, más cuando existe algún conflicto (Castro Miranda & Calzadilla Vega, 2021).

Según Hervás & Rueda (2018), los niños con TEA y TDAH suelen tener una conducta agradable dentro del sistema educativo ordinario el cual atiende y responde a las necesidades educativas, sin embargo se considera que existe alteraciones de conducta en los niños, y que estas se caracterizan por tener un comportamiento con habla repetitivo acerca de diferentes objetos y el uso de estos, siendo un gran reto para la comunidad educativa, puesto que a parte de la dificultad de la

comunicación esto puede generar comportamientos conflictivos que generan cierto malestar en la conducta del niño (Fernández-Díaz, et.al, 2023).

Para esto, la comorbilidad del TEA que es el TDAH yace el tipo de comportamiento como prestar atención, hiperactividad, impulsividad e incluso el comportamiento en la relación social. (Fernández Gacho, et.al, 2020). Es importante señalar que los primeros vínculos sociales y afectivos es con la familia, en los cuales demostrarán mucho de su comportamiento, el mismo que puede mejorar o empeorar en sus estilos conductuales (Arenas Soto, et.al, 2021). Así como señala Calderón-Briones, & otros, “los niños con autismo necesitan de un cuidado específico, ya que requieren aprender habilidad que permiten obtener la independencia” (pg. 589, 2020).

CAPITULO III

3. PROCESO METODOLÓGICO

3.1 Diseño metodológico

Para continuar con el desarrollo de la investigación el paradigma a utilizar es el cualitativo, el cual permitirá describir, explorar, analizar qué, cómo, para qué del objeto de estudio a través de diferentes instrumentos, los cuales respondan a los objetivos mencionados, como entrevistas, guías de observación. El Paradigma Cualitativo tiende a ser ideal cuando se necesita abarcar toda la investigación del comportamiento de un individuo o un grupo de personas, y por qué estos se comportan de cierta manera, sus experiencias, condición humana, y salud (Ramírez-Elías & Arbesú-García, 2019). También se define al Paradigma cualitativo como una perspectiva de todo lo que rodea, porque analiza los fenómenos, dependiendo del contexto y ambiente en el que se encuentren, y por eso es elegido cuando se desea conocer a profundidad a los individuos, de esta manera se logra descubrir cuál fue la causa de cierta situación en particular que ha tenido gran relevancia en una determinada población (Guzmán, 2021).

El Paradigma Cualitativo, al ser admisible según Guzmán (2021) “que el investigador al realizar el análisis bibliográfico observe que tiene poco estudio o cuando el hecho a investigar tenga gran trascendencia en la población, para poder encontrar sus detonantes y si es el caso proponer una solución” (pg. 22). A su vez el alcance de investigación es descriptivo, al conocer las características del objeto de estudio, así mismo narrar de manera subjetiva lo que surge de ello (Ramos Galarza, 2020).

También se resalta el tipo de investigación como descriptiva, al centrarse en un análisis e investigación donde se muestra la comprensión de los fenómenos y se enfocan en los diferentes significados, puntos de vista, definiciones, incluso las experiencias. Esta investigación recurre al estudio de por qué o cómo sucedió tal fenómeno, de esta manera busca los instrumentos necesarios para la recolección de datos, en forma textual (Loayza-Maturrano, 2020).

El estudio de caso es la metodología que se asumirá en la presente investigación, porque es adecuado al momento de precisar información en el entorno de la problemática estudiada, de esta manera Ramírez Sanchez, et.al (2019) señala que el estudio de caso permite, “analizar el problema,

determinar un método de análisis, adquirir agilidad en determinar alternativas o cursos de acción, y tomar decisiones” (pg. 2). Los estudios de caso presentan mayor complejidad considerable a comparación de un informe de caso convencional, al integrar de manera creativa diversos flujos de datos. Esta amalgama de información detallada, permite además de facilitar información, evaluar la aplicabilidad de los hallazgos en contextos más amplios (Canta Honores & Quesada Llanto, 2021).

Se considera a sus análisis pertinentes como objetivos para alcanzar el conocimiento deseado, Avolio (2015, citado en Canta Honores & Quesada Llanto, 2021) resalta que la organización, agrupación y explicación de la información recolectada son elementos fundamentales para el análisis e interpretación de datos. Estos procesos, aunque pueden ser complicados y consumir mucho tiempo, poseen un atractivo y una astucia inherentes. Al utilizar este enfoque, es posible profundizar en la esencia de un problema específico, examinando detalladamente cada una de sus partes constituyentes, y el estudio de caso concibe una característica cualitativa, no descarta la posibilidad de recurrir, en momentos o situaciones específicas (Soto Ramírez & Escribano Hervis, 2019).

3.2 Técnicas e instrumentos utilizados

Para la continuidad del proceso de investigación, los métodos a utilizar son los que se prevé indispensable para la recolección de información del objeto de estudio y su entorno, como: guía de observación, entrevista estructurada, Test EDAH, Test APGAR, los cuales fueron diseñados a partir de la operacionalización de las variables y de su objeto de estudio junto con las unidades de análisis. Ver Anexo 1.

Test APGAR

El Test APGAR, es un conjunto de palabras las cuales son los aspectos que evalúa el instrumento, tales como: adaptación, participación, gradiente de recurso personal, afecto, y recursos. A través de estos componentes, el instrumento, ayuda a ver cómo se perciben los miembros dentro de la familia. Cada componente tiene su funcionalidad, desde la Adaptación, como capacidad para implementar recursos dentro y fuera del contexto familiar; Participación, gracias al apoyo de cada miembro se logra alcanzar los objetivos de maduración emocional y autorrealización: Afectividad, afecto entre cada uno de los miembros de la familia; Recursos, compromiso que emplea cada uno

de los miembros para atender las diferentes necesidades que se presentan (Suarez Cuba & Alcalá Espinoza, 2014). De esta manera este instrumento abrirá camino para conocer cómo es la dinámica familiar, y cómo se identifica cada uno de los miembros dentro del hogar.

Test EDAH

Para la evaluación del estilo de conducta se ha tomado en cuenta el Test EDAH para docente y padre de familia, el cual fue elaborado en el año 2001 por Ferré y Narbona. Como objetivo de esta Escala de Evaluación para el Trastorno por Déficit de Atención por Hiperactividad es evaluar los rasgos de comportamientos tomando en cuenta el punto de vista de docentes y padres de familia, sin importa que ellos tengan o no un diagnóstico de TDAH. La escala contiene un total de 20 ítems y estos a su vez divididos en la mitad con 10 ítems cada una de ellas, que toman en cuenta la hiperactividad, atención y trastorno de conducta. La escala es aplicable para niños de entre 6 y 12 años con tiempo de 5 a 10 minutos (Armijos-Vera & Gálvez-Robles, 2023). La calificación de esta escala parte desde el “Nada” a “Mucha” centrándose en ítem comportamental (Belmar Mellado, et.al, 2015).

Guía de observación

Dentro de la guía de observación se presentan enfoques los cuales son cualitativos, y se centran en la recopilación de datos para evaluar modelos, hipótesis, o teorías preexistentes. Por otro lado, también se presentan dentro de la investigación cualitativa independientemente de su perspectiva. Esto implica realizar interpretaciones basadas en la contrastación de las acciones observadas con la teoría disponible para llegar a interpretaciones plausibles y rigurosas. Dentro de las técnicas etnográficas, la Guía de Observación se destaca como una estrategia que implica observar las acciones de los sujetos en su entorno natural. Esta técnica se fundamenta en la premisa de que todo se percibe tan cual es cuando se ve de la misma gente que lo hace, de esta manera se muestra los conocimientos, creencias, actitudes y valores, así como relaciones (Martínez-López, et.al, 2022).

Entrevista

La entrevista se percibe como un instrumento empírico, y como complemento de la observación, pues con esta última, los datos son subjetivos, en cambio, la entrevista se basa en la comunicación interpersonal que se mantiene entre el investigador y el objeto de estudio, de esta manera se obtiene respuestas verbales a las interrogantes que se plantean. Como ventajas de la entrevista se tiene, que

el investigador tiene la función de explicar su propósito de estudio, especificando la información que necesita, asegurando las respuestas que desea; se puede aplicar a todas las personas que puedan escribir o no, obteniendo información no verbal, sin embargo, una de las desventajas, que por ser una entrevista frente a frente, pueden existir sesgos, inhibir a la persona ya sea por el entrevistador o entrevistado (Feria Avila & Matilla González, 2020). La entrevista en este trabajo de investigación tiene como finalidad de indagar sobre la dinámica familiar, cómo es el tipo de relación tanto del menor como todo los miembros en sí. (Ver anexo No.2)

3.3 Categoría de Análisis de datos

Según Suarez & Sinche, (2006); y Mendoza, et.al (2006) dentro de la dinámica familiar podemos encontrar sus principales características como lo son cohesión, comunicación, adaptabilidad, autoridad, de la cuales la que más resalta es la comunicación, la cual es un factor clave dentro del hogar, por el que se intercambia información, opiniones, sentimientos y las emociones desempeñan un papel fundamental para el manejo de conflictos. Según Agudelo Bedoya (2005) la comunicación se enfrenta desde tres diferentes maneras la cual la primera hace de la comunicación un recurso bloqueado, como características de poco diálogo e intercambios de mensajes entre los miembros de la familia, es donde no se relacionan con más profundidad, sino solo es algo superficial, la segunda, la caracteriza como un recurso dañado, en la que las relaciones familiares se basan en “reproches, sátiras, insultos, críticas destructivas y silencios prolongados”, esta genera que la familia no tenga vínculo fuerte y la tercera presenta una característica singular, que consiste en buscar ayuda de alguien extra cuando los miembros de la familia no se sientan capaces para resolver las diferencias existentes entre ellos. Y en cierta manera esto puede perjudicar si siempre se necesita de este mediador en el hogar.

Es por eso que la comunicación debe ser frecuente y efectiva donde se involucren todos los miembros de la familia de manera profunda para que su vínculo sea fuerte, sin palabras ofensivas, ni silencios, también estableciendo maneras en la que ellos se comuniquen donde se priorice la escucha activa, y demostrando interés hacia el mensaje.

Otra de las características es la adaptabilidad esta se basa en como los jefes de hogar manejan los problemas que ocurren dentro del mismo, las estrategias que utilizan, las reglas que implementan

y esto es importante para desarrollar la asertividad en la crianza. También se caracteriza por tener la capacidad de adecuarse a distintas circunstancias y está vinculada con la estructura de poder, sus roles y reglas (Figueroa , 2010).

Desde esa perspectiva, las familias pueden ser categorizadas por un bajo nivel de adaptabilidad, con un liderazgo autoritario roles y disciplina fijos y sin posibilidad de cambios); las estructuradas con un nivel que varía de bajo a moderado, compartiendo liderazgo o roles en ocasiones, con cierto grado de disciplina democrática y permitiendo cambios cuando los miembros lo solicitan; las flexibles con un nivel que va de moderado a alta, destacándose por una disciplina democrática, liderazgo y roles compartidos, los cuales pueden cambiar según sea necesario; y las caóticas con un nivel muy alto de adaptabilidad careciendo de liderazgo, experimentando cambios en roles y una disciplina muy variable o ausente (Moretti, Lechuga, & Torrecilla, 2020, pg. 39).

Por último tenemos a la autoridad que también juega un papel importante en la familia en esta los padres tienen el deber de desarrollar relaciones personales y emocionales profundas con sus hijos, apoyándolos para que alcancen su máximo potencial de desarrollo. Es por eso que es importante la asignación de reglas para cada miembro de la familia dependiendo del rol que cumpla dentro de ella, se considera que una familia es funcional cuando hay flexibilidad en las reglas y roles del sistema familiar. La funcionalidad se refleja en la claridad y aceptación de las tareas o roles asignados a cada uno.

Es esencial que no exista una sobrecarga de roles, la cual puede deberse a exigencias excesivas, como en el caso de madres adolescentes u hogares monoparentales, así como a cargas generacionales o estereotipos de género que imponen rigidez en las funciones masculinas y femeninas en el hogar. Además, para que la familia funcione de manera efectiva, es necesario que haya flexibilidad o complementariedad de roles. Esto implica que los miembros se complementen mutuamente en la ejecución de las funciones asignadas, evitando rigidez en su desempeño.

Por otro lado, dentro de esta misma investigación, se presenta los Estilos de Conducta los cuales se caracterizan porque siempre muestra algo personal del individuo, como su personalidad, mostrar una cualidad propia de él y motivaciones primarias hambre, sed, sueño, necesidad de oxígeno (Anónimo, 2004), estas son observadas por otras personas y desde ese punto pueden formar lista de acciones comportamentales. Otra característica del estilo de conducta es que son reguladas por

el entorno social donde las opiniones de las personas influyen socialmente en ella. El individuo ejerce su estilo de conducta agresivo, pasivo o asertivo (Polanco, 2016).

El estilo conductual del ser humano también se refleja en lo que son sus habilidades académicas y sociales, y cómo lleva su vida dentro del hogar y la familia, esta variable se enmarca en la necesidad de caracterizar cómo es el comportamiento del individuo, frente a factores que influyen desde la crianza, el ámbito social y académico. Es importante resaltar que el comportamiento de un individuo con comorbilidad de TEA y TDAH es tomar en cuenta desde la manera conductual de su atención, hiperactividad, impulsividad e incluso el comportamiento en la relación social (Fernández Gacho, et al., 2020).

El comportamiento del individuo también llegar a influenciar mucho en cómo cumple sus tareas, si las designa con cierto tiempo, o procrastina hasta poder cumplirlas, si de esta manera también muestra habilidad para retener información del medio exterior. Dentro de la vida del hogar cada persona refleja una conducta, de la cual también de sus miembros y cómo es la relación entre ellos, hay que tomar en cuenta que en muchas familias modernas cada quien se comporta cómo mejor se sienta, sin reglas ni normas, priorizando su propio bienestar, sin embargo, no en todas se muestra este panorama, porque aún existen familias donde papá y mamá son quienes deciden cómo se comportan sus hijos frente a diferentes situaciones.

De ahí se pasa a un plano más general, que es la vida social, muchos seres humanos tienden a cambiar su comportamiento, dependiendo del contexto y la circunstancia en la que se encuentren, así invierten su tiempo de la forma más agradable que les parezca, algunos involucran a sus amistades, sin embargo, otros individuos no comparten la misma idea, porque se llegan a sentir ajenos a ese contexto, prefiriendo mantener su distancia e incluso alejarse de este círculo.

Es importante resaltar que las conductas son modificables, dependiendo del contexto en el que se encuentren y con quienes se rodee el individuo, con conductas asertivas, pasivas o agresivas. Existen individuos que por naturaleza sus conductas son asertivas, refiriéndose a habilidades comunicativas, expresan sus sentimientos de manera concreta y específica, de la misma manera, también saben escuchar lo que su contrario tiene por decir, de esta manera las relaciones de ellos no son tan complejas de realizarse. Sin embargo, aquellos que poseen conductas pasivas o agresivas, muestran todo lo contrario a un ser asertivo; ellos se les complica mucho poder tener una comunicación e incluso arreglar un conflicto mediante el diálogo, porque sienten que los

ofenden o tratan de arreglarlo por el lado físico, no suelen ser personas con las que los demás puedan entablar una solución fácilmente, y esto hace que sus relaciones tanto familiares como sociales se vean afectadas por estas conductas.

CÁPITULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Análisis y discusión de los datos recolectados

Para el análisis de los datos recolectados, se ha seleccionado los instrumentos aplicados como la guía de observación, entrevista, los Test APGAR y Test EDAH, que permitieron evaluar tanto la dinámica familiar y el estilo conductual del objeto de estudio.

Dinámica Familiar

A través de los instrumentos guía de observación y entrevista, los cuales se diseñaron para la evaluación de la variable, considerando también el Test APGAR (Ver Anexo No. 3) se determina que la dinámica familiar parece ser un tanto desafiante, ya que el menor pasa mayor parte del tiempo con su madre. Esto puede afectar su desarrollo emocional y social al no tener presencia paterna constante.

Aplicado el test APGAR, la perspectiva de cada miembro con respecto a las preguntas era de cuestionamiento, sobre si ellos están siendo escuchados y entendidos dentro de su propia familia, sin embargo, cuando el niño leyó y contestó su cuestionario, mostró seguridad sobre sus respuestas.

Como resultados del test APGAR aplicado, se obtuvo la siguiente información

- El papá siente una baja satisfacción (disfunción severa) dentro de la relación familiar
- La mamá, hermana y el menor, también poseen baja satisfacción (disfunción moderada) dentro de la relación familiar.

La falta de tiempo familiar entre los cuatro miembros de la familia puede influir en la capacidad del niño para establecer relaciones sólidas y sentirse apoyado por la familia en su totalidad. A esto se le añade la escasa comunicación la cual contribuye a los problemas de comportamiento del niño, como la agresividad y la pasividad, especialmente si se siente frustrado o enojado. Por último, los roles familiares no se encuentran bien definidos y la gestión poco clara de los momentos de tensión pueden llevar al niño a enfrentar dificultades para manejar situaciones desafiantes y conflictivas de manera afectiva.

Como lo mencionan los autores Suarez & Sinche (2006); y Mendoza, et.al (2006), que se han interesado en cómo funciona la dinámica familiar y si no existe cohesión, comunicación, adaptabilidad, y autoridad se puede generar dinámicas familiares disfuncionales y sin vínculos fuertes entre la familia.

Por lo consiguiente se interpreta el interés que muestra el niño en ayudar en las tareas del hogar, lo que sugiere un nivel de responsabilidad y participación en las actividades familiares, el menor como sus hermanos se respetan mutuamente, excepto con su segunda hermana. Solo inicia temas de conversación con la madre lo que demuestra una falta de comunicación dentro de la familia, también la madre es la que establece reglas dentro del hogar. Por otro lado el niño cumple con algunas reglas establecidas, sin embargo, en otras se muestra desafiante.

El niño muestra empatía hacia sus hermanos, lo que refleja una capacidad para entender y compartir las emociones de los demás miembros de la familia. Todos los hijos cumplen con las tareas del hogar, lo que sugiere una distribución equitativa de responsabilidades y colaboración en las actividades familiares. El menor menciona palabras de afecto hacia sus padres, lo que indica un vínculo emocional positivo entre ellos, muestra interés por comunicar cómo le fue en la escuela, lo que sugiere una apertura para compartir sus experiencias y sentimientos con su familia.

Los autores Suarez & Sinche (2006); y (Mendoza, et.al, 2006), señalan que es importante que exista una cohesión la cual es la unión entre cada uno de los miembros del hogar y el apoyo que este brinde, también comunicación como un factor clave dentro del hogar donde se intercambia información opiniones, sentimientos, además la adaptabilidad de saber cómo los jefes de hogar manejan los problemas que ocurren dentro del mismo, y por último la autoridad donde los padres tiene el deber de desarrollar relaciones personales y emocionales profundas con sus hijos.

Estilo de conducta

Para la interpretación de resultados de esta variable, se ha considerado, el Test EDAH, e ítems tanto de la guía de observación como de la entrevista. En lo que respecta el test EDAH se evidenció que el menor presenta movimientos de inquietud motora por lo que en ocasiones incomoda a sus demás compañeros. Suele acatar reglas y órdenes tanto dentro de casa como en la escuela, sin embargo, lo hace cuando él quiere y necesita ser recompensado. También se ha considerado la función de tareas enviadas al niño, quiere hacer todo de una sola vez, y eso ocasiona que no termine ni una

tarea; e incluso en opta por realizar dibujos, aun así, esto de igual manera le aburre, y tampoco lo termina.

El instrumento aplicado Test EDAH arroja los siguientes resultados:

- El niño posee según el centil un riesgo moderado tanto en el área de Hiperactividad, déficit de atención, y trastorno de conducta.
- En la fusión de las áreas de Hiperactividad con Déficit de atención, posee un centil mayor, sin embargo, el riesgo sigue siendo moderado.

Como menciona Hervás & Rueda (2018) que los niños que presentan un diagnóstico de TEA y TDAH responde con alteraciones en sus conductas, con un habla excesivo y repetitivo, siendo así un gran reto para la comunidad educativa en el aspecto de aplicar herramientas adecuadas de enseñanza y metodología. Así mismo, Fernández Gacho, et.,al (2020), toma en cuenta las mismas dimensiones que presenta el test EDAH como atención hiperactividad, impulsividad e incluso el comportamiento en la relación social como factores a considerar para determinar un estilo de conducta en un individuo.

Con lo que respecta a los ítems de la guía de observación y entrevista, a través de ello, se analiza que el niño, para la perspectiva de su madre, actúa de una manera agresiva-pasiva cuando algo no le gusta, mostrándose facialmente disgustado, así mismo se comporta cuando algo no sale como él lo tiene planeado, y esto conlleva a que sea conflictivo dentro de casa. A partir de ello, se comparte la postura de Freire Palacios & Burgos Berrones (2022) al señalar que los estilos de conducta son acciones rápidas realizadas por un sujeto en determinada situación o estímulo y que estas son observables, entonces para la perspectiva de los demás miembros sus consecuencias llegan a ser negativas o positivas, y en este caso negativas para los familiares del objeto de estudio.

Como mencionan Arenas Soto, et.al, (2021) presentar comorbilidad de TEA con TDAH, es complejo tanto para la familia como para el sistema educativo, porque su autonomía, autocontrol, atención en incluso habilidades de planificación de tareas del niño, se ven afectadas, sin embargo, son los padres quienes establecen los primeros vínculos sociales y de afecto, por ende puede mejorar o empeorar el estilo conductual del menor.

4.2 Acciones de intervención y mejora

Luego de análisis exhaustivo e interpretación de resultados del estudio de caso, considerando las variables dinámica familiar y estilo de conducta, se sugiere acciones de intervención y mejora que sean aplicadas dentro del hogar para asistir a una dinámica familiar mas participativa y a un estilo conductual mas asertivo.

-Implementar el entrenamiento de conversaciones, donde los padres abran un camino sobre el expresar sus emociones, los hijos escuchen y viceversa. También la conversación se puede basar en sus proyectos personales y en familia a futuro.

-Esta acción de ejercicios de relajación esta diseñada para el objeto de estudio; el niño deberá concentrarse profundamente en su respiración y relajar su cuerpo, de esta manera se podrá regular la energía acumulada.

- Realizar juegos dentro de casa en tiempo de descanso, donde cada uno de los miembros sea partícipe, y existan reglas que beneficien a todos.

-Mantener espacios seguros dentro de casa para expresar sobre cómo se sintieron frente a una situación incomoda, ya sea que se haya dado fuera o dentro del hogar, de esta manera también ofrecer ayudas.

Conclusiones

La dinámica familiar en el hogar del niño con TEA y TDAH se caracteriza por la ausencia de una presencia paterna constante, lo que puede tener repercusiones en su desarrollo emocional y social, por lo que también influye significativamente en el desarrollo del niño con TEA y TDAH e incluso en su comportamiento.

Los resultados obtenidos dentro de la investigación gracias a cada uno de los instrumentos aplicados, permitieron describir una dinámica familiar regular, por considerar que los padres no contaban con herramientas y conocimientos para dirigir la armonía dentro del hogar teniendo el diagnóstico de su hijo menor con TEA y TDAH, siendo un gran reto para ellos como jefes de hogar.

También se identificó que el niño con TEA y TDAH posee un estilo de conducta pasivo agresivo, sin embargo, su madre dentro del hogar trata de corregir esas conductas para que no afecten en su futuro, desde realizar cosas básicas dentro del hogar, expresar sus emociones con asertividad,

escuchar y ser escuchado, actuar con amor hacia su familia y hacia sus amigos. Para los padres ha sido un gran reto este proceso y apoyarse mutuamente.

Recomendaciones

Se recomienda a los padres implementar estrategias para abordar los comportamientos conflictivos del niño, como el establecimiento de límites claros y el fomento de habilidades de manejo de emociones y situaciones difíciles, crear una comunicación abierta en la familia para que todos los miembros se sientan cómodos expresando sus puntos de vista. De la misma manera, es importante que el niño retome las consultas con el psicólogo para las correspondientes evaluaciones y derivaciones a otros especialistas.

A partir de la investigación realizada con los instrumentos diseñados y test aplicados, se considera que los estilos de crianza que se lleva dentro del hogar de un niño con TEA y TDAH, también es de suma importancia indagar en futuras investigaciones, con el fin de argumentar las estrategias que utilizan los padres de familia frente a este diagnóstico.

Referencias

Agudelo Bedoya, M. E. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias Monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3(1), 153-179. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2005000100007&script=sci_abstract&tlng=en

Aguiar Aguiar, G., Mainegra Fernández, D., García Reyes, O., & Hernández Fonticiella, Y. (2016). Diagnostico en niños con trastornos del espectro autista en su desarrollo en la compension textual. *Revista de Ciencias Medicas de Pinar de Rio*. 20 (6), 729-737 Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000600010

Arenas Soto, E., Gaviria Gómez, K. D., Álvarez Benítez, M., & Guzmán Cartagena, Y. V. (2021). Estudio de caso de un niño con diagnóstico de autismo: exploración de la madurez neuropsicológica, el tdah, los trastornos de conducta y los problemas del comportamiento en la escuela. *Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria.*, 1-19. Obtenido de <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/2203>

Artigas Pallarés, J. (2003). Autismo y trastorno de déficit de atención/hiperactividad: convergencias y divergencias. *Genética. Revista de Neurología*, 57(S01). doi: <https://doi.org/10.33588/rn.57S01.2013282>

Anónimo (2004). La conducta. *Gaceta Médica de Caracas*, 112(3), 224-226. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036747622004000300009&lng=es&tlng=es

Association., A. P. (2013.). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association, p. 249-257.

Bellver Monzó, O., & Martínez Raga, J. (2019). Trastornos del neurodesarrollo. Trastorno del espectro autista y trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *XVI* (582), 38-42. Obtenido de <https://www.elfarmaceutico.es/uploads/s1/21/85/ef582-curso-tema-8.pdf>

Belmar Mellado, M., Holgado Tello, F. P., Navas Martínez, L., & Vicente Parada, B. (2015). Confiabilidad y validez de la Escala de Déficit Atencional (EDAH) adaptada en estudiantes chilenos. *Salud Mental*, 38(4), 245-252. doi: [10.17711/SM.0185-3325.2015.034](https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.034)

Calderón-Briones, P. D., Lazo-Moreira, M. V., & Alarcón-Chávez, B. E. (2020). Funcionalidad familiar y su relación con la conducta de niños y niñas con trastorno. *Polo del conocimiento*, 5(51), 585-594. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7659371>

Canta Honores, J. L., & Quesada Llanto, J. (2021). El uso del enfoque del estudio de caso: Una revisión de la literatura. *Horizontes*, 5(16), 775-786. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i19.236>

Castro Miranda, G., & Calzadilla Vega, G. (2021). La comunicación asertiva. Una mirada desde la psicología de la educación. *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 12(3), 131-151. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8154371>

Cid Duarte, S., Areces, D., & Núñez, J. C. (2022). Las Funciones Ejecutivas en Población Infanto-juvenil que presenta TEA y TDAH en comorbilidad: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación*, 18(1), 30-39. Obtenido de <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/240817>

ConectaTEA. (15 de 09 de 2023). *Fundación ConectaTEA*. Fundación ConectaTEA: <https://www.fundacionconectea.org/2023/01/15/algunas-lecciones-aprendidas-en-la-investigacion-del-autismo-en-2022/>

Cova, F., Rincón, P., Bustos, C., Streiner, D., Rey, M., Saldivia, S., . . . Novoa, C. (2019). Randomized Cluster Trial of a Parenting Program in Chile: Key Mediators in the Decrease in Behaviors Problems in Preschool Children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(2), 1-13. doi: <https://doi.org/10.1177/1359104519864124>

Díaz Dumont, J. R., Díaz Tito, L. P., Tito Cárdenas, J. V., & Ledesma Cuadros, M. J. (2020). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la Ciencia*, 10(18). Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/59/59952014/html/index.html>

Delfín-Ruiz, C., Saldaña Orozco, C., Cano Guzmán, R., & Peña Valencia, E. J. (2021). Caracterización de los roles familiares y su impacto en las familias de México. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(3), 127-137. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/280/28068276012/>

Eddy, L. (2020). Trastornos del comportamiento. • *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 8(1), 28. doi: <https://www.adolescere.es/trastornos-del-comportamiento/>

FAMILIA, D. Y. (2006). Dinámicas internas de las familias con jefatura femenina y menores de edad en conflicto con la ley penal: Características interaccionales. *Fondo Editorial Fundación Universitaria Luis Aigó*, 6. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/305700386_Dinamicas_internas_de_las_familias_con_jefatura_femenina_y_menores_de_edad_en_conflicto_con_la_ley_penal_Caracteristicas_interaccionales

Feria Avila, H., & Matilla González, M. (2020). La Entrevista Y La Encuesta: ¿Métodos O Técnicas De Indagación Empírica? *Didáctica Y Educación*, 11(3), 62-79. <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/992>

Fernández-Díaz, M., Rodríguez-Fernández, J. E., López-García, S., & Rico-Díaz, J. (2023). Influencia de la actividad física en el comportamiento y conducta en alumnado con trastorno del espectro autista en educación primaria: una revisión sistemática. *Revista Portuguesa de Educação*, 1-19. 36(1) <https://doi.org/10.21814/rpe.26794>

Fernández Gacho, L., Arias González, V., Rodríguez Navarro, H., & Manzano Soto, N. (2020). Estudio e intervención en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad de educación primaria. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 34(2), 247-274. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/274/27468087013/html/>

Freire Palacios, V. A., & Burgos Berrones, F. P. (2022). Estilos de crianza y conductas impulsivas en adultos jóvenes. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*, 1-60. Obtenido de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3786>

Figuerola , L. (2010). Ecoevaluación Psicológica Del Contexto Familiar.Aspectos Teóricos Y Empíricos. Adaptación Argentina De La Escala Faces III. *Guadalupe*, 2(30), 157-162. Obtenido de <https://www.aidep.org/sites/default/files/2017-07/RIDEP%2030%20-com1.pdf>

García Franco, A., Alpizar Lorenzo, O. A., & Guzmán Díaz, G. (2019). Autismo: Revisión Conceptual. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*. doi: <https://doi.org/10.29057/esat.v6i11.3693>

Gustavo Celis , A., & Ochoa Madrigal, M. G. (2022). Trastorno del espectro Autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina* (México), 65(1), 7-20. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422022000100007&script=sci_arttext

Gutiérrez Ruiz, K., Cano Iriarte, D. a., & Hernández Mendoza, A. (2020). Funcionamiento ejecutivo y habilidades adaptativas en un niño de 11 años con diagnóstico de TEA en comorbilidad con TDAH. *Tesis Psicológica*, 15(1), 73-89. doi: <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n1a4>

Guzmán, V. (2021). El método cualitativo y su aporte a la investigación en las ciencias sociales. *Gestionar: revista de empresa y gobierno*, 1(4), 19-31. https://doi.org/10.35622/j_rg.2021.04.002

Jiménez Flores, J., Flores Herrera, L. M., & Merino Soto, C. (2019). Factores de riesgo familiares y prácticas de disciplina severa que predicen la conducta agresiva infantil. *Lisberabit*, 25(2), 195-212. doi: <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.05>

Kanner L. The conception of wholes and parts in early infantile autism. *Am J Psychiatry*. 1951 Jul;108(1):23-6. doi: <https://doi.org/10.1176/ajp.108.1.23>

Lara Orozco, E. I., Pazmiño Márquez, G. A., & Játiva Morillo, J. d. (2021). Principales dificultades para el diagnóstico del TDAH en niños en Ecuador. *Revista Científica*, 6(22), 96–116. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.5.96-116>

Losada, A. V., & Jursza, I. R. (2019). ABUSO SEXUAL INFANTIL Y DINÁMICA FAMILIAR. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(3), 2083-2828. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDREVISTA=287&IDARTICULO=89696&IDPUBLICACION=8552>

Llarena Darias, A. M. (2021). Comorbilidad existente entre TEA y TDAH. *Trabajo Fin de Grado de Logopedia, Facultad de Psicología y Logopedia*, 1-23. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/24039>

Martínez González, A. E., & López Gil, J. (2019). Análisis mediante Bio-Feedback, Adaptación Escolar y Intervención Neuroeducativa de un Caso de Autismo Grave. *Revista Iberoamericana de Diagnostico y Evaluacion*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10045/98287>

Martínez-López, M. V., Martín Nieto, E. M., & Cruz Piqueras, M. (2022). ¿Permiso para investigar? Reflexiones sobre los requisitos éticos de la observación participante en el contexto de la entrevista familiar de obtención de órganos. *REVISTA DE PENSAMENT I ANÀLISI*, 2(27), 1-26. <http://dx.doi.org/10.6035/recerca.6148>

Martinez, S., Tamara y Caviglia , & Fernanda. (2020). ¿Por qué terapia familiar sistémica en TEA? una revisión de los modelos de terapia familiar? *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología.*, 122-128. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12008/7775>

Martínez Martín, M., & Bilbao León, M. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Psychosocial Intervention*, 17(2), 215-230. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179814018009>

Martínez Zamora, M., Henao López, G. C., & Gómez, L. Á. (2009). Comorbilidad del trastorno por déficit de atención e hiperactividad con los trastornos específicos del aprendizaje. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(1), 178-194. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502009000500011&script=sci_arttext

Mendez Guayara, L. D. (2018). Estado del arte: “El concepto de familia”. *Corporación Universitaria Minuto de Dios*, 1-7. Obtenido de <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/7028>

Mendoza, S., Soler, H., Sáinz, V., Gil, A., Mendoza, S., & Pérez, H. (2006). Analisis de la dinamica y funcionalidad familiar en atencion primaria. *Archivos de medicina familiar*, 8(1), 27-32. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50780104>

Merchán Moya, H. L. (2021). Skinner y la ciencia de la conducta. *Construcción del conocimiento II*. Obtenido de <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/4935>

Milla Gómez, M. G. (2018). Repercusiones del tdah en el alumnado de educación infantil. *Crea: Colección de Recursos Educativos Abiertos*, 1-42. Obtenido de <https://hdl.handle.net/10953.1/8177>

Molina B, A. (2007). Neuropsicología y comunicación familiar en el Autismo de Asperger (Estudio de caso). *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 2(5), 86-110. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612007000200006&script=sci_arttext

Moretti, M. P., Lechuga, M. J., & Torrecilla, N. M. (2020). Desarrollo psicomotor en la infancia temprana y funcionalidad familiar. *Psychologia, Avances de la Disciplina*, 14(2), 37-48. <https://doi.org/10.21500/19002386.4646>

Nabor Govea, M., Nabor Govea, M., Plancarte Cansino, P. A., & Torres Velázquez, L. E. (2023). Evaluación de la dinámica familiar en estudiantes del nivel medio superior. *Uaricha- Revista de Psicología*, 21, 1-15. Obtenido de http://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/636

Oudhof, H., Mercado, A., & Robles, E. (2019). Cultura, diversidad familiar y su efecto en la crianza de los hijos. *Estudios sobre las culturas contemporáneas*, 14(48), 64-82. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/316/31657676005/>

Padilla Meléndez, G., & Shuguli Zambrano, C. (2022). Relación entre el nivel de funcionalidad familiar y conducta violenta en niños. *CienciAmérica: Revista de Divulgación Científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 11(1), 1-19. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/367/3673285006/>

Pire Rojas, A., & Rojas Valladares, A. L. (2020). Escuela y familia: responsabilidad compartida en el proceso educativo. *Revista Conrado*, 16(74), 387-392. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000300387&script=sci_arttext

Pizarro Gatica, C., Ignacio Pizarro, J., & Venegas Torres, D. (2018). Influencia de factores familiares en la evolución del Trastorno de Déficit atencional con Hiperactividad: a propósito de una serie de casos. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 29 (2). 30-37 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1401577>

Polaino-Lorente, A., Doménech, E., & Cuxart, F. (1997). El impacto del niño autista en la familia. *Rialp*, 83-93. https://www.researchgate.net/publication/27586071_Polaino-Lorente_A_Domenech_E_Cuxart_F_1997_El_impacto_del_nino_autista_en_la_familia

Polanco, F. (2016). El concepto de conducta en psicología: un análisis socio-histórico-cultural. *Interacciones*, 2(1), 43-51. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5759444.pdf>

Psiquitría, A. A. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5. Washington, DC: Madrid: Editorial Médica Panamericana. Obtenido de www.psycho.org

Ramírez Sanchez, M., Rivas Astudillo, E., & Cardona Londoño, C. (2019). El estudio de caso como estrategia metodológica. *Revista Espacios*, 40(23), 1-8. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a19v40n23/a19v40n23p30.pdf>

Ramírez-Elías, A., & Arbesú-García, M. I. (2019). El objeto de conocimiento en la investigación cualitativa: un asunto epistemológico. *Enfermería Universitaria*, 16(4), 424-435. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.735>

Ramírez Vargas, A., Sánchez Prieto, J. M., & Quiroga Ayala, V. (2019). Nuevas categorías diagnósticas en trastorno del espectro del autismo (TEA). evolución hacia DSM-V y CIE-11. In *XX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental*. 20 <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/nuevas-categorias-diagnosticas-en-trastorno-del-espectro-del-autismo-tea-evolucion-hacia-dsm-5-y-cie-11/>

Ramos Galarza, C. (2020). LOS ALCANCES DE UNA INVESTIGACIÓN. *Ciencia América*, 9(3), 1-6. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>

Rivas Santiago, S. S. (2022). Artículo Histórico Sobre La Terapia Familiar Y Su Evolución En La Medicina Familiar. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 9(3), 8-93. <https://doi.org/10.24875/rmf.21000113>

Rusca Jordan, F., & Cortez Vergara, C. (2020). Trastornos por deficit de atencion con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatria*. 83(3) 148-156. doi: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>.

Salud, E. C. (22 de 07 de 2022). Escuela Clínica y de Ciencias de la Salud. Obtenido de Escuela Clínica y de Ciencias de la Salud: <https://escuelaclinica.com/psicologia-sistemica-pilares-objetivos/#:~:text=La%20psicolog%C3%ADa%20sist%C3%A9mica%20ayuda%20a,%2C%20incluso%2C%20los%20individuos%20aislados>.

Santiago, R. (2022). Articulo histórico sobre la terapia familiar y su evolucion en la medicina familiar. *Revista mexicana de medicina familiar*, 93-100. doi: <https://doi.org/10.24875/rmf.21000113>

Sanz, M. D. J. M. (2009). *Manual de psiquiatría del niño y del adolescente*. Ed. Médica Panamericana.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=GVRNZL5wDj0C&oi=fnd&pg=PA3&dq=Manual+de+psiquiatria+del+ni%C3%B1o+y+adolescente.+Editorial+Medica+Panamericana&ots=AU1wIWtWRS&sig=HOFA2CsOPej-r3BrkTyTEROV81c>

Soto Ramírez, E. R., & Escribano Hervis, E. (2019). El método estudio de caso y su significado en la investigación educativa. *Red de Investigadores Educativos Chihuahua A.C.*, 203-221. Obtenido de <https://rediech.org/inicio/images/k2/libro-2019-arzola-11.pdf>

Suárez Palacios, P. A., & Vélez Múnera, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *PSICOESPACIOS*, 12(20). Obtenido de <http://bibliotecadigital.iue.edu.co/handle/20.500.12717/2294>

Suarez, M., & Sinche, E. (2006). Introducción al estudio de la dinámica familiar. *Revista de atención integral de salud y medicina familiar para la atención primaria*, 1, 38-47. 1(1) https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4650017/mod_resource/content/1/RAMPA%20VIN1%20Parte2-3.pdf

Suarez Cuba, M. A., & Alcalá Espinoza, M. (2014). APGAR FAMILIAR: Una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1_a10.pdf

Uzcátegui, A., & Moreno, Y. (2020-2021). Comorbilidad de los trastornos del espectro autista. *Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud*, 6(4), 215-219. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8126480>

Villegas Lirola, F. (2022). Evolución del trastorno del espectro autista en Almería: prevalencia e incidencia por sexos, comorbilidad y distribución municipal. *Revista de ciencias sociales CENTRA*, 1(1), 103-132. doi: <https://doi.org/10.54790/rccs.10>

Vaccotti, R. (2019). La relación familia-institución educativa en enseñanza media: perspectivas de docentes de secundaria. *Páginas de educación*, 12(1), 164-178. doi: <https://doi.org/10.22235/pe.v12i1.1787>

Velasquez Quispe, M. (2020). Estilos de crianza: una revisión teórica. *Facultad de humanidades escuela académico profesional de psicología*. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7286>

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Dinámica Familiar las principales características coinciden en las siguientes, cohesión, comunicación, adaptabilidad, autoridad Suarez & Sinche, (2006); y Mendoza, et.al (2006)	Adaptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía entre sus miembros • Tareas del hogar • Respeto 	<ul style="list-style-type: none"> • El menor muestra empatía con sus hermanos • Tanto el menor como sus hermanos cumplen con las tareas del hogar. • El menor muestra interés en ayudar en las tareas del hogar • Respeto entre sus miembros 	<ul style="list-style-type: none"> • Guía de observación • Entrevista • TEST APGAR
	Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Interés sobre saber cómo estuvo el día de los miembros • Palabras de afecto entre los miembros 	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres inician tema de conversación sobre su día. • El niño menciona palabras de afecto hacia sus padres • Denota interés por comunicar cómo le fue en la escuela. 	
	Autoridad	<ul style="list-style-type: none"> • Asignación de Roles • Reglas • Conflictos 	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres ponen reglas dentro del hogar • Tanto el menor como sus hermanos cumplen con las tareas del hogar. 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Resuelven los conflictos de manera hablada y tranquila 	
<p>El estilo conductual del ser humano también se refleja en lo que son sus habilidades académicas y sociales, y cómo lleva su vida dentro del hogar y la familia, esta variable se enmarca en la necesidad de caracterizar cómo es el comportamiento del individuo, frente a factores que influyen desde la crianza, el ámbito social y académico. Es importante resaltar que el comportamiento de un individuo con comorbilidad de TEA y TDAH es tomar en cuenta desde la manera conductual de su atención, hiperactividad, impulsividad e incluso el comportamiento en la relación social (Fernández Gacho, eta.al, 2020).</p>	Atención	<ul style="list-style-type: none"> • Retención de información • Tareas cumplidas 		TEST BASC-3
	Hiperactividad	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades realizadas • Capacidad de paciencia para cumplir sus necesidades. 		
	Impulsividad	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de Ocio • Amistades 		

ANEXO 2. GUÍA DE OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

Calidad, Pertinencia y Calidez

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA



Tema de Investigación: Dinámica Familiar y Estilos de Conducta en un niño con TEA Y TDAH

Objetivo de la Investigación: Analizar la dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con TEA y TDAH

ENTREVISTA FAMILIAR ESTRUCTURADA

Objetivo: Analizar la dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con TEA y TDAH

1. ¿Cuáles son las actividades o intereses que más disfruta su hijo?

- Jugar pelota
- Juegos de mesa
- Dibujar y pintar

2. ¿Cómo maneja su hijo los desafíos y las situaciones difíciles?

Es arriesgado, no mide el peligro

3. ¿Cómo describirían la dinámica familiar en casa?

Regular (el menor solo pasa con la mamá)

4. **¿Hay roles específicos que cada miembro de la familia desempeñe, y cómo afecta eso a su hijo?**

Le cuesta, pero si lo hace

5. **¿Cómo gestionan como familia los momentos de tensión o conflictos?**

Primero existe el regaño, luego se conserva sobre lo que ha pasado

6. **¿Existen momentos específicos del día o de la semana dedicada a la comunicación familiar?**

Si

No

A veces

7. **¿Cómo pasan tiempo de calidad juntos como familia?**

No hay tiempo familiar entre los 4 miembros solo entre la madre y el niño

8. **¿Cómo fomentan la expresión de emociones en el hogar?**

Una charla sobre los beneficios de expresarse de manera asertiva

9. **Su niño cuando algo no le gusta ¿de qué manera reacciona?**

Asertiva

Agresiva

Pasiva

Lo hace mal encarado

10. ¿Cuándo quiere algo, siente que lo consigue manipulando?

Si

No

A veces

11. Cuando algo no le sale como quiere, ¿cómo observa usted que se comporta?

Asertiva

Pasiva

Agresiva

12. ¿Suele ser conflictivo dentro de casa?

Si

No

A veces

GUÍA DE OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA

Objetivo: Recopilar información sobre la dinámica familiar en un niño con TEA Y TDAH.

No.	Indicadores	si	no	Observaciones
1	El menor muestra interés en ayudar en las tareas del hogar	x		
2	Con sus hermanos se respetan mutuamente	x		
3	Los padres inician tema de conversación sobre su día.	x		
4	Los padres ponen reglas dentro del hogar	x		
5	El niño cumple con esas reglas	x		
6	El menor muestra empatía con sus hermanos	x		
7	Tanto el menor como sus hermanos cumplen con las tareas del hogar.	x		
8	El niño menciona palabras de afecto hacia sus padres	x		

9	Denota interés por comunicar cómo le fue en la escuela.	x		
10	Resuelven los conflictos de manera hablada y tranquila	x		
11	El niño sabe manejar situaciones difíciles	x		
12	Cuando algo lo gusta el niño reacciona de manera asertiva		x	
13	Usa la manipulación cuando quiere obtener algo		x	
14	Muestra tener comportamientos conflictivos dentro de casa	x		

ANEXO 3. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Objetivo general	Categorías de análisis	Instrumentos				Planteamientos teóricos que coinciden con los datos obtenidos
Analizar la dinámica familiar y estilo de conducta en un niño con TEA y TDAH.	Dinámica familiar y Estilos de conducta	Observación	TEST APGAR	Entrevista	Test EDAH	
		<p>ASPECTOS QUE DESTACA</p> <p>La dinámica familiar parece ser un tanto desafiante, ya que el menor pasa mayor parte del tiempo con su madre. Esto puede afectar su desarrollo emocional y social al no tener presencia paterna constante</p> <p>CONDUCTA</p> <p>- También se identificó que el niño con TEA y TDAH posee un estilo de conducta pasivo agresivo, sin embargo, su madre dentro del hogar trata de corregir esas conductas para que no afecten en su futuro</p>	<p>El papá siente una baja satisfacción (disfunción severa) dentro de la relación familiar</p> <p>La mamá, hermana y el menor, también poseen baja satisfacción (disfunción moderada) dentro de la relación familiar</p>	<p>-La falta de tiempo familiar entre los cuatro miembros de la familia puede influir en la capacidad del niño para establecer relaciones sólidas y sentirse apoyado por su familia en su totalidad</p> <p>- La falta de comunicación y tiempo de calidad en familia puede contribuir a los problemas de comportamiento del niño, como la agresividad y la pasividad, especialmente si se siente frustrado o enojado.</p>	<p>-El niño posee según el centil un riesgo moderado tanto en el área de Hiperactividad, déficit de atención, y trastorno de conducta.</p> <p>- En la fusión de las áreas de Hiperactividad con Déficit de atención, posee un centil mayor, sin embargo, el riesgo sigue siendo moderado.</p>	<p>-Como lo mencionan los autores Suarez & Sinche (2006); y Mendoza, et.al (2006), que se han interesado en cómo funciona la dinámica familiar y si no existe cohesión, comunicación, adaptabilidad, y autoridad se puede generar dinámicas familiares disfuncionales y sin vínculos fuertes entre la familia.</p> <p>-Como menciona Hervás & Rueda (2018) que los niños que presentan un diagnóstico de TEA y TDAH responde con alteraciones en sus conductas, con un habla excesivo y repetitivo, siendo así un gran reto para la comunidad educativa en el aspecto de aplicar herramientas adecuadas de enseñanza y metodología</p>