



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

**Influencia familiar y conducta en un niño con Trastorno del Espectro
Autista.**

**VEGA MORA SHAMIRA MAYERLI
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**HENRIQUEZ FERNANDEZ PAULA ANTONELLA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

Influencia familiar y conducta en un niño con Trastorno del Espectro Autista.

**VEGA MORA SHAMIRA MAYERLI
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**HENRIQUEZ FERNANDEZ PAULA ANTONELLA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

ANÁLISIS DE CASOS

**Influencia familiar y conducta en un niño con Trastorno del
Espectro Autista.**

**VEGA MORA SHAMIRA MAYERLI
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

**HENRIQUEZ FERNANDEZ PAULA ANTONELLA
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA**

VALAREZO ALONZO DOLORES ELIZABETH

**MACHALA
2024**

Influencia familiar y conducta en un niño con trastorno del espectro autista

por SHAMIRA MAYERLI VEGA MORA

Fecha de entrega: 27-jul-2024 03:19p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2423292272

Nombre del archivo: Tesis_Vega-Henriquez_.docx (47.78K)

Total de palabras: 6301

Total de caracteres: 34571

Influencia familiar y conducta en un niño con trastorno del espectro autista

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Técnica de Machala Trabajo del estudiante	2%
2	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1%
3	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
4	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	<1%
5	Submitted to Universidad Rey Juan Carlos Trabajo del estudiante	<1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
7	Amy A. Weimer, Noemi Cortez, Nancy Razo. " Does chess-playing relate to theory of mind? An examination of the interrelations among theory of mind, perspective-taking, and empathic concern in chess-players () ", Studies in Psychology, 2022	<1%

8

repositorio.uchile.cl

Fuente de Internet

<1 %

9

Submitted to Aliat Universidades

Trabajo del estudiante

<1 %

10

repositorio.utmachala.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Apagado

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

Las que suscriben, **Paula Antonella Henríquez Fernández** y **Shamira Mayerli Vega Mora** en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado **Influencia familiar y Conducta en un niño con trastorno del espectro autista**, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

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

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

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

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

Machala, 07 de agosto de 2024



Nombres y apellidos

Paula Antonella Henríquez Fernández

CI: 0706230018



Nombres y apellidos

Shamira Mayerli Vega Mora

CI: 0706651106

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo con profundo amor y cariño a Dios por la sabiduría y resiliencia que me brindó en el transcurso de esta etapa. Con especial amor, a mi querida abuelita Laurita, mi gran inspiración desde el inicio y mi refugio desde que era una niña. A mi mejor amiga, valiente y guerrera madre Clotilde, que me ha apoyado siempre en mi carrera profesional y en cada momento, es mi gran modelo a seguir. A mis padres Washington, Angelito y Alfredo, a mis queridos hermanos que me cuidan y se preocupan por mí, y de los cuales me siento orgullosa. Finalmente, a mi familia, a mi enamorado, amigos, mis gatos y mis perritos que han sido mi gran apoyo y me llenan de felicidad cada día.

Shamira Mayerli Vega Mora

Quiero dedicar este trabajo primeramente a Dios por darme inteligencia y renovar mis fuerzas para afrontar los momentos difíciles durante este proceso académico. Con mucho amor a mi madre Johanna Fernández por ser mi apoyo incondicional, enseñarme a no rendirme a pesar de las circunstancias y ser mi inspiración para superarme personal y profesionalmente. A mi amada abuelita Laura Suriaga que creyó en mí y me apoyó hasta su último día de vida. A mi querido abuelito Lorenzo Fernández por estar pendiente de que no me faltara nada y apoyarme siempre. A mi tía Nelly Fernández, mi prima Ileana Porras y su esposo Manuel Muñoz, mi prima Kerly Porras y su esposo Neptalí Torres por su cariño, por haberme apoyado en todos los aspectos y aconsejado a lo largo de esta carrera. Por último, pero no menos importante, a mis hermanos Dayana, Devon y Ambar por ser mi mayor fuente de motivación y apoyo emocional.

Paula Antonella Henríquez Fernández

AGRADECIMIENTOS

Agradezco con todo el amor del mundo a Dios por acompañarme en este proceso y haber cumplido una gran meta en mi vida. A mi madre Clotilde Mora, la persona más fuerte y paciente que he conocido, por su dedicación al cuidarme e iluminarme con esa linda sonrisa, por sus consejos, su amor y compañía. También, a mis abuelitos, a mi padre y demás familiares que han sido mi inspiración desde el cielo. Así mismo, agradezco a mis queridos hermanos, Washington y Alexander, por la inteligencia y fortaleza para brindar ese apoyo en las situaciones más difíciles, siempre me han dicho que me protegerán y yo sin duda daría mi vida por ellos. A mi padrastro Alfredo Zambrano, que ha estado presente en todo este tiempo brindándome apoyo. Agradezco a mi enamorado Dino Romazzo, que me ha acompañado en los buenos y en los malos momentos, por ese amor y amistad que pude haber encontrado en una persona. Finalmente, agradezco a esas pocas amistades muy valiosas que la universidad y la vida me ha permitido conocer, a mi compañera de tesis y amiga Paula Henríquez, por su colaboración, dedicación y compromiso en este proyecto y objetivo a cumplir. Sin dudarlo, gracias a la tutora Dolores Valarezo, por su conocimiento, orientación y guía durante el desarrollo de la tesis.

Shamira Mayerli Vega Mora

Expreso mi agradecimiento a Dios por no abandonarme durante este transcurso y darme la oportunidad de culminar esta meta con éxito. Mi más sincero agradecimiento a mi madre Johanna Fernández por inculcarme valores y guiarme en este largo camino, gracias por no rendirte y demostrarme que cualquier meta se puede cumplir. Agradezco de todo corazón por el apoyo brindado a mi familia materna por haberme ayudado desde el primer día que ingresé a la universidad. A mi prima Luisana Henríquez y su esposo Liam Cevallos por incentivarne a culminar la carrera y por hacerme salir de mi zona de confort viviendo experiencias inolvidables. A don Byron Camacho por brindarme su apoyo y confianza. Asimismo, agradezco a mis lindas amistades Karla Bermeo, Ashley Albán, Yomari Vicente, Rubí Espinoza, Jean Pierre Sánchez, Manuel Román y Lenin Calero por sus risas, consejos y apoyo. Mi gratitud sincera a Shamira Vega por haber sido una buena compañera y amiga, por nunca rendirte ante las adversidades que se te presentaron y por tu dedicación plena en este proyecto. Por último, agradezco a nuestra tutora Dolores Valarezo, por su orientación y conocimiento en este trabajo.

Paula Antonella Henríquez Fernández

INFLUENCIA FAMILIAR Y CONDUCTA EN UN NIÑO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

RESUMEN

Autores: Paula Antonella Henríquez Fernández

0706230018

phenrique1@utmachala.edu.ec

Shamira Mayerli Vega Mora

0706651106

svega5@utmachala.edu.ec

Coautora: Dolores Elizabeth Valarezo Alonzo

0702661638

dvalarezo@utmachala.edu.ec

La familia tiene un rol fundamental en el crecimiento del niño, siendo un espacio que permite desarrollar la personalidad y valores que acompañan al individuo por el resto de su vida. Sin embargo, suele verse afectada e influenciada por diversos factores como: sobreprotección, falta de límites, no entender las necesidades del niño o no tener un acompañamiento adecuado en el proceso de un diagnóstico, provocando diferentes brechas de conexión, comunicación y convivencia en la familia, así mismo impactando en las emociones y en la conducta del niño. Tomando como base lo descrito, para el desarrollo de la investigación se señalan las categorías de análisis, una de ellas es la influencia familiar, que de acuerdo a la convivencia puede tener un impacto positivo o negativo, así mismo la conducta: siendo acciones vinculadas con los esquemas cognitivos y las emociones. En este estudio de caso centra su investigación en analizar la influencia familiar en la conducta de un niño con TEA, se ha escogido a un niño de 5 años el cual fue diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). De esta forma, se han implementado los siguientes instrumentos para el estudio de caso: entrevista dirigida para la madre de familia, guía de observación para el niño, escala EDAH y, finalmente la Escala de Parentalidad Positiva. En esta investigación se utilizó el paradigma cualitativo

y es de tipo descriptiva. Los resultados confirmaron que la influencia familiar tiene un impacto significativo en la conducta del niño.

Palabras clave: *conducta, familia, emociones, comunicación, límites*

FAMILY INFLUENCE AND BEHAVIOR IN A CHILD WITH ASD

Authors: Paula Antonella Henríquez Fernández

0706230018

phenrique1@utmachala.edu.ec

Shamira Mayerli Vega Mora

0706651106

svega5@utmachala.edu.ec

Coauthor: Dolores Elizabeth Valarezo Alonso

0702661638

dvalarezo@utmachala.edu.ec

Family has a fundamental role in a child's growth, being a space that can allow to develop its personality, as well as its values that will accompany the individual for the rest of its life. Furthermore, it can be affected by a lot of different factors like: overprotection, lack of conduct limits, no understanding the needs of the boy or girl or also not having adequate accompaniment, being crucial in the process of a diagnostic, causing a lot of different gaps of connection, communication and convivence in family, as well as impacting in the emotions and behavior of the child. Taking the previous statement for the development of the research, the analysis of the categories are analyzed, one of them is the familiar influence, that depending of the convenience can have a positive or negative impact, having actions linked to cognitive schemes and the emotions. This research focuses on analyzing its family influence on the children behavior with ASD, has chosen a five years old boy who was diagnosed with autistic spectrum disorder (ASD). This way, the following parameters can be implemented for the study of the case: interview directed for the mother, guidance of the child, the EDAH and finally the Positive Parental Scale. In this research the qualitative paradigm was used and is descriptive. The results confirmed that the familiar influence has a singulative impact in the kid's behavior.

Key words: *behavior, family, emotions, communication, limits*

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	14
CAPITULO I.....	16
1. GENERALIDADES DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	16
1.1 Definición y contextualización del Trastorno del Espectro Autista.....	16
1.2 Hechos de interés.....	18
CAPÍTULO II	20
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPITEMOLÓGICO DEL ESTUDIO.....	20
2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia.....	20
2.2 Bases Teóricas de la Investigación.....	23
CAPITULO III.....	27
3. PROCESO METODOLÓGICO	27
3.1 Diseño de la investigación.....	27
3.2 Técnicas e instrumentos utilizados	28
3.3 Categorías de análisis de datos.....	30
CAPITULO IV	32
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
4.1 Análisis y discusión de los datos recolectados.....	32
4.2 Acciones de intervención y mejora	34
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES.....	36
ANEXOS.....	43

INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una alteración del neurodesarrollo donde existen deficiencias en la comunicación y la interacción social, así como la manifestación de conductas repetitivas e intereses restringidos. Los síntomas surgen de manera diversa desde los 14 meses y se establecen a los 18 meses de edad. Carecen de marcadores biológicos por lo que su etiología resulta desconocida, se derivan de antecedentes familiares, así como el desarrollo perinatal (Rojas et al., 2019).

La prevalencia del TEA a nivel mundial es alrededor del 1%, viéndose afectado más a los niños que las niñas; no obstante, en Ecuador se considera un predominio de 0.28% en niños menores de 5 años, con una gran comorbilidad en epilepsia, trastorno de déficit de atención y discapacidad intelectual (Velarde-Incháustegui et al., 2021). Como también, Reyes y Pizarro (2022) indican un alto nivel de conductas psicopatológicas como; depresión, trastornos de conducta alimenticia, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno específico del lenguaje, a su vez existen tres grados de afectación: Grado 1, Grado 2 y Grado 3, siendo este último el más grave, se abordarán más adelante.

Por otro lado, las conductas disruptivas pueden proceder del tipo de personalidad del niño o por la dinámica familiar, puesto que los cuidadores suelen tomar acciones como la sobreprotección o permisividad provocando en ellos ansiedad y frustración. (Delgado y Arias, 2021).

En efecto, la influencia familiar se vincula con el estrés parental, estilo parental controlador y las crisis domésticas que altera en mayor grado los problemas de conducta, a diferencia del afecto parental que demuestran bajos niveles conductuales en niños con TEA (Romero-González et al., 2021).

Según acuerdo con la investigación realizada por García et al. (2019), reconoce la atención temprana como una intervención para la mejora de habilidades sociales y comunicativas. Igualmente, Mosquera y Nóbrega (2023) destacan la importancia de las prácticas de crianza para fortalecer los vínculos de la dinámica familiar.

En este aspecto, la intervención será de acuerdo a las necesidades individuales de cada niño, que pueden ser: conductuales, lenguaje, ocupacional, incluso familiar para desarrollar habilidades de afrontamiento y planes de intervención dentro del hogar.

En cuanto al desarrollo de la investigación se ha escogido a un niño de 5 años el cual fue diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Los padres del niño han referenciado que tiene pocas habilidades básicas del aprendizaje, hábitos inadecuados dentro del ámbito familiar, social y escolar, problemas en el seguimiento de instrucciones y dificultades a nivel socio-comunicativo.

En relación a lo mencionado, se expone el siguiente problema científico : ¿Cuál es la influencia familiar en la conducta de un niño con TEA?. Como objetivo general: Analizar la influencia familiar en la conducta de un niño con TEA. Así mismo, dentro de este proceso se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las estrategias de crianza que tengan un impacto positivo y negativo en la conducta del niño con TEA.
- Caracterizar la conducta del niño con TEA.
- Determinar la influencia de la familia en la conducta del niño con TEA.

La investigación se organiza desde el **Capítulo I**, que aborda de manera teórica el Trastorno del Espectro Autista, resaltando sus aspectos más relevantes como conceptualización, características, también, se dará un recorrido de las diferentes investigaciones realizadas por autores y sus aportes. Más adelante, en el **Capítulo II** se observa la descripción de los enfoques cognitivo conductual y sistémico familiar, además se abordan conceptos de las variables de estudio. En el **Capítulo III**, se detalla el paradigma cualitativo, el tipo de investigación y la metodología, así como también se encuentran de manera detallada los instrumentos y las categorías de análisis de datos. Por último, en el **Capítulo IV**, se analizan los resultados y se proponen intervenciones psicopedagógicas de mejora.

CAPITULO I

1. GENERALIDADES DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

1.1 Definición y contextualización del Trastorno del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista se define como deficiencias comunicativas que incluye comportamiento estereotipado y alteraciones sensoriales, también produce irregularidades en el reconocimiento del lenguaje oral y expresión corporal lo que repercute en su capacidad para adecuarse a su entorno y conlleva a problemas significativos en áreas sociales y conductuales (Lorenzo et al., 2023).

Para Gutiérrez-Ruiz (2019), el TEA muestran algunas características como dificultad para establecer contacto visual, ecolalia, poca empatía ante situaciones angustiantes de otras personas, caminan en puntillas o estereotipias. Estas particularidades acostumbran a ser comparados con niños con desarrollo típico, varias investigaciones abordan que el rasgo más afectado es el intercambio social que impide el desenvolvimiento en actividades diarias y en procesos de escolarización.

Uno de los aportes importantes dentro de la historia, fue por el psiquiatra suizo Eugen Bleuler, que utilizó inicialmente en 1908 la expresión autismo en su estudio *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, el cual ayudó a describir síntomas de los pacientes con esquizofrenia. Por su parte, el término "autismo" procedente del griego "autos" que quiere decir *uno mismo*, y el sufijo "ismós" que simboliza *internarse en uno mismo*, el término en conjunto que quiere decir "se aíslan del mundo externo" (Celis y Ochoa, 2022).

Existen diferentes enfoques opuestos de dos autores, Leo Kanner y Hans Asperger, en este sentido, Herrera-Del Aguila (2021) realizó una comparación del aporte de Leo Kanner en 1943, donde manifestó las características de los niños, entre ellas: dificultades para entablar relaciones sociales, problemas del lenguaje, miedo al cambio, resistencia cognitiva y físico normal, mientras que Asperger añadió que estas complicaciones no evitarían que se desarrollen adecuadamente en su entorno, al contrario, demostraban grandes fortalezas y habilidades.

Celis y Ochoa (2022) encontraron diversos cambios acerca de la clasificación diagnóstica, en el DSM-III (1980) fue catalogado como “autismo infantil” hasta en 1987 que ocurrió un cambio radical por “trastorno autista”. A partir de 1990 el DSM-IV y el DSMIV-TR definieron cinco categorías del autismo: 1. Trastorno del Espectro Autista 2. Trastorno de Asperger 3. Trastorno de Rett 4. Trastorno desintegrativo infantil 5. Trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

Grosso (2023), señala diferentes modificaciones en la CIE-11 y el DSM-V, en la reciente actualización de la CIE-11, el TEA está en la categoría con código 6 en la subcategoría de los trastornos del neurodesarrollo. Con la actualización del DSM-V añade el término único de Trastorno del Espectro Autista, englobando de esta forma a las anteriores categorías mencionadas enfatizando la diversidad de formas en que se exterioriza el autismo. Por último, está incluido en la clasificación de los trastorno del desarrollo, de comunicación y discapacidades intelectuales, que destaca tres tipos de grados afectación en el Trastorno del Espectro Autista (Vargas Salomón, 2020).

- Grado 3: “Requiere ayuda muy notable”, fallas en la expresión oral y gestual, barrera grave de interacción social.
- Grado 2: “Necesita ayuda muy notable”, inicio limitado de vínculos sociales y rechazo para afrontar los cambios.
- Grado 1: “Necesita ayuda”, desmotivación en crear lazos interpersonales y dificultad para organización de tareas.

De acuerdo con Lavado y Muñoz (2023), las familias con hijos con TEA al recibir un diagnóstico pasan por una etapa de duelo, al suponer la pérdida de un bebé normal, muestran un exhaustivo miedo por el futuro del menor y el desequilibrio económico que viene con ello. A pesar de esto, la orientación juega un papel importante al impulsar a la familia y la institución para reconocer las necesidades del niño.

El diagnóstico del autismo no debe ser un impedimento para que progresen a nivel social y reconozcan sus habilidades. La inclusión educativa va a velar por cada uno de los

derechos, siendo la sociedad y familia partícipe de este cambio para que tengan la capacidad para abrazar y nutrir la diversidad de cada niño, los niños con TEA no son la excepción, sino una parte integral de esta riqueza (Imperatore et al., 2020).

1.2 Hechos de interés

Los autores Mira et al. (2019) mencionan que los padres después de recibir el diagnóstico de TEA en su hijo afrontan un desafío demasiado grande, buscan la forma de mejorar algunas habilidades a través de especialistas, esto también lleva a la angustia por conseguir recursos económicos e inconscientemente dejan a un lado al niño, quien puede presentar problemas de conducta provocando un nivel alto de estrés en los padres y afectar su crianza.

De este modo, Delgado y Arias (2021) realizaron una investigación durante la crisis sanitaria del covid-19 con niños diagnosticados con TEA, sus progenitores refirieron que presentan problemas de conducta. Las clases virtuales obstaculizaron el proceso de educativo en estos niños y limitó la interacción entre pares; al reintegrarse a la escolaridad expresaron inconvenientes para adaptarse porque no socializaron por mucho tiempo, se atrasaron en las clases y no prestaban atención. Según Delgado y Arias (2021), la conducta de los infantes con TEA está relacionada con la familia y mantener un estilo de crianza autoritario manifiestan menos riesgo de problemas conductuales.

Según un estudio realizado por Pérez et al. (2021), en el que se evaluó la ToM, es decir, la capacidad para comprender la comunicación interpersonal, se evidenció que los pacientes con Síndrome de Tourette (ST) y Trastorno del Espectro Autista (TEA) tienen mayores dificultades en las tareas de la Teoría de la Mente (ToM), en comparación a los que están diagnosticados con Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) que desde su infancia llevan controles sanos, también reflejan la compleja interacción entre diferentes áreas del razonamiento. Por lo tanto, las alteraciones de la ToM, no son características exclusivas del TEA, también se manifiestan en varios trastornos del neurodesarrollo.

En este sentido, Sánchez et al. (2021) aluden que al tener un tratamiento complejo, muchos padres buscan diferentes alternativas con el fin de desarrollar sus habilidades, han optado por las terapias complementarias que tiene beneficios como el mejoramiento

en capacidades no verbales, sociales, emocionales y comunicativas, disminuye el estrés y conducta adaptativa.

Para Vacas et al. (2021) el Trastorno Específico del Lenguaje y Trastorno del Espectro Autista complican el diagnóstico diferencial a corta edad, en el TEL es debido a las áreas de comunicación afectadas, mientras que en el TEA es a nivel pragmático. A este respecto, se realizó una investigación en los centros de atención temprana infantil como resultado se evidenció una mejora en las familias, gracias a las intervenciones actuales que se centran más en las características y necesidades del niño, en lugar del diagnóstico. Bru et al. (2020), indagaron el impacto de varias intervenciones para mejorar las conductas prosociales y empáticas, obteniendo respuestas positivas en la mayoría de los estudios, del cual, no se pudo comparar la eficacia de los métodos de intervención a causa de las diferencias metodológicas, no obstante, las variables no reside en el tipo de terapias, sino a los niveles cognitivos, las habilidades de comunicación no verbal y el cociente intelectual.

Ante las exigencias de los docentes con respecto a las controversias de impartir clases a estudiantes con TEA, optaron por buscar estrategias con el fin de favorecer el progreso de enseñanza aprendizaje e inclusión en el curso, concluyeron que el método de Análisis de Conducta Aplicada (ABA) proporcionó una mejoría en el desarrollo de las capacidades lingüísticas y fomentó las habilidades sociales, en cambio, el método de Tratamiento y Educación de Niños con autismo y con problemas de la comunicación (TEACCH) ayudó a desarrollar capacidades viso-espaciales; a través de este estudio se confirmó que los maestros tienen que usar diferentes programas en el aula para incrementar aptitudes y motivación (Vazquez et al., 2020).

Finalmente, en Ecuador, Narváez y Lara (2021) mediante una encuesta en instituciones, evaluó si los docentes de la básica media y elemental están capacitados para identificar trastornos, y si manejan estrategias para abordar estos casos, los participantes de este estudio mostraron un grado bajo de conocimiento en lo que sería adaptación curricular y escaso dominio en metodologías, por ende no garantizan la educación inclusiva.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICO DEL ESTUDIO

2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia

El Trastorno del Espectro Autista desde un enfoque cognitivo, le interesa comprender los procesos mentales propios de la condición puesto que, la cognición engloba las emociones, conductas y habilidades. Considerándolo así, la adecuada atención educativa y estructurada a través de herramientas cognitivas va a garantizar el bienestar y desarrollo integral, así como la obtención de habilidades sociales y comunicativas, otro elemento fundamental es el acompañamiento adecuado de la familia (Pariani, 2021).

El enfoque cognitivo conductual se define como acciones que un individuo asigna a los escenarios en los que se encuentra, a través de procesos internos que evidencian la conducta. En este desarrollo están: procesamiento de la información, es decir, el significado y la captación del entorno que pueden manifestarse conflictos emocionales, conductuales o cognitivos; esquemas cognitivos como el conjunto de patrones aprendidos y meta cognición, siendo el alcance del aprendizaje y toma de conciencia (Andrade et al., 2021).

Este modelo fue creado a mediados de los años 70 por la necesidad de responder a una sociedad más caótica y a la aparición de trastornos clínicos, trabajando de la mano con la percepción, comportamiento y afectividad del individuo (Barria, 2019). Ha pasado por generaciones y cambios importantes, donde se destacan autores importantes como Pavlov, Watson, Skinner y Bandura.

En las décadas del siglo XX, Watson se apoyó de los estudios de Pavlov, principalmente en la conexión entre estímulo-respuesta donde el papel que desempeñan las personas en el desarrollo educativo está determinado por la repetición de patrones de conducta hasta que se realicen de forma automática. Por su parte, Skinner con su propuesta de condicionamiento operante defendía que los factores externos positivos o negativos repercuten en el comportamiento (Moreno y Beascoa, 2021).

La teoría cognoscitiva nace como una crítica al conductismo en 1950, autores como Piaget, Bruner y Vygotsky defienden que las representaciones mentales de los individuos determinan las conductas, en otras palabras, la capacidad para reflexionar y resolver problemas tiene impacto en la vida personal o social (Larios-Guzmán, 2022).

Los creadores más destacados dentro de la orientación terapéutica son: Albert Ellis y Aaron Beck. Estos autores dieron un breve recorrido en el psicoanálisis hacia el cognitivismo. Beck con su obra *Cognitive Therapy for Depression* (Terapia de Comportamiento Cognitivo) que dan una visión más amplia para atender los problemas de salud mental (Díaz et al., 2016).

En 1995, Albert Ellis creó la teoría racional emotiva que consiste en la identificación de situaciones o acciones destructivas que empeoran la salud mental, su filosofía es centrarse en aceptar la realidad, modificarla y no vivir arrastrando situaciones que están fuera de control. A partir de ello, aparece la terapia cognitivo conductual apoyada por Albert Ellis y Aaron Beck, con su teoría cognoscitiva de la depresión, centrada en que los pacientes reconozcan sus sentimientos, y de los demás para que puedan afrontar la vida con responsabilidad y autocrítica (Cheme y Giniebra, 2022).

De acuerdo al tema de la investigación se abordará otro paradigma, el cual es “el enfoque sistémico familiar”. Al mencionar el entorno familiar, Baña (2015), se refiere al ambiente en el que surgen los primeros aprendizajes para que el ser humano se pueda desenvolver dentro de la sociedad; el modelo sistémico le da gran importancia a los padres porque brinda la ayuda que necesitan para el desarrollo personal.

Malpartida (2020) sostiene que el enfoque sistémico familiar es una terapia centrada en los miembros de la parentela, este modelo explica la labor que desempeña cada individuo en los problemas de salud, la familia es un sistema dinámico en constante movimiento e interacción, que puede ser un agente causal de las afecciones, pero también un recurso útil para su prevención.

Hoffman (1987) da a conocer que un grupo de especialistas, entre ellos Ackerman, Bowen, Wynne, Singer, Bateson, Don Jackson y otros, observaron ciertos comportamientos sintomáticos en algunas personas que ya habían superado alguna

afección, es decir, expresaban síntomas de algo que ya no existía, dentro del contexto familiar, por consiguiente estudiaron las propiedades de la familia como “sistema”, de como influye en la conducta de los miembros que presentan alguna enfermedad.

Acevedo y Vidal (2019) indican que desde la década de 1950 el centro de atención de los psicoterapeutas se ha desplazado del sujeto (enfoque biomédico) a la familia como unidad de estudio, ya que se ha reconocido la función de la familia como la causa fundamental de la salud y, por lo tanto, ocupa una posición crucial en la cura de los pacientes con trastornos mentales.

La familia es la institución más importante para el desarrollo del individuo y la sociedad, y como tal impacta en los aspectos de la personalidad, incluida las condiciones de salud y enfermedades mentales. Asimismo, la personalidad de una persona afecta en la estructura familiar (Acevedo y Vidal, 2019).

Según el estudio realizado por Guevara y Freire (2023) en Ecuador, aplicaron la intervención terapéutica con enfoque sistémico familiar implementando el modelo de terapia de reconexión relacional en niños con TEA y comportamientos desordenados dentro del hogar, de manera que se obtuvo mejoras en la conducta del niño, aumento de la comunicación verbal, destrezas interpersonales, en cuanto a la familia lograron la aprobación del diagnóstico.

Moreno (2018) sostiene que, el enfoque sistémico resulta crucial para enfrentar ciertas problemáticas en la familia como el divorcio de los padres, enfermedades graves, el fallecimiento de un pariente, entre otros; cabe destacar que las intervenciones se dan en diversos entornos, por ende los especialistas se enfrentan a grandes desafíos al determinar y planificar las intercesiones.

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1 Influencia familiar

Para Casas y Aparicio (2016), la influencia familiar se define como la repercusión de las relaciones que benefician o perjudican el desarrollo emocional, social y académico, la asistencia e de un niño con TEA compone un elemento prometedor que altera la actividad en todos los integrantes ya que se ven sometidos a distintas modificaciones en su vida, en la niñez suele haber este análisis de cambios en la forma en que cómo los padres se dirigen a ellos lo que va a tener un impacto en la comprensión y comportamiento del niño.

Metola et al. (2022) describen factores de riesgo como: depresión, estrés y disminución de bienestar en los miembros del hogar con hijos con TEA, este hecho debe ajustarse a otras necesidades como la vivienda, comunicación y el vínculo fuerte de los padres; los enfoques de intervención en atención temprana tradicionales no involucran a la familia en el crecimiento de su hijo, mientras que los modelos centrado en los miembros garantizan altos niveles de autoeficacia y orientación para mejorar el entorno.

Citando a Apodaca et al., (2022), las conductas de los padres se ve reflejada en la aceptación y el respeto que va a otorgar autonomía e independencia para afrontar situaciones, a su vez también existen dos tipos de conductas, una de ellas es la percepción positiva que se da por el reforzamiento, tiempo de calidad y afectividad, por otro lado, las percepciones negativas se dan por el establecimiento de reglas que no siempre se utiliza de la forma adecuada.

Algunas investigaciones prueban que la relación con un hijo con TEA, produce altos grados de estrés y se relacionan con factores como: la incapacidad de reconocer qué necesita el niño, dificultad para oponerse a las alteraciones de conducta y adaptarse a las nuevas demandas del hogar, con el tiempo los integrantes del hogar van adaptándose a las modificaciones y aprendiendo a conocer la perspectiva del niño, por el contrario, la influencia familiar se verá afectada en el aislamiento social, el autoestima y la conducta (Martínez y Bilbao, 2008).

En una investigación realizada por Pentón (2019), se observó que para alcanzar la aceptación social y el respeto sobre el TEA se debe empezar desde el humanismo y concentración en el medio que lo rodea, por ello, la institución educativa debe unir lazos con la comunidad ya que conocen la realidad de las familias, que de algún modo influyen en su sentir y su forma de afrontarla, este sistema va a favorecer a la comprensión y mejorará la calidad de vida.

Quirós (2023) da a conocer el estudio de Baumrind sobre la influencia familiar desde los estilos paternos que son: Autoritarios, Autoritativos y Permisivos. En el *estilo autoritario* las medidas se dan por el castigo y la fuerza, lo que genera baja autoestima y los niños tienden a ser más reservados; en el *estilo autoritativo*, la comunicación y negociación son importantes, cada miembro tiene derechos y responsabilidades que deben cumplir y respetar; por último, el *estilo permisivo* minimizan el establecimiento de límites y la autoridad llega a tener un papel pasivo, son niños con altos niveles de conductas agresivas.

La influencia familiar es determinante en la formación de los individuos debido a que la dinámica y los valores que se van adquiriendo en todo el desarrollo infantil serán esenciales para la autoestima, relaciones interpersonales y toma de decisiones, viéndose desde el lado positivo, identificar los desafíos y debilidades van a lograr un clima más favorecedor (Frontado, 2020).

2.2.2 Conducta

El individuo manifiesta la conducta en su relación con el entorno social, por lo tanto, debe ser entendido dentro del contexto en el que se reflejan, ya que determinadas acciones o prácticas pueden considerarse correctas, pero insatisfactorias en otro (Muchiut et al., 2020).

Hay conductas observables y conductas ocultas, pero ambas son conductas completas, en algunos casos no se las considera así a causa de su desigualdad en su accesibilidad; se puede llegar a pensar que solo los primeros son comportamientos, creando así una categoría distinta para los segundos (Freixa, 2003).

Polanco (2016) da a conocer que el término conducta en otros idiomas cuenta con diferentes palabras y significados, por ello lo vuelve contradictorio y ambiguo; a lo largo del tiempo le han dado varios significados desde “tener que conducirse” hasta cualquier actividad, observable o no, realizada por el individuo; en consecuencia el autor lo caracteriza de la siguiente forma, la conducta va a ser integrarse en acciones, es la capacidad de sentir y éstas deben resultar significativas.

Según investigaciones sobre la resurgencia (se refiere a cuando se deja de reforzar una conducta, el organismo emite un comportamiento eficaz del pasado) se observó que el refuerzo de la conducta tiene diferentes resultados, en algunas circunstancias aumenta la frecuencia de varias conductas que no fueron directamente reforzadas, a esto también se le conoce como inducción de la respuesta (Díaz et al., 2019).

En el análisis realizado por Gómez y Tárraga (2019), se observa en general una mejora en la frecuencia de comportamientos desadaptativos del individuo después de las sesiones de intervención sensorial, que se define como la aplicación de actividades y estímulos sobre el cuerpo de manera directa o indirecta. Se obtuvo resultados altamente favorables, una mayor sociabilidad, participación y diálogo con personas, lo cual lo acerca a una situación de inclusión.

En definitiva, para Muchiut et al. (2020) la conducta son acciones físicas que el individuo realiza con su cuerpo dirigida por el pensamiento, puede ser manifestada interna o externamente. Puede cambiar por muchos factores, su personalidad o tal vez querer expresar alguna necesidad básica; el comportamiento también está predominada por la sociedad, es decir, esta se va a modificar de acuerdo a su entorno.

Velarde y Cárdenas (2022) dan a conocer que el índice de la comorbilidad de TEA y TDAH es elevado, lo que quiere decir que, existe un alto porcentaje de niños en edad infantil que son diagnosticados con TEA y presentan sintomatologías de TDAH o viceversa; llegan a confundirse porque ambas tienen la misma afección en la ínsula anterior derecha la misma que se encarga de la capacidad de la percepción y de las emociones. Estos dos trastornos que pueden cohabitar tienen varias distinciones, por lo cual se recomienda que al diagnosticar a un niño con TEA se debe evaluar si existe el

peligro de padecer TDAH, para así brindar un tratamiento más oportuno y evitar que se desencadenen otras afecciones.

CAPITULO III

3. PROCESO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la investigación

En la presente investigación se abordará el paradigma cualitativo, lo que Piñero et al. (2022) considera percibir y contemplar al estudio de caso que se centra en lo novedoso a través de diferentes perspectivas. Este enfoque busca incluir el conjunto de cualidades que caracterizan a un problema o fenómeno, pretendiendo acercarse a la realidad social utilizando información de manera interactiva a través del marco del método científico con el fin de reflexionar, recrear o transformar acciones que están vinculadas con el objeto de estudio.

Por otra parte, Guzmán (2021) refiere que, esta metodología está relacionada con las ciencias sociales como base para comprender las acciones y llegar a las posibles causas que lo desencadenaron, por consiguiente, va dirigido al estudio de las personas, explorar culturas o aspectos de la vida, analizar los procesos establecidos en las actividades a realizarse y cómo se desarrolla su comportamiento en la sociedad, lo que va a generar hipótesis y a llegar a la construcción de soluciones.

Por lo antes expuesto, la investigación es de tipo descriptivo ya que se dedica a explorar minuciosamente las situaciones, características y detalles del fenómeno que se está investigando. Del mismo modo, Vizcaíno et al. (2023) expresan que puede incluir distintos enfoques como la flexibilidad para obtener nueva información y perspectivas, se adapta a utilizar datos cuantitativos y cualitativos lo que dependerá de lo que se desea investigar.

En esta investigación se utiliza la metodología estudio de caso, de acuerdo con Durán (2014), esta metodología es una forma de profundizar en un hecho, acontecimiento o una situación concreta para comprender mejor su complejidad, reconocer los rasgos fundamentales del objeto de estudio y así aprender mejor de la experiencia del caso estudiado, en el cual se elabora una hipótesis de cómo se ocasionó esta manifestación y poder llegar a una solución.

3.2 Técnicas e instrumentos utilizados

Existen diferentes técnicas o instrumentos para el estudio de las variables, que ayudarán a analizar, describir y abordar la recolección de información necesaria para la investigación, por ello, se utilizarán los siguientes métodos: Guía de observación, Entrevista, Escala EDAH, Escala de Parentalidad Positiva E2P v.2, los cuales fueron diseñados a partir de la operacionalización de las variables de estudio.

Guía de observación

Según lo indicado por Martínez et al. (2022) es una herramienta esencial que permite la recolección de datos debido a que está enfocado en la investigación cualitativa. Al estar presente en el entorno del objeto de estudio va a abarcar una comprensión más profunda de las acciones, complejidades de las interacciones del sujeto, apreciación de las dinámicas y los procesos que ocurren en ellos. Asimismo, ofrece la oportunidad de identificar patrones conductuales, normas sociales entre los participantes, de esta forma, la guía de observación proporciona una estructura para registrar sistemáticamente las observaciones, a través de una documentación detallada y una reflexión sobre los hallazgos obtenidos.

Está estructurada por un objetivo dirigido al desenvolvimiento del niño en el contexto familiar, se divide en diez preguntas sobre su nivel de atención, orden y comportamiento. Ver Anexo 1.

Entrevista

De acuerdo con Feria Avila et al. (2020) es un instrumento fundamental dentro de la investigación cualitativa, también se la considera como un proceso de comunicación interpersonal entre el investigador y el sujeto de estudio. Entre las ventajas de la entrevista se puede destacar: la accesibilidad a diversos participantes como la familia y los docentes y para su diseño no se emplea de material excesivo, por otro lado, la desventaja se encuentra: sesgos en las respuestas obtenidas por el investigador. De esta manera, se lo

puede definir como un método empírico que tiene como objetivo conocer las posibles causas, problemas o soluciones de la investigación.

La realización de la entrevista consta de un objetivo dirigido al contexto familiar en el que se encuentra el niño, son 12 preguntas y es de carácter semi estructurada, por lo que permitirá a la madre profundizar sobre las preguntas y tomar en cuenta aspectos importantes. Ver Anexo 2.

Escala de Parentalidad Positiva E2P v.2

Vargas-Rubilar et al. (2020) mencionan que esta escala es un cuestionario que tiene como objetivo reconocer y descubrir las habilidades parentales empleada por la madre y el padre al relacionarse con sus hijos. Se divide en cuatro componentes: Competencias parentales vinculares que se relaciona con la seguridad y la calidez que se le brinde al niño, competencias formativas se refieren a la estimulación de aprendizaje y el horario que se otorga, las competencias protectoras tienen que ver con la garantía de satisfacer las necesidades del hijo. Por último, las competencias reflexivas, donde los padres cuestionan su influencia y las prácticas de crianza.

Escala EDAH

De acuerdo con Belmar et al. (2015) es una Escala para la Evaluación del trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (EDAH), consta de 20 ítems y a la vez se divide en dos subescalas (hiperactividad/déficit de atención y trastornos de conducta) cada una con 10 ítems, las respuestas se puntúan en una escala de Likert de cuatro puntos que van de “nada” a “mucho” según la existencia del comportamiento; este instrumento posibilita realizar una evaluación sencilla pero objetiva de las principales características del TDAH utilizando la información proporcionada por el docente y los padres.

3.3 Categorías de análisis de datos

A partir de la investigación realizada, en relación al objeto de estudio se han establecido las siguientes categorías de análisis en:

Influencia familiar

Avendaño et al. (2020) mencionan, es el espacio familiar donde el individuo recibe estímulos externos que moldean el carácter, las cualidades e intereses, ya que se rige en la crianza, en los hábitos y las rutinas que se establecen dentro del hogar. Entre más seguro y positivo sea la influencia va a crear un adecuado desenvolvimiento de sus habilidades, al contrario, si la persona se encuentra en un lugar donde no existen límites, padres sobreprotectores o poca afectividad, existirán vacíos y consecuencias emocionales. Por ello, la influencia familiar, es un factor que interviene en la toma de decisiones y tiene un impacto en la percepción del niño.

Conducta

Por otra parte, Lepe-Martínez et al. (2020) sostiene que la conducta es el conjunto de acciones que está vinculada con el sistema cognitivo, que facilita el procesamiento de información a través de las diferentes factores como: memoria, lenguaje, atención, percepción y pensamiento, también se vincula con las emociones y sentimientos que ponen en marcha a la acción, por último, se encuentra la planificación de los procedimientos y las estrategias que permitirán que la conducta se ajuste al medio en el que se encuentra.

Trastorno del Espectro Autista

Según, Benítez y Belda (2022) señalan, que el TEA se manifiesta en la primera infancia, se caracteriza por deficiencias en las interacciones sociales, dificultades en la comunicación verbal y no verbal, intereses y comportamientos repetitivos, pueden incluir dificultades con el aprendizaje, las representaciones mentales y comportamientos inadecuados. Las cualidades de las personas con trastornos del espectro autista pueden variar enormemente en función de la edad, la gravedad, el desarrollo intelectual, las

comorbilidades, los cuidados y el apoyo que le brindan sus padres y otros factores; se ha demostrado que su etiología está asociada a determinados factores genéticos.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Análisis y discusión de los datos recolectados

Tomando en consideración los datos obtenidos a través de los instrumentos de evaluación que se aplicó a cada variable, tales como: entrevista, guía de observación, Escala EDAH, Escala de Parentalidad Positiva, se realizó el análisis y la fundamentación teórica correspondiente. A continuación, se presentará la información obtenida.

INFLUENCIA FAMILIAR

Para el análisis de la variable de influencia familiar, se utilizó la Escala de Parentalidad Positiva. También, se aplicó la entrevista para obtener información sobre el entorno familiar y como este influye en el menor. En general, los datos proporcionan que el niño tiene problemas en áreas conductuales y familiares ya que se resiste a acatar órdenes, no le establecen límites adecuados y manifiesta rabietas para conseguir lo que quiere.

- En las competencias vinculares, obtuvo baja frecuencia 0-46 , es decir, le resulta complicado a la madre reconocer de manera adecuada las necesidades del niño y regular el estrés.
- En las competencias formativas, su nivel es baja frecuencia 0-44, debido a que no permite que genere autonomía y no demuestra disciplina frente a situaciones donde debe establecer límites y normas.
- En las competencias protectoras y reflexivas, sus resultados siguen siendo bajos, donde existe de manera notoria la permisividad para realizar actividades sin supervisión o donde los problemas externos de los padres no pueden manejar con asertividad y el niño lo presencia.

De esta manera, se confirma lo señalado por (Martínez y Bilbao, 2008), tener un hijo con TEA produce altos grados de estrés y existen factores como: la incapacidad de reconocer

qué necesita el niño, dificultad para oponerse a las alteraciones de conducta y si no se afronta esta situación, la influencia familiar se verá afectada en el aislamiento social, el autoestima y la conducta.

En cuanto a la entrevista, la madre mencionó que el niño experimenta rabietas al interactuar con nuevas personas, baja tolerancia a la frustración, lo que hace que se manifiesten comportamientos agresivos. Respecto a la dinámica familiar, se observó que las actividades compartidas son limitadas. No obstante, ella se comprometió a mejorar y brindar acompañamiento adecuado a su hijo.

CONDUCTA

Para la valoración de la variable conducta, se aplicó la escala EDAH y la Guía de observación dentro del contexto familiar. Conforme a los baremos de la escala EDAH, las puntuaciones obtenidas representan:

- Un riesgo elevado, lo cual nos dirige a sospechar un riesgo moderado o alto de TDAH tipo combinado, es decir, con predominio de déficit de atención e hiperactivo impulsivo.
- En conclusión, en las subescalas H, DA, TC y H+DA presentaron puntuaciones altas, lo cual da un presunto diagnóstico de TDAH de tipo combinado.

En este sentido, los resultados obtenidos en la escala aplicada confirman y coinciden con Velarde y Cárdenas (2022), sobre la alta comorbilidad entre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), debido al alto cuadro sintomatológico que presenta el niño.

A través de la guía de observación, se evidenció inquietud motora, irritabilidad y dificultad para seguir instrucciones por parte del niño. La madre mostró una falta de pautas o normas, lo consiente para evitar estallidos emocionales. Además, ella no respetaba el espacio del niño, con exceso de ruido, convirtiéndose en un distractor en la concentración de su hijo. En ausencia de la madre, el niño logró realizar las actividades correctamente; sin embargo, mostró resistencia para interactuar. Lo cual afirma Quirós

(2023) sobre los estilos paternos, *el estilo permisivo* minimiza el establecimiento de límites y la autoridad llega a tener un papel pasivo y ausente en las actividades familiares, son niños con altos niveles de conductas agresivas o desadaptativas.

4.2 Acciones de intervención y mejora

- Asistir a terapia especializada donde los padres puedan expresar sus emociones y pensamientos. También, recibir acompañamiento en la etapa de aceptación de su hijo diagnosticado.
- Mantener espacios durante la semana para que puedan reunirse como familia, socializar sobre las actividades que han realizado y compartir tiempo de calidad.
- Educar y sensibilizar a los padres para que regulen sus emociones y aprendan a reconocer las necesidades del niño.
- Establecer límites y normas, sin utilizar la agresión física. Esto implica tener conversaciones asertivas, utilizando el refuerzo positivo cuando el niño cumple con las normas establecidas.
- Supervisar lo que el niño está viendo para evitar posibles factores que refuercen su mala conducta. Esto incluye monitorear el contenido y asegurar que sean adecuados para su edad y proporcionar actividades físicas, artísticas y recreativas.
- Ofrecer orientación psicopedagógica de medidas de intervención que ayuden a mejorar la atención, memoria y autorregulación de la conducta, por su posible diagnóstico presuntivo de TDAH.
- Utilizar herramientas como actividades lúdicas para promover las habilidades sociales, la empatía, emociones, valores y mejorar el comportamiento.

CONCLUSIONES

La presente investigación del caso de un niño de 5 años con TEA, posibilitó cumplir con el objetivo de analizar la influencia familiar en la conducta de un niño con TEA, a través de los instrumentos utilizados y con los datos recolectados.

Así mismo, el menor manifiesta características conductuales inadecuadas que tienen como factor detonante el TDAH y, a su vez ocasionada por la insuficiencia de normas o estrategias de los padres que impulsen el desarrollo de habilidades de autorregulación, como recurso para adaptarse a una situación, controlar los impulsos y capacidad para realizar tareas de manera efectiva.

Se determinó que los padres tienen un efecto significativo en la conducta del niño, debido a que carecen de recursos de apoyo y no comparten tiempo de calidad en familia, estas acciones tienen resultados desfavorables en la conducta del menor que pueden agravarse a largo plazo. Por esta razón, es crucial el compromiso de los padres de buscar profesionales para recibir orientación en la implementación de técnicas o métodos conductuales.

Para concluir, las estrategias de crianza que utilizan dentro del hogar tienen una consecuencia negativa en la conducta del niño, al no tener herramientas para sobrellevar el estrés, ocasiona que el menor exija mediante rabietas físicas y verbales que cumplan sus caprichos; si no se corrige la conducta puede tener un impacto emocional en el ámbito familiar, académico y social.

RECOMENDACIONES

Es esencial resaltar algunas indicaciones generales que se alinean con las características de la influencia familiar y la conducta en un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Se sugiere establecer rutinas estructuradas, incluyendo horarios específicos para las tareas, impulsar las habilidades mediante actividades de juego de roles e implementar el uso de pictogramas para facilitar la expresión de necesidades del niño. Además, se aconseja dedicar tiempo de calidad en familia y, asistir a terapia familiar para fortalecer el vínculo familiar y el apoyo al niño.

Se recomienda la asistencia de un neurólogo o psicopedagogo para su respectiva evaluación y así poder descartar o confirmar un diagnóstico de TDAH y, a partir de ello buscar las estrategias psicopedagógicas para la mejora de la conducta. Finalmente, se sugiere el seguimiento del progreso del niño en áreas emocionales y conductuales.

REFERENCIAS

- Acevedo Sierra, L., & Vidal López, E. H. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *MEDISAN*, 23(1), 131-145. <https://www.redalyc.org/journal/3684/368458873013/html/#B9>
- Andrade Viteri, D. C., Espinoza Ordóñez, J. M., Hurtado Enríquez, F. M., & Robalino Robayo, D. I. (2021). Psicoterapia Online: Aplicación desde una perspectiva cognitivo-conductual. *Revista Científica*, 6(22), 56–77. <https://doi.org/https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.3.56-77>
- Apodaca López, C. A., Chávez Moreno, R. T., Castellanos Fierro, Á. O., Ortiz Castro, S., Lugo Tapia, T., & Ochoa Barraza, P. (2022). Estilos de Crianza y Problemas de Conducta Externalizados en Preescolar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 5328-5340. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.3018
- Avendaño Rodríguez, K. C., Magaña Medina, D. E., & Flores Crespo, P. (2020). Influencia familiar en la elección de carreras STEM (Ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas) en estudiantes de bachillerato. *Revista de Investigación Educativa*, 38(2), 515–531. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/rie.366311>
- Baña Castro, M. (2015). EL ROL DE LA FAMILIA EN LA CALIDAD DE VIDA Y LA AUTODETERMINACIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO. *Ciencias Psicológicas*, 9(2). <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v9n2/v9n2a09.pdf>
- Barria Asenjo, N. A. (2019). EL ABORDAJE CLÍNICO DE PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD: UNA EXPLORACIÓN DE LAS ESCUELAS COGNITIVO-CONDUCTUAL, GESTALT, POSRACIONALISMO Y PSICOANÁLISIS. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 17(2), 354-386. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200007&lng=es&tlng=es
- 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. <https://doi.org/https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.034>
- Benítez Piña, N., & Belda Torrijos, M. (2022). El Trastorno del espectro autista y los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación. *EA, Escuela Abierta*, 25, 15–27. <https://ea.ceuandalucia.es/index.php/EA/article/view/289>
- Bru Luna, L. M.-V.-S. (2020). Revisión sistemática de intervenciones en prosocialidad y empatía en personas con TEA. *Revista de Investigación Educativa*, 38(2), 359-377. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/rie.395421>
- Casas Rodríguez, J. P., & Aparicio Pico, L. E. (2016). Un análisis del autismo desde la perspectiva de su influencia en familias y la tecnología como facilitador en el manejo de esta condición. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 8(1), 168-182. <https://www.redalyc.org/journal/5177/517752176016/517752176016.pdf>

- Celis Alcaláa, G., & Ochoa Madrigal, M. G. (2022). Trastorno del Espectro Autista. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 65(1), 7-20.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- Cheme-Villamar, M., & Giniebra-Urra, R. (2022). Eficacia y eficiencia de la terapia racional emotiva para afrontamiento de riesgos psicosociales por teletrabajo. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 5(9), 20-37.
<https://doi.org/https://doi.org/10.46296/gt.v5i9edespmar.0052>
- Delgado Serna, E. N., & Arias Gallegos, W. L. (2021). Estilos de crianza en niños con trastorno del espectro autista (tea) que presentan conductas disruptivas: estudio de casos durante la pandemia del covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(1), 199-228.
<https://doi.org/10.7714/CNPS/15.1.301>
- Díaz Simóna, N., Soto Hernández, H., & Ortega Castillo, G. (2016). Terapias Cognitivas y Psicología Basada en la Evidencia. *Rev. electrónica de estudiantes Esc. de psicología, Univ. de Costa Rica*, 11(1), 19-38. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-TerapiasCognitivasYPsicologiaBasadaEnLaEvidencia-5454919.pdf
- Díaz, J., Bruner, C., & Flores, R. A. (2019). La Resurgencia de Conducta Inducida. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 27(1), 5-13.
<https://www.redalyc.org/journal/2745/274560588001/html/>
- Durán, M. M. (2014). EL ESTUDIO DE CASO EN LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. *Revista Nacional De Administración*, 3(1), 121–134.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22458/rna.v3i1.477>
- Feria Avila, H., Matilla González, M., & Mantecón Licea, S. (2020). LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA: ¿MÉTODOS O TÉCNICAS DE INDAGACIÓN EMPÍRICA? *Didasc@lia: didáctica y educación*, 11(3), 62-79.
<https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/992/997>
- Freixa i Baqué, E. (2003). ¿Qué es conducta? *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(3), 595-613. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730310>
- Frontado de Villamizar, M. C. (2020). Importancia de la comunicación en la relación familia-escuela y el proceso educativo. *Revista Científica*, 5(18), 345–357. <https://doi.org/https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.18.18.345-357>
- García Pascual, R., Rebaque Gómez, A., García Mata, M. Á., Blanco Fernández, J., & de Caso Fuertes, A. M. (2019). Emoción y motivación en TEA y atención temprana. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 13–22.
<https://doi.org/https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v3.1446>
- Gómez-Marí, I., & Tárraga-Mínguez, R. (2019). Efectos de la estimulación sensorial en la conducta adaptativa del alumnado con TEA: un estudio de caso. *Revista Psicología, Diversidade E Saúde*, 8(3), 333-346. <https://doi.org/https://doi.org/10.17267/2317-3394rpd.v8i3.2444>
- Grosso, M. L. (2023). El autismo en las últimas ediciones de los manuales diagnóstico sinternacionales. *Revista Inclusiones*, 10(Especial), 52-62.
<https://doi.org/https://doi.org/10.58210/fprc3503>
- Guevara Verdugo, B. A., & Freire Palacios, V. A. (2023). Efectividad de las intervenciones psicológicas en niños con Trastorno del Espectro Autismo. *Revista Cubana de*

Reumatología, 26.

<https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1235>

- Gutiérrez-Ruiz, K. P. (2019). Características tempranas y predictores de la severidad del cuadro clínico en el trastorno del espectro autista. *Rev.CES Psico*, 12(2), 12-25.
<https://doi.org/https://doi.org/10.21615/cesp.12.2.2>
- 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/https://doi.org/10.35622/j.rg.2021.04.002>
- Herrera-Del Aguila, D. D. (2021). Trastorno del Espectro Autista: La Historia. *Diagnóstico*, 60(3), 131-133. <https://doi.org/https://doi.org/10.33734/diagnostico.v60i3.300>
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar: Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica. <https://sncpharma.com/wp-content/uploads/2018/01/Fundamentos-de-la-terapia-familiar.pdf>
- Imperatore Blanche, E., Nurith Berstein, K., Gallegos Berrios, S., Mella Díaz, S., Riquelme Echeverría, V., & Sepúlveda Prado, R. (2020). Experiencias de familias con niños en el espectro del autismo. *Experiencias de familias con niños en el espectro del autismo*, 20(2), 73-94. <https://doi.org/https://doi.org/10.5354/0719-5346.2020.60538>
- Larios-Guzmán, A. (2022). El problema epistemológico de las teorías del aprendizaje. *Logos Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 2*, 9(17), 7-10.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa2/article/view/8289/8511>
- Lavado Candelario, S., & Muñoz Silva, A. (2023). Impacto en la familia del diagnóstico de Trastorno del espectro del autismo (TEA) en un hijo/a: una revisión sistemática. *Análisis Y Modificación De Conducta*, 49(180), 3-53.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33776/amc.v49i180.7652>
- Lepe-Martínez, N., Cancino-Durán, F., Tapia-Valdés, F., Zambrano-Flores, P., Muñoz-Veloso, P., Gonzalez-San Martínez, I., & Ramos-Galarza, C. (2020). Desempeño En Funciones Ejecutivas De Adultos Mayores: Relación Con Su Autonomía Y Calidad De Vida. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 29(1), 92-103.
<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v29n1/2631-2581-rneuro-29-01-00092.pdf>
- Lorenzo Lledó, G., Lorenzo-Lledó, A., Lledó Carreres, A., & Pérez-Vázquez, E. (2023). Creación de un entorno de realidad virtual inmersiva para la comunicación e interacción social: estudio piloto en alumnado con trastorno del espectro autista. *Revista de Educación a Distancia*, 23(73). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.6018/red.539141>
- Malpartida Ampudia, M. K. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(9).
<https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>
- 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. *RECERCA Revista De Pensament I Anàlisi*, 27(2), 1-26. <https://doi.org/https://doi.org/10.6035/recerca.6148>
- Martínez Martín, Á., & Bilbao León, C. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Psychosocial Intervention*, 17(2), 215-230.
<https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v17n2/v17n2a09.pdf>

- Metola, M. O., Hernández-Soto, R., & Gutiérrez-Ortega, M. (2022). El empoderamiento de las familias de niños con autismo en tiempos de COVID: el caso de las Islas Canarias. *REIDOCREA*, 11(6), 73-86.
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/12520/Empowerment.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mira, Á., Berenguer, C., Baixauli, I., Roselló, B., & Miranda, A. (2019). Contexto familiar de niños con autismo: Implicaciones en el desarrollo social y emocional. *Medicina*, 79(1), 22-26. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802019000200006&lng=es&tlng=.
- Moreno Delgado, L., & Beascoa Fernández, M. S. (2021). Entender y aplicar las teorías del aprendizaje. *e-CO: Revista digital de educación y formación del profesorado*(18), 98-123. <https://revistaeco.cepcordoba.es/wp-content/uploads/2021/04/Moreno.pdf>
- Moreno, A. (2018). *La práctica de la terapia sistémica*. Bilbao, España: Desclée De Brouwer. <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433029645.pdf>
- Mosquera, E. D., & Nóbrega, M. (2023). Sensibilidad de los cuidadores y seguridad del apego en preescolares ecuatorianos con TEA. *Revista De Psicología*, 22(1), 2-24.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24215/2422572Xe096>
- Muchiut, A. F., Dri, C. A., Vaccaro, P., & Pietto, M. (2020). Emocionalidad, conducta, habilidades sociales, y funciones ejecutivas en niños de nivel inicial. *Revista iberoamericana de psicología*, 12(2), 13-23. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.12202>
- Narváez Intriago, J. L. (20 de septiembre de 2021). Narváez Intriago, Johana Lourdes, & Lara Lara, Fernando. (2021). Formación del profesorado ecuatoriano en autismo y asperger. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(22). <https://doi.org/https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.863>
- Pariani, L. (2021). *El Trastorno del Espectro Autista desde el enfoque*. Udelar. FP. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/30490/1/tfg._el_trastorno_del_espectro_autista_desde_el_enfoque_cognitivo._1.pdf
- Pentón Quintero, A. (2019). La comunidad de los niños con autismo: camino hacia la concienciación social. *Revista Mapa*, 1(16), 1-11.
<https://revistamapa.org/index.php/es/article/view/144>
- Pérez Vigil, A., Ilzarbe, D., García Delgar, B., Morer, A., Pomares, M., Puig, O., Lera, M. S., Rosa, M., Romero, M., Calvo Escalona, R., & Lázaro, L. (2021). Teoría de la mente en trastornos del neurodesarrollo: más allá del trastorno del espectro autista. *Neurología*, 39(2), 117-126. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nrl.2021.04.014>
- Piñero Martín, M. L., Esteban Rivera, E. R., Vanga Arvelo, M. G., & Rivera Machado, M. E. (2022). Hacia una reconceptualización de la investigación cualitativa. *Revista de filosofía*, 39(2), 524-536. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.7312693>
- Polanco, F. (2016). El concepto de conducta en psicología un análisis socio-histórico-cultural. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*, 2(1), 43-51.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5759444.pdf>
- Quirós García, K. T. (2023). *Revisión sistemática de la producción científica acerca de conductas parentales y su incidencia en los trastornos externalizantes en niños, de Latinoamérica*. Apartadó, Colombia.: Universidad de Antioquia.

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/35598/1/QuirosKaren_2023_%20ConductasParentalesTrastornos.pdf

- Reyes, E., & Pizarro, L. (2022). Rol de la terapia farmacológica en los trastornos del espectro autista. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4), 387-399.
<https://pdf.sciencedirectassets.com/312299/1-s2.0-S0716864022X00059/1-s2.0-S0716864022000797/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEGsaCXVzLWVhc3QtMSJGMEQCIGVCRJ5bwEPIt0%2FV9AAEzU%2Bvv14JBhZ2k40iTmRrgGW5AiA%2FceHYUNWO%2FnhcgiuZkYQp5eX5Kfinn%2BAf7N>
- Rojas, V., Rivera, A., & Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(5), 478-484.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i5.1294>
- Romero-González, M., Marín, E., Guzmán-Parra, J., Navas, P., Aguilar, J. M., Lara, J. P., & Barbancho, M. Á. (2021). Relación entre estrés y malestar psicológico de los padres y problemas emocionales y conductuales en niños preescolares con trastorno del espectro autista. *Anales de Pediatría*, 94(2), 99-106.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.03.012>
- Sánchez Contreras, N., Alcaraz Córdoba, T., & López Rodríguez, M. (2021). UTILIZACIÓN DE TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. *Terapeia Estudios Y Propuestas En Ciencias De La Salud*, 45-77.
<https://revistas.ucv.es/therapeia/index.php/therapeia/article/view/859>
- Vacas Ruiz J., A. C.-R.-D. (11 de enero de 2021). Migración diagnóstica entre Trastorno Específico del Lenguaje y Trastorno del Espectro Autista: Estudio exploratorio del impacto en los Centros de Atención Infantil Temprana. *Revista de Investigación en Logopedia*, 11, 77-88. <https://doi.org/https://doi.org/10.5209/rlog.70221>
- Vargas Salomón, F. D. (2020). APOYO FAMILIAR Y ACEPTACIÓN EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA GRADO UNO EN MÉXICO. *Revista Científica de Educación y Ciencias Sociales*, 1(1), 3-8.
<https://revista.unes.edu.mx/index.php/RCECS/article/view/2/2>
- Vargas-Rubilar, J., Lemos, V. N., & Richaud, M. C. (2020). Adaptación y validación argentina de una versión breve de la Escala de Parentalidad Positiva (E2p). *Liberabit*, 26(2), e413.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v26n2/1729-4827-liber-26-02-e413.pdf>
- Vazquez Vazquez, T. C., García Herrera, D. G., Ochoa Encalada, S. C., & Erazo Álvarez, J. C. (2020). Estrategias didácticas para trabajar con niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 5(1), 589-612.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v5i1.799>
- Velarde, M., & Cárdenas, A. (2022). Trastornos del espectro autista y trastornos por déficit de atención con hiperactividad: desafíos en el diagnóstico y tratamiento. *Medicina*, 82(Suppl 3), 67-70. <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v82s3/1669-9106-medba-82-s3-67.pdf>
- Velarde-Incháustegui, M., Ignacio-Espíritu, M., & Cárdenas-Soza, A. (2021). 5737Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. *Rev Neuropsiquiatr*, 84(3), 175-182.
<https://doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>

Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica . *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762.
https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
Calidad, Pertinencia y Calidez
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA



Anexo 1. Ficha de Observación

Objetivo: Identificar la conducta que realiza con más frecuencia por medio de la observación, dentro del contexto familiar.

FICHA DE OBSERVACIÓN

ITEMS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. Es inquieto			
2. Se irrita fácilmente			
3. Los padres consienten al niño sin poner límites			
4. Acata órdenes			
5. Se enoja con frecuencia			
6. Tiene buena reacción ante las interacciones sociales			
7. Prefiere jugar solo			
8. Presta la debida atención a la tarea o actividad realizada			
9. Hace berrinches cuando no realizan lo que el pide			
10. Se le dificulta realizar alguna actividad			



Anexo 2. Entrevista Familiar Estructurada

Objetivo: Obtener información que permita dar una visión más amplia del estudio de caso desde el hogar.

ENTREVISTA FAMILIAR ESTRUCTURADA

1. ¿Reconoce cuando el niño se siente incómodo?

2. ¿Cómo afectan las rabietas en su entorno?

3. ¿Qué hace en situaciones estresantes?

4. ¿Existe orden en el espacio en que se encuentra el niño?

5. ¿El niño participa en la actividad por sí solo?

6. ¿El niño acata las órdenes que se le pide?

7. ¿Permite que el niño socialice con otros niños?

8. ¿Qué actividades familiares realizan juntos?

9. ¿Necesita el niño ayuda adicional en el aseo personal?

10. ¿Cómo ayuda al niño a prepararse para actividades especiales o cambios repentinos?

11. ¿Hay alguien en su entorno familiar o escolar que sirva como un modelo para su hijo?

12. ¿Qué tipo de apoyo social tiene para ayudarse a manejar el estrés?

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos
Influencia familiar Impacto de las relaciones familiares que mejoran o deterioran la convivencia y desarrollo emocional, social y académico, es importante en la formación de los individuos por la dinámica y los valores que se adquieren para el crecimiento personal.	Componentes parentales vinculares	Interpretación sensible o mentalización	¿Reconoce cuando el niño se siente incómodo?	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Escala de Parentalidad Positiva E2P v.2
		Regulación del estrés	¿Cómo afectan las rabietas en su entorno?	
		Calidez emocional	¿Qué hace en situaciones estresantes?	
	Componentes parentales formativas	Organización del hogar	¿Existe orden en el espacio en el que se encuentra el niño?	
		Autonomía progresiva	¿El niño participa en la actividad por sí solo?	
		Disciplina y socialización	¿El niño acata las órdenes que se le pide?	
	Componentes parentales protectoras	Seguridad física y emocional	¿Permite que el niño socialice con otros niños?	
		Convivencia y afectividad	¿Qué actividades familiares realizan juntos?	
		Cuidados cotidianos	¿Necesita el niño ayuda adicional en el aseo personal?	
	Componentes parentales reflexivas	Anticipación ante situaciones	¿Cómo ayuda al niño a prepararse para actividades especiales o cambios repentinos?	
		Influencias psicosociales	¿Hay alguien en su entorno familiar o escolar que sirva como un modelo para el niño?	

--	--	--	--	--

<p>Conducta</p> <p>Es el comportamiento específico que realiza una persona con su cuerpo, los cambios de conducta se producirán de acuerdo al contexto.</p>	Hiperactividad	Consistencia de hiperactividad e impulsividad	Es inquieto	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de observación • Escala EDAH (Padres)
			Hace berrinches cuando no realizan lo que el pide	
			Tiene buena reacción ante las interacciones sociales	
	Déficit de Atención	Atención y activación y Atención selectiva y distraibilidad Atención sostenida e impulsividad	Se le dificulta realizar alguna actividad	
			Presta la debida atención a la tarea o actividad realizada	
			Prefiere jugar solo	
	Trastornos de la conducta	Conducta desafiante Agresividad Problemas de relación	Se irrita fácilmente	
			Acata órdenes	
			Se enoja con frecuencia	
			Los padres consienten al niño sin poner límites	