



**VIVENCIAS DE PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN Y FAMILIAS CON  
NIÑOS Y NIÑAS DE PRE BÁSICA DIAGNOSTICADOS DENTRO DEL  
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE LA ESCUELA BOCA BÍO BÍO  
SUR**

**Seminario de Investigación para optar al grado académico de Licenciado en  
Educación**

**Estudiantes:** Paula Cáceres Vera.  
Catalina Fuentes Salazar.  
Catalina Méndez Pincheira.  
Marisel Torres Inzunza.  
Viviana Uribe Carrillo.  
**Profesor guía:** Cristian Marilaf Cortés.

**Concepción, Octubre 2022**

## Índice

<b>Agradecimientos.</b>	<b>5</b>
<b>Resumen.</b>	<b>6</b>
<b>Abstract.</b>	<b>7</b>
<b>Introducción.</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMATIZACIÓN</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Formulación del problema.</b>	<b>12</b>
<b>1.2. Objetivos de estudios.</b>	<b>17</b>
<b>1.2.1 objetivo general.</b>	<b>17</b>
<b>1.2.2 objetivos específicos.</b>	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Trastorno del espectro autista</b>	<b>19</b>
<b>2.1.1 Antecedentes normativos del trastorno del espectro autista en Chile.</b>	<b>21</b>
<b>2.1.2 Criterios de diagnóstico actuales.</b>	<b>22</b>
<b>2.1.3 Detección temprana del TEA.</b>	<b>23</b>
<b>2.1.4 Opciones educativas para los estudiantes con TEA en Chile.</b>	<b>24</b>
<b>2.1.5 Profesionales idóneos para la atención del TEA.</b>	<b>26</b>
<b>2.1.6 Estrategias metodológicas para un aprendizaje más efectivo en niños con TEA.</b>	<b>27</b>
<b>2.1.7 Proceso familiar antes y después del Diagnóstico del TEA.</b>	<b>31</b>
<b>2.2 inclusión.</b>	<b>32</b>
<b>2.2.1 Inclusión educativa.</b>	<b>33</b>
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>36</b>
<b>3.1 Enfoque del estudio.</b>	<b>36</b>
<b>3.2 Tipo del estudio.</b>	<b>37</b>
<b>3.3 Contexto y participante.</b>	<b>37</b>
<b>3.3.1 criterios de inclusión de los participantes.</b>	<b>39</b>
<b>3.3.2. Criterios de exclusión de los participantes.</b>	<b>39</b>
<b>3.4 Técnica de recogida de información.</b>	<b>39</b>

<b>3.5 Tipo de análisis.</b>	<b>40</b>
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.</b>	<b>42</b>
<b>4.1 Introducción a los resultados.</b>	<b>42</b>
<b>4.1.1 Conocimiento de los profesionales y las familias sobre trastorno del espectro autista</b>	<b>43</b>
<b>4.1.2 Señales que alertaron a la familia sobre el trastorno del espectro autista.</b>	<b>49</b>
<b>4.1.3 Diagnóstico.</b>	<b>52</b>
<b>4.1.4 Duelo: proceso de aceptación</b>	<b>53</b>
<b>4.1.5 Contención ante una descompensación</b>	<b>54</b>
<b>4.1.6 Percepción de las familias frente al trabajo de los profesionales de la educación.</b>	<b>57</b>
<b>4.1.7 Relación educativa entre el establecimiento y la familia.</b>	<b>59</b>
<b>4.2.1 Trabajo colaborativo dentro del programa de integración escolar: conformidad e inconformidad.</b>	<b>63</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN Y ANÁLISIS.</b>	<b>72</b>
<b>5.1 Conocimiento necesario de profesionales y familias acerca del trastorno del espectro autista.</b>	<b>72</b>
<b>5.2 Utilización de estrategias metodológicas en el aula por parte de los profesionales de la educación.</b>	<b>75</b>
<b>5.3 Experiencia de vida de las familias con niños con trastorno del espectro autista.</b>	<b>77</b>
<b>5.4 Relación escuela - familia: importancia para el aprendizaje de los niños/as.</b>	<b>79</b>
<b>5.5 Inclusión educativa en escuela regular.</b>	<b>81</b>
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.</b>	<b>85</b>
<b>6.1 Presentación de la conclusión.</b>	<b>84</b>
<b>6.2 Limitaciones.</b>	<b>92</b>
<b>6.3 Proyecciones.</b>	<b>92</b>
<b>CAPÍTULO VII: BIBLIOGRAFÍAS</b>	<b>96</b>

<b>Anexo</b>	<b>108</b>
<b>Glosario de términos y siglas.</b>	<b>109</b>
<b>Anexo 1:</b>	<b>110</b>
<b>Anexo 2:</b>	<b>112</b>
<b>Anexo 3</b>	<b>116</b>

**Agradecimientos.**

Damos las gracias en primer lugar a Dios que nos brindó la oportunidad y salud para poder llevar a cabo esta investigación. En segundo lugar, agradecemos a nuestros familiares, amigos y personas importantes que de una u otra forma colaboraron con nosotros y nos apoyaron en este proceso. En tercer lugar, agradecemos a nuestro profesor colaborador Cristian Marilaf Cortés quien condujo, apoyó y entregó herramientas para hacer de este trabajo un instrumento con validez científica, el cual entrega una temática investigativa ante una problemática actual y la cual quedará al alcance de todo aquel que se interese en acudir a ella (docentes, estudiantes, familias, etc).

Este logro que ha terminado con éxitos, y las experiencias vividas a lo largo de nuestra formación, nos permitirán efectuar labores de profesionalismo frente a nuestro trabajo como docentes en la hermosa tarea de educar.

## **RESUMEN.**

La presente investigación de carácter cualitativo con paradigma interpretativo y diseño fenomenológico, se dirige primordialmente a evidenciar si los profesionales de la educación que trabajan en escuela regular con programa de integración escolar (PIE) cuentan con los conocimientos y herramientas necesarias para brindar una adecuada respuesta educativa a estudiantes que se encuentran diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista y de la misma manera a sus familias, con el fin de responder de manera efectiva y oportuna a sus necesidades educativas especiales permanentes, las cuales necesitarán a lo largo de toda su escolaridad. Así también, conocer el proceso de inclusión que viven los estudiantes que se encuentran dentro del Trastorno del Espectro Autista desde el momento en que son matriculados en un colegio regular con PIE.

Evidenciándose en los resultados obtenidos el gran impacto que tiene para el desarrollo integral de los niños y niñas con TEA el trabajo colaborativo de los profesionales de la educación con la familia y el poder conocer todos los aspectos que rodean y conforman a los estudiantes, dentro de los cuales nos encontramos con elementos sociales, familiares y personales, los que fueron expuestos mediante un proceso de indagación y/o recolección de información brindada por los entrevistados, logramos recabar la mayor cantidad de datos que aporten a futuros apoyos para el estudiante en los diferentes contextos que se desarrollará.

**ABSTRACT.**

This qualitative research with an interpretive paradigm and phenomenological design is primarily aimed at showing whether education professionals who work in regular schools with PIE have the necessary knowledge and tools to provide an adequate educational response to students who are diagnosed with Autism Spectrum Disorder and their families, in order to respond effectively and in a timely manner to their permanent special educational needs, which they will need throughout their schooling. Also, to know the inclusion process that students with ASD experience from the moment they are enrolled in a regular school with PIE.

Evidencing in the results obtained the great impact that the collaborative work of education professionals with the family and being able to know all the aspects that surround and make up the students has for the integral development of children with ASD, within which we find social, family and personal elements, which were exposed through a process of inquiry and / or collection of information provided by the interviewees, we managed to collect the largest amount of data that contribute to future support for the student in the different contexts to be developed.

## **INTRODUCCIÓN.**

Desde la mirada de la pedagogía trabajar con alumnos con necesidades educativas especiales (NEE) resulta un gran desafío para los docentes que son parte de la formación de los estudiantes en el aula de clases.

Dado que, en las últimas décadas, la educación inclusiva ha sido un tema de interés y debate en el marco de las políticas públicas y los lineamientos que la limitan tanto a nivel nacional como internacional, especialmente desde la Declaración de Salamanca (UNESCO, 1994) en Chile, en las instituciones de educación regular es tarea de las/os educadores/as diferenciales, hacerse cargo de los alumnos con NEE, trabajando individualmente dentro y fuera de aula común, como por ejemplo en aula de recursos, comprometiéndose a garantizar y fomentar el derecho a la educación de niños y niñas con NEE, bajo el principio de igualdad de oportunidades.

En razón de lo antes expuesto, el trasfondo de este proyecto surge debido a lo difícil que es actualmente encontrar establecimientos educacionales regulares que cuenten con profesionales capacitados en su totalidad para trabajar con niños/as diagnosticados con TEA en los Programa de Integración Escolar, tomando en cuenta sus Necesidades Educativas Especiales Permanentes (NEEP) y a su vez, considerando que todas las personas dentro de esta condición presentan sus rasgos de manera única.

Muchos padres y madres saben que este tema es complejo, porque buscar un colegio que cuente con planes de integración y/o medidas adecuadas para recibir a estudiantes con discapacidad son escasos. Además, se debe enfrentar las barreras impuestas muchas veces por la propia comunidad escolar, ya sea sus directivos o los propios apoderados (Medina, 2014, p.14).

La presente investigación tiene como objetivo principal indagar la importancia y significado que le atribuyen las personas implicadas en la crianza y/o educación de los niños y niñas diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista, ya sean madres, padres, cuidadores y docentes, en la inclusión educativa de dichos estudiantes los cuales se encuentran insertos en un establecimiento de educación básica regular llamado Escuela Educa Bío Bío Sur, observando desde sus propias experiencias.

Para dar mejor entendimiento a este proyecto de investigación se presentarán los siete capítulos que lo componen, los cuáles son:

En el primer capítulo, se explica la formulación general del problema de investigación, la fundamentación de porqué ocurre este problema y la importancia que tiene para nuestra formación como futuras educadoras diferenciales. Del mismo modo se presenta la pregunta, objetivo general y específicos de la investigación.

El segundo capítulo está centrado en la construcción del marco teórico, el cual mantiene los lineamientos teóricos utilizados para la elaboración de la investigación, el cual contiene todos los aspectos relevantes en cuánto al Trastorno

del Espectro Autista (TEA) y su proceso de inclusión en los establecimientos regulares.

El tercer capítulo se centra en el diseño del proyecto donde se determinó el enfoque cualitativo, el tipo de estudio corresponde a un paradigma interpretativo con un diseño de tipo fenomenológico, además se establece el contexto y los participantes de la investigación, estableciéndose los criterios de inclusión y exclusión, asimismo se da a conocer la técnica de recogida de información, utilizándose como instrumento la entrevista semiestructurada.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados de las entrevistas que fueron organizados mediante macro categorías, con el propósito de agrupar información según el tema planteado.

El quinto capítulo contiene las discusiones y análisis que surgieron tras los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas, lo cual nos ayudó a desarrollar las posteriores conclusiones.

En el sexto capítulo se encuentran la redacción de las conclusiones que dan respuesta a los objetivos, tanto general como a los específicos.

En el capítulo séptimo se dan a conocer las referencias bibliográficas que aportaron información valiosa para realizar la investigación y también se encuentran los anexos, donde se visualiza un glosario de siglas, que facilitan la comprensión del marco teórico, el consentimiento participante el cual fue firmado por todas las entrevistadas y por último las distintas pautas de entrevistas, realizadas a las profesionales del establecimiento y a las familias.

# **CAPÍTULO I: Problematización**

### **1.1 Formulación del problema.**

Es de conocimiento que el Trastorno del Espectro Autista ha ido en aumento y ha tomado gran relevancia dentro del mundo social. En la actualidad no se tiene una cifra exacta del porcentaje de niños y niñas que presentan este trastorno en nuestro país. Sin embargo, a nivel mundial existen datos de acuerdo con Bonilla y Chaskel (2016) donde mencionan que la prevalencia está alrededor del 1% siendo más frecuente en hombres que en mujeres, en una relación 4:1, lo cual según una investigación realizada por Christine Ecker (2017) se debe a que “la diversidad fenotípica en la estructura cerebral asociada al sexo, además del género biológico por sí mismo, afecta a la prevalencia de TEA, asociándose las características neuroanatómicas masculinas con un mayor riesgo intrínseco de TEA que las femeninas”

“El Trastorno del Espectro Autista, es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por una diada de alteraciones cualitativas de la interacción social, comunicación y flexibilidad” (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V, 2013, p.28). Coincidiendo con lo que manifiesta el Decreto 170 (2010) el cual define dicho trastorno como una “alteración cualitativa de un conjunto de capacidades referida a la interacción social, la comunicación y la flexibilidad mental, que pueden variar en función de la etapa del desarrollo, la edad y el nivel intelectual de la persona que lo presenta” (p. 22). Lo cual se refiere a que a las personas con TEA les resulta difícil la relación con sus pares, al iniciar una conversación, lograr adaptarse a situaciones nuevas y espontáneas, también al comenzar dinámicas de juegos con sus compañeros/as, entre otras.

Es fundamental tener claridad de cuál es el estado actual del Trastorno del Espectro Autista en Chile, como también de cuáles son las opciones que nuestro país le brinda a dichos estudiantes, para lograr ejercer su derecho a una educación digna, inclusiva y de calidad.

De acuerdo a una investigación realizada en el año 2021 por García et al.(2021) en el cual se encuestaron a 291 cuidadores de niños y niñas con TEA, se arrojaron resultados tales como; el 21,6% pertenece a la educación preescolar y 43,6% a la educación primaria; y, por otro lado, el 49,8% accede a escuelas regulares y el 23,3% a escuelas especiales.

Considerando que, nuestro principal enfoque es en educación inicial, es importante tener conocimiento sobre los establecimientos de educación regular con programa de integración escolar, en los cuales los niños/as TEA llevan a cabo su proceso de aprendizaje en compañía de estudiantes neurotípicos. Estos establecimientos cuentan con un equipo multidisciplinario y/o multiprofesional, los cuáles se encargan de atender y responder a las necesidades de los estudiantes con TEA, sin embargo, existen diversos establecimientos en los cuales no existen los profesionales idóneos para atender a dichas necesidades, según Sepúlveda (2021):

Uno de los obstáculos más importantes a considerar en los establecimientos es la falta de formación docente en el área, lo cual, a su vez, dificulta y entorpece el proceso de enseñanza aprendizaje de estos estudiantes, por ende, también el proceso de inclusión de cada uno de ellos (p.16)

Como es evidente, las escuelas regulares cuentan con un ingreso menos complejo y más accesible como lo es en una escuela especial, por lo que la mayor cantidad de estudiantes diagnosticados con TEA acceden a esta opción educativa.

Dicho esto, es relevante analizar cómo es el proceso que viven estos estudiantes, en la etapa preescolar al ingresar a una escuela regular, considerando el proceso de inclusión que se vive al interior del establecimiento, como también los recursos humanos y materiales que se disponen, el nivel de conocimiento y especialización que poseen los profesionales en relación a este trastorno y cómo se lleva a cabo su intervención dentro y fuera del aula.

Por otra parte, también es relevante saber cómo las familias de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista viven el proceso y cómo este diagnóstico impacta e influye en sus vidas.

De acuerdo a un estudio realizado a cuidadores de niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista expuesto por García et al. (2021), el cual arrojó como resultado:

Los encuestados estuvieron de acuerdo o totalmente de acuerdo con las siguientes afirmaciones: “tener un hijo con autismo me impone un impacto negativo” (16,5%), “otras personas me discriminan porque tengo un hijo con autismo” (31,6%), “me preocupa que otras personas sepan que tengo un hijo con autismo” (9,6%), “me siento impotente por tener un hijo con autismo” (28,1%). (p. 6).

Así también lo plantea García et al., (2021) cuando dice que los padres chilenos de personas con TEA enfrentan muchas barreras para acceder a servicios y muchos

de ellos se sienten frustrados por estas dificultades, como lo es la matrícula escolar y acceso a servicios de salud comunitarios.

En relación a la preparación de los profesionales para la atención de los alumnos con TEA, Duk y Murillo (2009) plantean que “formar profesores con competencias para trabajar en contextos y con estudiantes cada vez más complejos y heterogéneos, es el gran reto que enfrentan las instituciones formadoras del profesorado en los países latinoamericanos” (p.11). De igual modo, el Informe de la Comisión Nacional sobre Formación Inicial Docente expuesto por el Ministerio Nacional de Educación (2005) “solicita que la formación inicial, en general, incorpore “conocimientos y estrategias para educar en diversidad y atender las necesidades educativas especiales”, así como “temáticas sobre prevención, diagnóstico y atención de la discapacidad” (p. 62)

Los desafíos que deben asumir los/as profesionales de la educación que forman parte de escuelas regulares, hace indispensable que se deba contar con un cuerpo docente preparado y apto para atender las diferentes necesidades de los/as estudiantes, es por ello que es relevante, repensar la formación inicial de profesores y profesoras a la luz de las transformaciones que exige una pedagogía basada en principios de calidad educativa para todos/as, sin exclusiones ni discriminaciones de ningún tipo. (Duk y Murillo, 2009; MINEDUC-UMCE, 2008; Moliner, 2008; MINEDUC, 2005).

Dado lo anterior es primordial enmarcar la situación actual que viven los niños y niñas diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista dentro de la escuela Boca Bio Bio Sur de la comuna de San Pedro de la Paz, donde es importante develar

cómo es el trabajo de los profesionales que diariamente interactúan y comparten el contexto educativo con los estudiantes con TEA y así recoger la información con respecto a las estrategias, metodología, materiales y técnicas utilizadas para trabajar con ellos tanto en el contexto educativo como también familiar.

Para poder dar respuesta a esto, es necesario comprender que el “enfoque principal de atención dentro del establecimiento son los estudiantes y su proceso de adaptación, donde ellos deben recibir respuesta a sus necesidades educativas especiales a través de un trabajo colaborativo llevado a cabo por los profesionales del centro educativo” (MINEDUC,2015) el cual debe considerar tanto las características como las particularidades de todos los educandos

facilitando así la participación y permanencia de los estudiantes dentro del establecimiento a través de intervenciones en aulas regulares, capacitaciones a docentes, y por último, articulaciones de acciones con planes de mejoramientos educativos basados en la equidad y promociones de la diversidad.(MINEDUC,2015)

En contexto de inclusión, éste nos lleva a pensar en el aumento que debe existir en la cobertura de atención de los estudiantes con NEEP, en este caso con Trastorno del Espectro Autista, en el Programa de Integración Escolar, lo cual debe estar implicado con la permanencia y progreso de niños y niñas con dicho trastorno dentro del establecimiento. Sin embargo, surge la siguiente interrogante ¿Cómo se desarrolla el trabajo por parte de los profesionales de la educación y cómo lo viven día a día las familias de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista de la escuela Boca Bío Sur de la comuna de San Pedro de la Paz?

## **1.2. Objetivos de estudios.**

### 1.2.1 Objetivo General.

Comprender los procesos formativos que viven profesionales de la educación y familias con niños y niñas dentro del trastorno del espectro autista en un establecimiento de educación básica de la comuna de San Pedro de la Paz.

### 1.2.2 Objetivos Específicos.

- Develar las decisiones didácticas y educativas que desarrollan los profesionales de la educación y su nivel de formación para atender a las características y necesidades de los niños/as con TEA de la escuela Boca Bio Bio Sur.
- Describir cómo se desenvuelven en el diario vivir las familias con niños y niñas con trastorno del espectro autista de la escuela Boca Bio Bio Sur.
- Interpretar el entramado de sentido de los profesionales tratantes y familias en las vivencias con niños con trastorno del espectro autista.

## **CAPÍTULO II: Marco Teórico**

## 2.1 TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Los Trastornos del Espectro Autista consisten en una disfunción neurológica permanente del neurodesarrollo del sistema nervioso central, esta es una condición variable en gradualidad y se incluye dentro de los trastornos del desarrollo a nivel neurológico. Se denomina espectro debido a que cada persona presenta la condición de forma diferente, cada uno tiene una forma única de procesar la información, las emociones y las sensaciones, diferenciándose de la manera en que procesan la información las personas neurotípicas (American Psychiatric Association, 2013, p.119)

Las personas con TEA presentan dificultades en ciertas áreas del desarrollo, tales como; la interacción social, debido a la falta de intención de relación y aproximación adecuada para y con sus pares, agregando a esto la posibilidad de que puede que no exista ningún interés en conocer o tener relación con los demás; de la misma forma presentan dificultades para adaptarse a los diferentes contextos en los que se encuentren. En el área del lenguaje y la comunicación no logran mantener una conversación bidireccional, cambian con facilidad el tema, presentan una disminución en poder compartir intereses o emociones, además muchas veces no son capaces de manifestar una comunicación verbal ni gestos o un lenguaje corporal, la imaginación, la simbolización y el juego, ya que prevalece un comportamiento motor y verbal de forma repetitiva, están muy adheridos a rutinas y patrones de comportamientos habituales y excesivos por lo que realizar algún

cambio sin estar previsto recae en un momento de descompensación o angustias al cambio, el juego se ve interferido puesto que son niños que tienen intereses fijos, esto genera intereses restringidos y/o conductas estereotipadas o repetitivas.

Los primeros rasgos de esta condición pueden presentarse alrededor de los 18 meses y se consolidan a los 36 meses de edad, los cuales pueden presentarse en un nivel de severidad diferente por lo que cada persona presenta características diferentes, aunque el diagnóstico sea el mismo. Por ejemplo: un niño puede tener más dificultades en la interacción social; otro en el lenguaje y, un tercero en conductas restringidas y repetitivas.

Según el DSM-V (2013) los niveles de severidad para el TEA son los siguientes:

- **Nivel 1:** requiere mínimo apoyo (leve) y las características que poseen las personas dentro de este nivel son; déficits en comunicación social, existe dificultad para iniciar interacciones sociales y entregan respuestas atípicas. Por otro lado, en relación a los intereses restringidos y conductas repetitivas estas interfieren significativamente en uno o más contextos y existe dificultad para cambiar de actividad y los problemas de organización y planificación interfieren en su independencia. (p.31)
- **Nivel 2:** requiere apoyo sustancial (moderado). Las características que poseen las personas dentro de este nivel son; déficits en comunicación verbal y no verbal, déficits sociales teniendo limitada la iniciación de interacciones sociales. Por otro lado, en relación a los intereses restringidos y conductas repetitivas existe extrema dificultad para afrontar los cambios u otros comportamientos repetitivos/restrictivos aparecen con la suficiente

frecuencia para interferir en el funcionamiento en múltiples áreas. Experimentan ansiedad frente a cambios de rutinas. (p.31)

- **Nivel 3:** requiere apoyo muy considerable (severo). Las características que poseen las personas dentro de este nivel son; importantes déficits en habilidades de comunicación verbal y no verbal que causan graves limitaciones en el funcionamiento; la interacción social es mínima y limitada. Por otro lado, en relación a intereses restringidos y conductas repetitivas estas interfieren significativamente en el funcionamiento de todas las áreas, ya que, existe extrema dificultad para afrontar los cambios. (p.32)

### **2.1.1 ANTECEDENTES NORMATIVOS DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN CHILE.**

La atención educativa a los niños/as con TEA, comienza tras la Ley General de Educación (LGE, 2009), donde en el año 2010 entró en vigencia la Ley N°20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de las Personas con Discapacidad, permitiéndoles dar paso a obtener un proceso de educación más equitativo e inclusivo.

En el año 2012 se creó la ley 20.201, la cual incrementa la subvención de educación especial para discapacidades más severas y perfecciona la normativa que regula a la educación especial, por consiguiente, en el año 2009 se crea el decreto 170, el cual es el reglamento de la ley anteriormente nombrada, donde se fijan normas para determinar a los alumnos con NEE que serán beneficiarios de la subvención para educación especial.

Para complementar estas leyes en el año 2015, se crea el decreto exento N° 83/2015, el cual promueve la diversificación de la enseñanza en Educación Parvularia y Básica, aprobando criterios y orientaciones de adecuación curricular en escuela regular para los estudiantes que así lo requieran.

En cuanto a los estudiantes que requieren apoyo intensificado y permanente, en el año 2018 se crea el decreto 67/2018, el cuál Aprueba normas mínimas nacionales sobre evaluación, calificación y promoción.

### **2.1.2 CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO ACTUALES.**

De acuerdo con el DSM-V, el autismo se denomina Trastorno del Espectro Autista (TEA), por el amplio abanico de sintomatología autista, rasgos y comportamiento que una persona pueda tener dentro de esta condición. En la actualidad se utiliza una díada de rasgos/síntomas fundamentales para diagnosticar a las personas con autismo. Esta díada se concentra o especifica en las dificultades y trastornos que puedan presentar las personas en la comunicación/interacción social y los comportamientos e intereses restringidos.

El criterio del DSM-V para TEA establece que las dificultades deben presentarse clínicamente significativas y persistentes en la comunicación social, manifestadas principalmente en una marcada dificultad en la comunicación verbal y no verbal usada en la interacción, ausencia de reciprocidad social (empatía), dificultades para desarrollar y mantener relaciones con pares.

Por otra parte, los patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses se manifiestan en: conductas estereotipadas motoras o verbales, comportamientos sensoriales inusuales, adherencia excesiva a rutinas, inflexibilidad y patrones de comportamientos e intereses restringidos con algún grado de obsesividad.

Respecto a la comunicación estas alteraciones pueden ir desde una desviación en los aspectos semánticos y pragmáticos del lenguaje, hasta un lenguaje y comunicación verbal y no verbal incomprensibles y desajustadas con el contexto social.

Dicho manual indica que los síntomas explicados anteriormente, deben estar presente en la infancia temprana, aunque existen casos en los que se manifiestan con posterioridad, en la medida en que el entorno exceda sus capacidades. Además, el diagnóstico se debe completar especificando algunas características de la presentación clínica, para esto, el manual ofrece ejemplos sobre los síntomas en diferentes rangos de edad o competencia verbal.

### **2.1.3 DETECCIÓN TEMPRANA DEL TEA.**

El Trastorno del Espectro Autista es una condición evolutiva diversa y compleja de diagnosticar, sin embargo, en los últimos años se han hecho avances en cuanto a la detección temprana de señales de riesgo, lo que conlleva a la confirmación de diagnósticos precoces.

Desde el año 2011 en Chile existe la guía ministerial “Detección y Diagnóstico Oportuno de los Trastornos del Espectro Autista (TEA)” entregada por el Ministerio de Salud, la cual tiene como objetivo principal la

Detección temprana del autismo por parte de los profesionales capacitados de los servicios de salud pública del país, en donde se busca detectar los factores de riesgos que puedan ser observados en los controles rutinarios de los menores de acuerdo con su edad, para ello se les entrega a los profesionales una Pauta de Cotejo de Señales de Alerta de TEA (MINSAL,2014)

Es fundamental detectar las señales de alerta en los menores, “estas generalmente se presentan a temprana edad en las áreas de habilidades sociales, comunicativas e imaginativas” (MINSAL 2014). El fin de la detección temprana del Trastorno Espectro Autista es derivar a los niños/as lo antes posible a los especialistas correspondientes nombrados anteriormente para recibir la evaluación de confirmación diagnóstica, la cual debe ser clínica y multidisciplinaria, una vez confirmado el diagnóstico se espera comenzar con la estimulación, intervención y entrega de estrategias de apoyo para los menores y también para la familia, dentro y fuera del establecimiento educacional.

#### **2.1.4 OPCIONES EDUCATIVAS PARA LOS ESTUDIANTES CON TEA EN CHILE.**

Dentro de los primeros preceptos normativos transformadores de la legislación chilena encontramos la Ley General de Educación (LGE, 2009) considerada como la ley que rige el sistema educativo chileno, la cual buscaba asegurar una educación

de calidad tanto en el ámbito privado como público, sin embargo, la privatización y subvención se mantuvo; lo que trajo como consecuencia que la primera barrera para una educación de calidad en Chile fuera el nivel socioeconómico.

En esta misma legislación entre sus principios se encuentran relacionados los artículos 22º y 23º, los cuales establecen dos modalidades de educación para los menores con NEE; los establecimientos de Educación Especial (EE) y las escuelas regulares Proyectos de Integración Escolar (PIE).

En la actualidad el PIE se rige por el Decreto 170/2009 y se le considera como:

Una estrategia inclusiva que permite poner a disposición el sistema escolar recursos humanos y materiales adicionales para proporcionar apoyos a estudiantes que presentan Necesidades Educativas Especiales (NEE) en los establecimientos de educación regular y equiparar oportunidades de participación y progreso en su aprendizaje. (MINEDUC, 2012)

Por su parte las Escuelas Especiales regidas por el decreto 67/2018 son consideradas:

Establecimientos educacionales especializados que educan a estudiantes con discapacidad que requieren apoyos permanentes e intensivos en el área de la comunicación, del funcionamiento adaptativo, de su autonomía e independencia personal, y adecuaciones curriculares de acceso o a los objetivos de aprendizaje según las características y necesidades de los estudiantes frente al

currículum, para así asegurar su proceso educativo y de transición a la vida adulta (MINEDUC, 2012).

### **2.1.5 PROFESIONALES IDÓNEOS PARA LA ATENCIÓN DEL TEA.**

Los profesionales que trabajan con los estudiantes son quienes apoyan de forma especializada a las personas con la condición del espectro autista por lo que su participación es esencial para lograr la plena integración e inclusión de ellos en el contexto educativo y también social.

Es por lo anterior, que los y las profesionales de apoyo quienes trabajan en el contexto escolar, ya sea dentro de un establecimiento de Educación Regular y/o de Educación Especial deben tener un perfil especial y ser agentes de cambio para favorecer la inclusión (Senadis, 2019).

Se debe tener en consideración que todo este proceso de trabajo se debe realizar en equipo, los cuales deben tener conocimientos previos y básicos del abordaje y modalidad de trabajo que estos estudiantes requieren, dado que, el manejo de estudiantes con TEA requiere un abordaje integral e individualizado para el adecuado desarrollo y bienestar biopsicosocial de cada niño.

Puesto que las intervenciones de trabajo para los niños y niñas con TEA deben ser abordados desde diferentes áreas y puntos de vista, es decir, de forma integral,

existen variados profesionales que están considerados para el trabajo con estudiantes diagnosticados con trastornos del espectro autista, los cuáles son:

- Psicólogo o psicóloga: brinda apoyo familiar y de salud emocional a la persona con la condición del espectro autista.
- Terapeuta ocupacional: brinda apoyo en las dificultades sensoriales y actividades de la vida diaria.
- Fonoaudiólogo o fonoaudióloga: brinda apoyos para mejorar el lenguaje e implementar una comunicación efectiva.
- Educador o educadora diferencial - psicopedagogo o psicopedagoga: brinda apoyo en las adecuaciones curriculares y mejoras en los aprendizajes.
- Kinesiólogo o kinesióloga: brinda apoyo en el desarrollo psicomotor.
- Trabajador o trabajadora social: brinda apoyos a él o la estudiante y su familia, entregando orientaciones en temas económicos, de derechos, vulnerabilidad, entre otros (SENADIS 2019).

Estos profesionales juegan un rol fundamental en los procesos educativos de los menores con TEA y por supuesto también, en las comunidades educativas que buscan avanzar en materia de inclusión, tomando en cuenta que la escuela es considerada la puerta de entrada de los niños/as a la inclusión social.

#### **2.1.6 ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS PARA UN APRENDIZAJE MÁS EFECTIVO EN NIÑOS CON TEA.**

Se explica la definición de estrategias como “el conjunto de decisiones y acciones conscientes e intencionadas para lograr algún objetivo” (Monereo, 1995).

El término estrategia fue asumido en la educación como “procedimientos que el agente de enseñanza utiliza en forma reflexiva para promover el logro de aprendizajes significativos en los alumnos” (Díaz y Hernández, 2007, p.141), por lo que los docentes o profesionales encargados de las intervenciones, deben llevarlas a cabo respondiendo a la diversidad de las capacidades, intereses y motivaciones de cada estudiante en particular.

La autora Utah Frith (1995) basándose en su teoría del déficit de la coherencia central, señala que las personas con autismo tienen serias dificultades para entender informaciones nuevas, incorporarlas y relacionarlas con otros conocimientos, y se limitan a reproducirlas de forma mecánica. Igualmente, centran su atención en aspectos y detalles poco significativos obviando los más relevantes. De acuerdo con lo definido por la autora es importante trabajar con estudiantes con TEA utilizando diversas estrategias metodológicas ya que ellos no sienten motivación o entusiasmo al trabajar con materiales o recursos al igual que los niños neurotípicos por lo que si se utilizan elementos específicos de su interés personal y por medio de estrategias específicas a su trastorno resultará mucho más provechoso.

Si bien existen un gran número de estrategias a utilizar dentro del ámbito educativo, a continuación, se presentan aquellas que son más significativas para el grupo de estudio a trabajar.

**Programa TEACCH:** El programa TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children), que en castellano significa: Tratamiento y Educación de Niños con autismo y con problemas de la comunicación, orienta tanto en el trabajo con personas que tienen TEA y de sus familias. De acuerdo con Morales (2020) el principal objetivo del programa TEACCH es ayudar a las personas con TEA a que se desarrollen de manera autónoma, productiva e independiente. Cabe destacar que el método presenta un carácter inclusivo, por el cual todas las personas pueden acceder al programa independientemente de su edad y el nivel de funcionalidad que posea. Por lo que, este programa tiene como finalidad ayudar a las personas y familias con TEA para que tengan una vida en comunidad y lo más autónoma posible, todo esto tomando en cuenta las características, necesidades e intereses de los niños/as con TEA. En relación a los materiales que se utilizan estos deben ofrecer información visual precisa y se deben presentar de manera estructurada.

#### **Sistema de calendarios:**

Según lo que menciona Blaha (2001) los sistemas de calendarios son estrategias comunicativas destinadas a responder las necesidades que presentan los estudiantes en el área de la comunicación. Por lo que, apoya el desarrollo de la comunicación, el aprendizaje de conceptos del tiempo y provee apoyo emocional. El calendario debe ser individualizado y centrándose en el aprendizaje posterior que el niño/a tenga en relación a los conceptos de tiempo.

Es posible identificar diferentes tipos de calendarios, como:

#### **Calendario de anticipación:**

El calendario de anticipación crea una asociación entre una actividad y un objeto en particular. Entonces ese objeto es usado para representar o referirse a una actividad completa. Por la presentación de ese mismo objeto un poco antes de la actividad en tiempo y espacio, se desarrolla la representación. Los calendarios de anticipación proporcionan al estudiante y al maestro temas mutuamente entendidos para entablar conversaciones prelingüísticas. (Blaha, 2001, p.36)

### **Calendario diario**

Según Blaha (2001), el calendario diario proporciona beneficios en la comunicación tales como; discusión previa a actividades, toma de turnos, participación en la rutina, interpretación de objetos. En relación al tiempo se expande el futuro y el pasado. Y, por último, en relación al soporte emocional proporciona seguridad, programación del tiempo, cambios de rutinas anticipados, entre otras.

### **Calendarios expandidos**

**Calendario semanal:** El calendario semanal está dividido en 7 días, esto les permitirá recordar actividades que tuvieron lugar en el pasado, podrá reconocer qué sección del calendario representa el presente y poder localizar los materiales para la actividad actual, anticipar el futuro para que así no sienta ansiedad de las actividades que vienen. (Blaha, 2001).

**Calendario mensual:** Este calendario le anticipará a los alumnos lo que ocurrirá en un periodo de un mes

**Calendario multi-semanal:** Este calendario le anticipará a los alumnos lo que ocurrirá en un período quincenal.

**Calendario anual:** Este calendario nos permite enseñarle los meses del año y una vez que tenga los doce meses explicarle que forman un año.

**Apoyos visuales:** Los apoyos visuales son de gran ayuda para facilitar la comprensión e independencia de los niños/as con TEA. Estos deben ser adaptados al nivel de comprensión de cada estudiante y pueden ser; concretos, fotográficos, imágenes, dibujos, palabras, pictogramas. Se pueden utilizar apoyos visuales generales como; calendario visual y horario visual, también se pueden utilizar apoyos visuales individuales como; horario visual en mesa.

**Rutinas funcionales:** Mulero (2020), lo define como “la serie de actividades que se realizan frecuentemente o a diario” Esta estrategia ayuda a desarrollar la autonomía para que los estudiantes se puedan desenvolver con seguridad y tranquilidad en su entorno. Un ejemplo de rutina funcional podría ser; enseñarle a hacer la cama.

**Análisis de tareas:** Jesús Domingo y Lorena Domingo (2015), lo definen como “un conjunto de técnicas y estrategias para desglosar todos los componentes de una tarea, con el objetivo de reconocerlos y controlarlos mejor”

### **2.1.7 PROCESO FAMILIAR ANTES Y DESPUÉS DEL DIAGNÓSTICO DEL TEA.**

De acuerdo con Riviere (2000) la etiqueta de TEA parece remitir a un conjunto enormemente heterogéneo de individualidades, cuyos niveles evolutivos, necesidades educativas, terapéuticas y perspectivas vitales son enormemente diferentes. En consecuencia, la presencia de un niño con trastorno del espectro autista en la familia da lugar a numerosos desafíos en su crianza, ya que, al recibir el diagnóstico de TEA, se inicia un proceso largo y doloroso, el cual no está exento

de dudas, miedos, angustia y cuestionamientos sobre cómo se convive y trata a un niño con esas características. “A las demandas que ya significan la crianza de un niño con desarrollo normal, a los padres de hijos con TEA, se añaden las relacionadas con las condiciones del trastorno de su hijo” (Fernández Suárez y Espinoza Soto, 2019, p. 643).

En relación a lo anterior existen autores que hacen referencia a un modelo de adaptación desde que las familias tienen conciencia del Trastorno Espectro Autista hasta que llegan a la aceptación.

Cunningham y Davis (1988) señalan las siguientes fases:

- Fase de Shock: Se caracteriza por la conmoción o bloqueo
- Fase de negación: Los padres ignoran el problema o actúan en el día a día como si nada hubiese ocurrido.
- Fase de reacción: Los padres intentan comprender la discapacidad y se basan en las interpretaciones que ellos mismos hacen de la misma.
- Fase de adaptación y orientación: Es una fase más realista y práctica, centrada en lo que se debe hacer en torno a las necesidades del hijo y en la mejor ayuda que se le puede brindar.

En relación al tema de adaptación familiar, Giné (2001) señala que:

El nacimiento de un hijo con Trastorno del Espectro del Autista provoca siempre, en mayor o menor medida, una crisis que se caracteriza por: a) un fuerte impacto psicológico y emocional; b) un proceso de adaptación y redefinición del funcionamiento familiar; c)

cambios en la relación de pareja; y d) la necesidad de ayuda y de asesoramiento.

## **2.2 INCLUSIÓN.**

Según Schalock y Verdugo (2007) la inclusión puede ser considerada como un proceso que se relaciona con el concepto de calidad de vida de las personas.

Además, Echeita (2008) comenta que se vincula con la legitimación de las necesidades individuales de las personas para su plena participación. Del mismo modo el autor ya mencionado agrega:

Adentrándonos en su significado lo primero que ha de señalarse es que hablar de inclusión educativa (como de su antónimo), hace referencia a un concepto y a una práctica poliédrica, esto es, con muchas facetas o planos, cada uno de los cuales tiene algo de la esencia de su significado, pero que no lo agota en su totalidad. Así cabe señalar que, en primer lugar, se refiere a una aspiración y a un valor igual de importante para todos los alumnos o alumnas. (p. 10)

### **2.2.1 INCLUSIÓN EDUCATIVA.**

Incluir es una tarea nada fácil de cumplir y que constituye todo un reto. En la educación ha sido tema de grandes debates, controversias y todo un largo proceso, cuyo principal propósito fue, y es hacer frente a los altos índices de exclusión, discriminación y desigualdades educativas presentes en la mayoría de los sistemas educativos del mundo.

De acuerdo con la UNESCO (2005) la educación inclusiva se puede entender como el afrontamiento y la respuesta a las necesidades de todos los estudiantes, por medio de la participación en el aprendizaje, en eventos de carácter cultural y comunitarios y minimizando la exclusión educativa dentro y fuera del sistema educativo.

Para que una educación sea inclusiva dentro de un establecimiento toda la comunidad educativa debe ser parte de ello con el fin de poder así eliminar o disminuir las barreras a las cuales se enfrentan los estudiantes con alguna necesidad educativa.

La educación inclusiva es un derecho al cual todos los estudiantes deben acceder.

Simón y Echeita (2013), definieron la Educación Inclusiva como:

El derecho de niños y niñas, en el que implica el desafío del cambio educativo hacia sistemas de calidad, equitativos y para todos, a lo largo de toda la vida, sin descalificar a las personas por su lugar de origen, sexo, salud, nivel social, etnia o cualquier otra singularidad.  
(p.33-65)

Si bien este término se asocia a los estudiantes con necesidades educativas especiales todos los estudiantes deben ser parte de esta inclusión educativa y no ser excluidos por sus creencias, características físicas o sociales.

Autores como Slee (2012) mencionan que “para alcanzar una educación inclusiva deben existir cambios en las prácticas educativas de los países”, además, de

“aumentar los presupuestos financieros para los derechos sociales, como lo son la salud y la educación”.

Para alcanzar y lograr una completa inclusión educativa, es necesario reconstruir la educación como un proyecto de formación cívica y de igualdad de oportunidades para todos. El autor afirma que, “Se pretende pasar del sujeto deficiente como objeto de compasión y asistencia caritativa a la proclamación de sus derechos como persona y como ciudadano, en todos los órdenes de la vida social” (Slee, 2012, p. 222).

## **CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DEL ESTUDIO.**

En concordancia con el objetivo principal de la investigación, “respecto a la indagación de la construcción del significado de educación inclusiva a partir de las experiencias y contextos de la muestra, se definió un diseño de investigación de tipo cualitativo” (Taylor y Bogdán, 1992, p.53). De esta manera, la investigación se concentra en comprender la forma en que las madres, padres y profesionales tratantes construyen el significado de educación inclusiva y cómo lo llevan a cabo día a día, considerando que el enfoque cualitativo es una investigación que “se centra en comprender y profundizar los fenómenos, analizándolos desde el punto de vista de los participantes en su ambiente y en relación con los aspectos que los rodean, de esta manera, a través de sus experiencias, opiniones y conocimientos se recabará información de cómo subjetivamente perciben la realidad” (Guerrero, 2016, p.3)

Al estar frente a este enfoque de investigación, según los criterios de calidad metodológicos establecidos por Valles (1999) “es preciso hablar de credibilidad de la información”. Por medio de entrevistas semiestructuradas se obtiene un diseño técnicamente confiable, ya que se busca alcanzar la veracidad y consistencia de la información que posteriormente se analizará. Es por eso por lo que mediante este tipo de entrevistas se busca conocer las vivencias y realidades que viven tanto familias y profesionales del área de la educación al trabajar con estudiantes que se encuentren dentro del TEA. Al utilizar esta técnica de recogida de información se “genera un ámbito coloquial que facilita la comunicación entre quienes interactúan” (Uribe, 2014, p. 56)

### **3.2 TIPO DEL ESTUDIO.**

Para llevar a cabo esta investigación se trabajó con el paradigma interpretativo por ende se utilizó un diseño de tipo fenomenológico. Este tipo de diseño viene del griego *phainomeno*, lo que aparece, y *logos*, tratado. La fenomenología es la actitud que pretende aclarar las formas de existencia humana, partiendo del ser del hombre en el mundo. Lo que pretende la fenomenología es proporcionar un cuadro en que poder situar los hechos que se van constatando. Desde otra definición se puede interpretar a la fenomenología como aquella que intenta llevar al investigador a vivir e insertarse en el ambiente o contexto en el que realiza la investigación

La fenomenología se interesa en las características generales de la evidencia vivida; esta es la razón por la cual debemos dirigirnos a las estructuras de una experiencia, más que a la experiencia por sí misma. Una estructura, entonces, es una característica encontrada en un campo común a varios casos o ejemplos experimentados de ella.  
(Reeder, 2011, p.24)

### **3.3 CONTEXTO Y PARTICIPANTE.**

La investigación se lleva a cabo en la Escuela Regular Boca Bío Bío Sur, ubicada en la comuna de San Pedro de la Paz, Región del Bío Bío, enfocándose específicamente en los cursos de Educación Inicial. Los participantes por los cuales está compuesta esta investigación corresponden a madres, padres, cuidadores y profesionales tratantes de menores con Trastorno del espectro autista del establecimiento ya mencionado.

Se trabajó con tres madres de menores de 4 años de edad, que están diagnosticados con TEA de los cuales dos de ellos se encuentran dentro del nivel 2, es decir moderado y uno de ellos diagnosticado sin nivel, puesto que la madre no posee conocimiento sobre ello, una Educadora Diferencial, una educadora de párvulo, y una fonoaudióloga, profesionales que están insertos dentro del establecimiento y quienes se dedican a trabajar con estudiantes que presentan la condición de TEA.

Es importante señalar que para efectos de nuestra investigación los informantes presentarán los siguientes códigos:

Familias:

Ocupación	Código
Entrevistada 1	EM1
Entrevistada 2	EM2
Entrevistada 3	EM3

Profesionales:

Ocupación	Código
Fonoaudióloga	EF
Educadora de párvulos	EEP
Educadora diferencial	EED

### **3.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LOS PARTICIPANTES.**

- Se incluyó a docentes y profesionales del nivel prebásica de la escuela Boca Bío Bío Sur, esto dado que nuestro objeto de estudio pertenece a un nivel de escolaridad prebásico, en este caso, pre kínder.
- Se incluyó a docentes y profesionales que trabajan con estudiantes diagnosticados dentro del trastorno espectro autista.
- Se incluyó a madres, padres y/o cuidadores de niños/as diagnosticados dentro del trastorno espectro autista, que se encuentren estudiando en el nivel de prebásica, en escuela regular con PIE.

### **3.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN DE LOS PARTICIPANTES.**

- Se excluyó a profesores de niveles educativos más altos, dado la importancia de la intervención temprana.
- Se excluyó a profesores de aula regular que no trabajan con estudiantes diagnosticados dentro del trastorno espectro autista.
- Se excluyó a madres, padres y/o cuidadores de niños/as que no estén diagnosticados dentro del trastorno espectro autista.

### **3.4 TÉCNICA DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN.**

En la presente investigación, para la recogida de información se utilizó como estrategia y por supuesto como procedimiento la entrevista semiestructurada.

Por lo que las investigadoras se mantendrán al margen del fenómeno estudiado, como espectadoras pasivas, limitándose a registrar la información más relevante con la máxima objetividad y veracidad posible.

Para la recolección de datos, refiriéndonos a estos como “los materiales que las personas que realizan el estudio registran activamente, tales como las transcripciones de entrevistas y notas de campo tomadas mediante observación participante” (Bogdán y Biklen, 1982, p.73), para este proyecto de investigación, se optó por la entrevista de tipo semiestructurada, para la recolección de datos, la cual se caracteriza metodológicamente por tener una pauta de entrevista abierta y flexible, es decir, la entrevista no se guió de manera completa ni fue totalmente abierta. El guion de entrevista fue elaborado de manera previa por las investigadoras responsables de acuerdo con los objetivos de la investigación y la literatura revisada (ANEXO 2).

### **3.5 TIPO DE ANÁLISIS.**

En nuestra investigación, se decidió utilizar la técnica de análisis de contenido considerando que ésta permite descubrir de manera inductiva los significados de un determinado documento. Según Tesch (1990) “el análisis es el proceso de extraer sentido de los datos, es por ello que se ha escogido el tipo de análisis de contenido”

El análisis de contenido permite resultados integrales e interpretaciones más allá de aspectos léxicos, considera el discurso en conjunto con los contextos, de manera de alcanzar el contenido latente y manifiesto de los datos analizados (Cáceres, 2003).

## **CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.**

#### **4.1 INTRODUCCIÓN A LOS RESULTADOS.**

En este capítulo presentamos la elaboración de los resultados el cual está centrado en la transcripción y análisis de seis entrevistas realizadas a tres madres de menores diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista, y tres profesionales de la educación que trabajan con ellos en la Escuela Boca Bio-Bio Sur de la Comuna de San Pedro de la Paz.

Con la finalidad de elaborar una descripción fundamentada, se presentan los resultados de acuerdo con los objetivos generales y específicos planteados en la investigación. Para ello, se ha ordenado la información en categorías y subcategorías de análisis.

Las categorías esperadas sobre las cuales se basa el análisis de las respuestas en relación a las familias son las siguientes: **Conocimiento del Trastorno del Espectro Autista, señales que alertaron a la familia sobre el Trastorno del Espectro Autista, diagnóstico, duelo: proceso de aceptación, contención ante una descompensación, percepciones de las familias frente al trabajo de los profesionales de la educación y relación educativa entre el establecimiento y la familia.**

Por otro lado, las categorías esperadas sobre las cuales se basa el análisis de las respuestas en relación a los profesionales son las siguientes: **Conocimiento de los profesionales de la educación sobre el TEA, conocimiento teórico de los profesionales respecto del Trastorno del espectro autista, trabajo**

## **colaborativo dentro del Programa de integración Escolar: conformidad e inconformidad y relación educativa entre el establecimiento y la familia.**

Cabe mencionar que en algunas de las categorías mencionadas anteriormente existen resultados tanto de familias, como de profesionales, donde se comparten puntos de vista o información que manejan sobre el tema en cuestión, por lo que las categorías llamadas **conocimiento de las familias y profesionales sobre el TEA y relación educativa entre establecimiento y familia** se presentarán de manera conjunta, ya que sus resultados se relacionan entre sí. No obstante, las demás categorías, se presentarán de forma separada debido a que la información solicitada es netamente del área que manejan los profesionales o bien, solo información relevante u opiniones que entrega la familia de los niños/as, por lo que no se pueden relacionar entre sí.

### **4.1.1 Conocimiento de los profesionales y las familias sobre Trastorno del Espectro Autista**

Expresado por Vargas y Navas (2012) El trastorno del espectro autista se entiende como:

Es un trastorno del desarrollo que conlleva a la aparición de diversas anomalías durante el crecimiento del individuo, como alteración de las interacciones sociales, anomalías de la comunicación verbal y no verbal, actividad imaginativa empobrecida y un repertorio de actividades e intereses característicamente restringidos y repetitivos. (p.45).

Con respecto a este término las profesionales participantes se refieren al conocimiento sobre el TEA cómo: *“Sabemos que es una triada, que tiene diferentes sintomatologías, que actualmente ya no se le debe decir rasgos TEA, no hay niños que tengan rasgos, es autismo o no lo es”*. (EF).

De acuerdo con esto, Cuzcano y Ruiz (2017), indican que “las personas que son diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista se expresan en gran parte por la triada de Wing (1998) que identifica tres dimensiones: Socialización, comunicación, flexibilidad e imaginación”. Sin embargo, actualmente el Trastorno del Espectro Autista consiste en una triada, que de acuerdo con Zalaquett et al. (2015) está caracterizada por “deficiencias en la comunicación e interacción social y patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento” (p.126). Dado a lo anterior, se puede apreciar que la profesional EF no está al tanto de las nuevas actualizaciones que ha tenido el TEA en los últimos años.

La entrevistada EEP sobre su conocimiento sobre el TEA señala que: *“El conocimiento sobre el TEA que tengo, es lo que he estado aprendiendo a medida que llegaron los niños este año 2022”*. Por su parte la profesional EED, hace referencia al conocimiento del TEA cómo: *“El TEA es un trastorno, a nivel cerebral, por eso se llama trastorno del espectro autista, antes había otra clasificación, pero esta es la nueva clasificación para los niños autistas, asperger, etc. Estos tienen un punto en común, que es un problema a nivel genético”*.

De acuerdo con lo que menciona la profesional EED: *“antes había otra clasificación pero esta es la nueva clasificación para los niños autistas, asperger, etc.”*, evidenciamos que esto concuerda con la definición encontrada en el DSM-IV en

donde se incluía el Trastorno Autista dentro del concepto de Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD), el cual incorporaba: Trastorno Autista, Síndrome de Rett, Trastorno desintegrativo infantil, Trastorno de Asperger y Trastorno generalizado del desarrollo no especificado, lo cual cambia en la clasificación actual del Manual DSM- V, donde desaparece el concepto de Trastorno generalizado del desarrollo y sus derivados que estaban insertos en dicha clasificación.

Este progreso, dio lugar a historias que hablan sobre cómo el conocimiento acerca del autismo trascendió en el campo científico, dejando atrás a teorías pasadas, lo cual fue reforzado por la psiquiatra Lorna Wing quien planteó una noción más clara sobre el espectro autista en 1979 lo que a su vez sería adaptado por el DSM-5 (Chará et al., 2018, p.125-133).

Con relación a lo citado por Vargas y Navas (2012), una de las familias participantes de la investigación entiende el TEA cómo: *“Condición que tienen los niños, hay grave, menos grave. En la que está mi hijo no es tan grave, es más en el aspecto del lenguaje porque todavía no habla”*. (EM3), la madre da referencia a la condición con respecto al nivel de severidad que presenta su hijo, el cual se encuentra en el nivel II. Por ello, señala que, en este nivel, lo que se ve más deficitario en su hijo es el aspecto lingüístico. Lo mencionado por la madre entrevistada concuerda con uno de los criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista según el DSM-V (2013) “Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social”, en lo que también concuerda con Botero et al. (2016), quienes

mencionan que “uno de los criterios del TEA es: Deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos”.

En relación a la misma temática otra participante señala que el TEA: *“Para mí es algo nuevo porque yo no sabía mucho sobre eso hasta que diagnosticaron a M.T y a P.T con TEA y para mí es un aspecto diferente en que uno se desarrolla diferente a las demás personas, uno sigue teniendo un poco más de habilidades en ciertas cosas y en otras no” (EM1)*. Del mismo modo agrega que el diagnóstico de sus 2 hijos fue algo nuevo para ella, destacando que ambos fueron diagnosticados de manera conjunta; mencionando también que: *“es un aspecto diferente en que uno se desarrolla diferente a las demás personas”*.

En concordancia con esta afirmación, la OMS (2022) señala que “las capacidades y las necesidades de las personas con autismo varían y pueden evolucionar con el tiempo” Concordamos en que la sintomatología varía en cada persona diagnosticada de forma diferente, lo cual hace referencia al término de “espectro” el cual se entiende como un amplio abanico de síntomas y gravedad.

Por su parte la entrevistada EM2 acerca de la definición del TEA menciona: *“No sé, la verdad no tengo mucho conocimiento”*. Además, menciona que el poco conocimiento sobre el TEA se debe a: *“Lo que yo he buscado por internet, eso sí pero nunca por un especialista que me digan lo que tengo que hacer, no” (EM2)*.

Para Cabezas y Fonseca (2007)

No se deben considerar importantes los mitos que giran en torno al autismo, ya que esto influye en la aceptación por parte de los padres, puesto que, son el resultado de la desinformación que distorsiona la

realidad del trastorno, principalmente en el pensamiento de los padres de familia que se encuentran en la situación de tener a su hijo neurotípico rodeado de niños con autismo dentro del contexto educativo. (p-18-32).

Con relación a lo señalado anteriormente y a lo que comenta EM2 se aprecia que la poca información que se maneja sobre esta condición (TEA) lleva a que se creen los estereotipos y los mitos en relación a las personas que se encuentran dentro de esta condición incluyendo dentro de esto incluso a los mismos padres de los menores que lo presentan.

Respecto a esto Cabezas y Fonseca (2007) mencionan que:

Es claro que el trastorno del espectro autista es conocido, ya sea directa o indirectamente. Sin embargo, es importante señalar que no todos cuentan con información asertiva acerca del autismo, en algunos casos se percibió la existencia de mitos que son causados por la desinformación o información errónea que ha generado la sociedad. (p.18-32).

### **Conocimiento teórico de los profesionales respecto del Trastorno del espectro autista.**

En relación a la percepción que se tiene sobre el TEA la profesional participante EF señala que: *“siempre se involucra la parte psicomotora, por ejemplo: si el niño se demora mucho en controlar esfínter diurno, si todavía está en transición a prekínder y usa pañal todavía.” (EF)*

Corroborando lo mencionado por la profesional EF, se entiende que, “durante el desarrollo psicomotor del niño, el control voluntario de esfínteres es parte

fundamental de su crecimiento, por su relevancia social, porque su retraso o regresión puede ocasionar problemas clínicos en el área personal, familiar y social” (Garza, 2020, p.40).

Es por ello que, controlar esfínter de por sí es un reto para la población infantil neurotípica, por lo que de acuerdo con Sutherland et al. (2017) “cuando se aborda este hito en los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) representa un desafío aún mayor debido a las características propias y variables de este diagnóstico”

Por otro lado, la misma entrevistada señala qué: *“Sabemos que es una característica, no siempre, del autismo, pero sí pueden ser hablantes tardíos y también en cuanto al desarrollo de habilidades pragmáticas, por ejemplo, niños que no atienden a su nombre, que no atienden a su entorno, que no les interesa relacionarse con más niños, con sus pares, que no explora su entorno.”* (EF)

En relación al término “habilidades pragmáticas”, se entiende que es una rama de la lingüística que se dedica a estudiar el uso del lenguaje, por lo que concordamos con qué “las dificultades en el uso eficaz del lenguaje están en la propia conceptualización del TEA” (American Psychiatric Association 2013 DSM-V.) por lo que lo comentado por la profesional EF si tiene concordancia con una de las características del TEA.

Por su parte la profesional EED señala qué: *“son niños que a nivel cerebral tienen alguna diferencia cierta, que no logran tener como un ingreso o en si como adaptarse al medio con otros niños, en mayor y menor grado, a algunos les cuesta*

*más, la parte social, afectiva, pero tienen alguna diferencia y uno que hace, trata de ayudarlo.”*

La docente también agrega que los estudiantes TEA *“no logran tener, como un ingreso o en si como adaptarse al medio con otros niños”* por lo que a esta definición se incorpora Kanner (1943; en Soto, 2002), quién afirma que *“el rasgo principal que caracteriza al síndrome de autismo infantil es la incapacidad para relacionarse normalmente con las personas y las situaciones”* (p. 49)

Según lo citado por Kanner y lo mencionado por la profesional se puede afirmar que existe una concordancia entre el conocimiento que maneja la entrevistada con lo que se menciona por el investigador en la cual coinciden que una de las dificultades que más presentan los niños con TEA es esa incapacidad de poder entablar una relación social con terceros.

#### **4.1.2 Señales que alertaron a la familia sobre el Trastorno del Espectro Autista.**

Se entiende que el autismo pasó a denominarse TEA, por el amplio abanico de sintomatología autista, rasgos y comportamiento que una persona puede presentar dentro de esta condición. Dado esto, el criterio del DSM-V (2013) para TEA establece que las dificultades deben presentarse clínicamente significativas y persistentes en la comunicación social, manifestadas principalmente en una marcada dificultad en la comunicación verbal y no verbal usada en la interacción, ausencia de reciprocidad social (empatía) y dificultades para desarrollar y mantener relaciones con pares.

Con relación a las primeras características respecto al TEA que las madres pudieron observar en sus hijos, y dado la definición anterior, se dan a conocer las siguientes señales de alerta:

*“Primero empezamos con el consultorio, por los controles, ellos en los controles le van haciendo cosas del desarrollo y él no siempre completaba todos los aspectos, empezamos con eso, después me mandaron del mismo consultorio a una sala de estimulación y de ahí me mandaron al neurólogo y él me dijo que podía ser eso (TEA) pero que no podía confirmarlo y aparte, en la casa veíamos cosas distintas, que le costó para caminar se demoró mucho, que no hablaba, se golpeaba, no miraba a los ojos, los ruidos también (le molestaba) y era súper derecho para sus cosas. (estructurado)” (EM3)*

Abordando la misma temática a otra de las entrevistadas menciona *“Lo noté en P.T y después vi el mismo patrón repetitivo en M.T, se obsesionan mucho en girar las ruedas de los autos, los ordenaba todos en fila, yo venía y se los desordenaba y ellos los volvían a poner en el mismo lugar que los tenía antes y los ordenaban por color y todos en hilera, los ponían en la cama o en la mesa, entonces eso me empezó a llamar la atención, igual las botellas las ordenaban de la más grande a la más chica. Noté ciertas cosas en la casa, pero pensaba que eran parte de él, natural de un niño jugando, además tampoco presentaba lenguaje, siempre utilizaba señas, en la escuela también lo notaron, pero avisaron ya tarde, cuando ya estaba más grande” (EM1).*

Observando lo comentado anteriormente en relación a las conductas observadas por las madres entrevistadas Reynoso et al. (2017) verifica que:

Este trastorno tiene características enmarcadas en la interacción social recíproca, conductas repetidas y estereotipadas que influyen directamente en la comunicación y la manera en que el individuo se relaciona con su ambiente, repercutiendo en habilidades socioemocionales y progresiva repetición de conductas (p.214).

Por otro lado, Talero et al. (2015), indica que:

Al hablar del autismo también se hace referencia a un conjunto de síntomas que inmiscuyen la capacidad de las personas de relacionarse con su entorno, también la manera en cómo interactúan. Una dificultad grande gira en torno a la adaptación con el medio, presente de manera recurrente en este trastorno, lo cual desemboca en el aislamiento total o parcial del individuo. (p.246-252)

Lo mencionado por el autor se asimila a lo que menciona otra de las madres: *“Yo encontraba algo raro en M.T porque él no soporta los ruidos fuertes, desde pequeño”. “yo le decía (al neurólogo): mi hijo cuando escucha ruidos fuertes se pone pálido y tirita y le pasaban todas esas cosas, después llegó a la escuela y ahí me confirmaron algo que yo sospechaba” (EM2).*

En relación a los anterior si bien no existen mayores patrones repetitivos, la madre señala qué: *“él no soporta los ruidos fuertes, desde pequeño”* por lo que, dentro de uno de los criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista según el DSM-V (2013), se encuentra: Híper o hipo reactividad a los estímulos sensoriales o interés

inusual por los aspectos sensoriales del entorno; por ejemplo: Respuesta adversa a sonidos y texturas específicas.

Con respecto a lo mencionado anteriormente, es notorio que los patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses que se mencionan como características principales del TEA, están presentes en los hijos de las participantes, donde se aprecian cómo “conductas estereotipadas motoras o verbales, comportamientos sensoriales inusuales, adherencia excesiva a rutinas, inflexibilidad y patrones de comportamientos e intereses restringidos con algún grado de obsesividad” (DSM- V 2013).

#### **4.1.3 Diagnóstico.**

Según Arce et al. (2016):

Es importante tomar en cuenta que los niños que presentan autismo no manifiestan rasgos físicos que indiquen que tienen dicho trastorno, de hecho, la gran mayoría no tiene distinción con otros niños; en términos específicos la alteración en la parte social, su deficiente comunicación y las estereotipias son lo que se toma en cuenta para el diagnóstico. (p.773-779).

La Asociación Americana de Psiquiatría (2013), decidió consensuar y simplificar todos los criterios para el correcto diagnóstico.

Sobre el diagnóstico de los estudiantes, las madres participantes señalaron qué: *“Fue diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista y también hiperactividad. M.T en el carnet de discapacidad está como moderado” (EM1). “Fue diagnosticado a los 4 años (con TEA), me enteré hace poco”. M.T tiene epilepsia (desde el mes de*

*vida) y yo le decía al neurólogo, porque mi hijo se trata desde el mes (de vida) con el neurólogo” (EM2)*

Se logra observar que ambas entrevistadas, EM1 y EM2, concuerdan en que el diagnóstico de sus hijos presenta comorbilidades. García et al. (2017) señala que “mientras mayor es la sintomatología autista mayor será el grado de comorbilidad” Este término hace referencia a la relación entre dos o más trastornos en una misma persona, la cual presenta una dificultad principal y otra secundaria. De acuerdo con el Ministerio de Salud de Chile (2018) “las personas con TEA son propensas en su mayor parte a presentar, también trastornos secundarios inherentes al trastorno primario”

Respecto del diagnóstico la participante EM3 señala que: *“Fue a los 2 años diagnosticado, y el nivel es moderado”*

De acuerdo con lo mencionado por las tres entrevistadas se puede apreciar que en su mayoría sus hijos presentan un TEA de nivel II: moderado. La National Health Statidistic Reports (2016) menciona que “un 34,8% de las personas que presentan TEA pertenecen a este nivel” Por lo que los participantes de esta investigación en su mayoría (2 de 3) son parte de este porcentaje de niños que se encuentran dentro del nivel o grado II del TEA considerándose esto un nivel Moderado o que requiere de apoyo considerable para desarrollar sus habilidades de forma integral.

#### **4.1.4 Duelo: proceso de aceptación**

Con relación al duelo Cabezas (2001) señala que “los padres presentan alteración de emociones como la ira, el coraje, es una noticia inesperada, y esta reacción es

parte de un proceso natural por el cual los padres deben transitar e involucra a los demás integrantes familiares”

Respecto a esto una de las participantes comenta: *“Nos sentimos bien, de hecho, fue un alivio, es como que nos hubieran armado el rompecabezas y nos hubieran dicho esta es la foto de su hijo”,* la entrevistada también agregó que *“con el diagnóstico todos quedamos más tranquilos, ahora entienden por qué hacen esto”* (EM1). Por su parte, otra de las participantes comenta que *“lo tomamos bien, siempre dijimos que no era nada grave porque hay tanta cosa hoy en día, pero lo tomamos súper bien, que hay que apoyarlo”* (EM2)

En cuanto a lo expresado por las entrevistadas se aprecia que ambas familias lo sobrellevaron bien y que no ocurrió una etapa de duelo al confirmarse el diagnóstico de sus hijos, lo que se puede calificar como algo positivo ya que se ve como una actitud resiliente ante el TEA, lo que significa que según Chiong et al., (2017) las rehabilitaciones dirigidas a su mejoramiento tengan un avance significativo en el desarrollo del niño y no se obstaculice por enfrentamientos negativos.

#### **4.1.5 Contención ante una descompensación**

Asumiendo que dos de las entrevistadas son madres de hijos que están diagnosticados con un TEA nivel II (Moderado), y otra entrevistada madre de un hijo con desconocimiento sobre esto, es decir, el menor no tiene nivel de diagnóstico, ellas no están libres de las crisis o descompensaciones que sus hijos presentan ante cualquier estímulo que no sea de su agrado. Es claro que éstas forman parte de la vida de los niños con TEA, y que suelen aparecer cuando ellos se exponen a extremo estrés, se sienten frustrados o están expuestos a un ambiente con

demasiados estímulos. Cuando los niños/as sufren una crisis o descompensación, hay que dejar que lo contenga o consuele la persona más cercana y con la que tiene una mejor relación, quién es muchas veces es la madre.

Con relación a esto, las madres entrevistadas nos dan a conocer su método de reacción frente a un episodio de descompensación, el cual se divide en método de contención física y método de contención verbal.

### **Método de contención física.**

Respecto a este método de contención, una de las entrevistadas menciona: *“Bueno, en la casa he notado que todos reaccionamos diferente. En mi caso, yo lo contengo abrazándolo, primero que se calme, que se tranquilice” (EM1)*, por su parte la entrevistada EM2 señala: *“Cuando le dan sus rabietas, tengo que estar yo, yo soy la única que lo puede calmar y lo hago abrazándolo.”* y la madre EM3 comenta qué: *“Cuando a él le dan, aunque es muy rara la vez que le dan, es apoyarlo, acariciarlo”.*

Con lo descrito anteriormente, se puede apreciar que las tres madres entrevistadas reaccionan de la misma manera ante un episodio de descompensación, el cual es la “técnica del abrazo”. Se cree que esto puede ser de igual forma, una manera de limitar el movimiento de sus hijos, en caso de que éste tuviese la intención de autoagredirse durante un episodio de crisis.

### **Método de contención verbal.**

En relación a este método de contención la entrevistada EM3 señala que *“se le dice que lo queremos que esté tranquilo que no va a pasar nada, pero es muy raro que le pase eso.”*, por otro lado, la entrevistada EM1 comenta *“una vez que ya se tranquiliza, que pasó la crisis, conversó con él y le explico dependiendo la situación que haya pasado como la puede llevar de mejor manera”*, además de esto, señala: *“Mi esposo reacciona diferente, es más tajante, como: no llores, no te sientas así, como que le limita las emociones y los sentimientos que él tiene, entonces en eso batallo con él para que le haga entender que si tiene que expresar lo que siente, si se siente enojado, se siente triste tiene que expresarlo porque es la forma que tiene de comunicarse con uno y si no se va a frustrar más y se va a irritar más. En eso batallo con él, pero se le olvida, es que él trabaja todo el día y llega cansado, entonces tiene poca paciencia (se ríe).”*

De acuerdo con las respuestas se aprecia que las madres y padres tienen diferentes maneras de contener a los niños frente a una descompensación, por su parte las madres actúan de la forma más tranquila posible, comprendiendo al menor entregando afecto; en cambio el padre reacciona de una forma más distante utilizando palabras más duras sobreponiendo su autoridad.

Cuando un niño con TEA sufre una descompensación se debe ejercer algún método de contención para que éste sobrelleve de mejor manera lo que está sintiendo frente a algo que lo altera o descompone.

Según Banus (2011):

Los cambios abruptos son en muchos casos los orígenes de los altos niveles de ansiedad, angustia y estrés en estos niños. Debido

a esto presentan baja tolerancia a la frustración y se manifiesta en reacciones afectivas inadecuadas, como conductas de agresividad, signos de angustia, variaciones en el humor como llanto sin lágrimas.

En relación a lo anterior, las madres entrevistadas comentan que una de las causas que genera un episodio de descompensación en sus hijos es: *“Cuándo hay ruidos en la tele le pasa, pero es muy rara vez”*(EM2) al igual cómo menciona la entrevistada EM2: *“Con su hermanita, él llora y él no, no, se estresa con eso”*(EM2), del mismo modo afirma qué: *“Una crisis al ver un comercial lo ataca de una forma, y una crisis en que yo le diga no!, porque para él la palabra no es fatal, no puede escuchar la palabra no.”*

Con respecto a lo informado por las madres participantes, se asevera que sus hijos, sufren distintas formas de descompensación, de igual manera, se observa que existen diferentes motivos que provocan dichas manifestaciones de descontento en sus hijos.

#### **4.1.6 Percepción de las familias frente al trabajo de los profesionales de la educación.**

Un establecimiento que entregue el apoyo necesario a la familia es fundamental para que ellos sobrelleven de una manera mucho más eficaz todo el proceso que están viviendo debido a que la escuela ofrece no solo el conjunto de experiencias potencialmente educativas (currículo) sino un lugar para el intercambio y desarrollo social (MINEDUC, 2013)

Con relación a la conformidad que existe por parte de la familia con el establecimiento la entrevistada EM1 comenta lo siguiente: *“Si, porque M.T igual está socializando ahora, bueno M.T tiene más capacidades intelectuales en cuanto a la información que P.T, pero los dos si se ha notado el cambio al entrar a la escuela.”*

A lo que también agrega: *“Estoy muy conforme con el establecimiento, la verdad me gustó muchísimo.”* (EM1). Por su parte otra de las entrevistadas comenta: *“Mmmm mitad si y mitad no, porque tampoco lo han hecho muy bien, uno les dice o uno pregunta, porque yo estoy constantemente yendo, todos los días o preguntando cómo va mi hijo, si ha avanzado o no ha avanzado.”* (EM3).

Analizando las respuestas entregadas se aprecia que las participantes tienen distintas apreciaciones con respecto al establecimiento demostrando conformidad e inconformidad. Para que exista una satisfacción constante por parte de los padres con estas instituciones educativas se debe mantener un buen canal de comunicación el cual debe ejercerse de manera mutua, con el fin de permitir que los apoderados se mantengan informados sobre lo que se trabaja con sus hijos y cómo estos han ido progresando a lo largo del proceso educativo.

En relación con lo último mencionado las madres entrevistadas afirman: *“Si, eso sí me tienen al día de cómo está el avance”* (EM1), *“Si, me iban a citar no me acuerdo si 1 o 2 veces al año para ver los avances y todo”* (EM2), mientras que la tercera madre entrevistada comenta lo contrario a lo citado anteriormente, explicando qué: *“No, le falta más comunicación”* (EM3).

En cuanto a esto, se puede apreciar que por dos de las madres entrevistadas existe una buena comunicación por parte del establecimiento generando así una ayuda la

cual se refleja en ir informando de los avances que han ido alcanzando los estudiantes. La realidad que presenta otra madre entrevistada es diferente ya que no existe esa comunicación, considerando que el objetivo principal es cubrir las necesidades educativas especiales del alumnado. Por ello según Velásquez (2007), es fundamental conocer los ambientes y las circunstancias en las que se desarrolla con el fin de comenzar un procedimiento que permita una mejor y mayor comunicación e intervención entre los dos pilares fundamentales: la familia y la escuela.

#### **4.1.7 Relación educativa entre el establecimiento y la familia.**

De acuerdo con lo que mencionan las profesionales entrevistadas todas coinciden en que la vía de información formal que se utiliza es la entrevista con la familia y que a través de esta se entrega información relacionada al diagnóstico, avances que presentan los estudiantes y también dentro de estas se sugieren estrategias con las cuales las familias pueden trabajar desde el hogar para apoyar el trabajo realizado en el establecimiento.

##### **Modo de comunicación.**

Con lo que respecta a la comunicación informal las profesionales señalan lo siguiente: *“Yo tengo registrado en mi teléfono los números de la mayoría de mis estudiantes PIE, entonces cualquier eventualidad que suceda, o yo le quiera comentar algo, si les mando alguna actividad para la casa, el WhatsApp qué es lo que es más cómodo para ellos” (EF)* en relación a esto otra profesional entrevistada señala *“Hay que decir que en general uno siempre está en contacto con la familia, sobre todo cuando ocurre algo relevante, esto puede ser ya sea todos los días, una*

*vez a la semana en forma verbal” (EED).*

Conforme a lo que mencionan las profesionales, ambas mantienen una comunicación informal fluida con las familias y las mantienen al tanto de lo que sucede en el día a día, sin embargo, utilizan diferentes medios de comunicación, la profesional EF se comunica a través de WhatsApp y EED lo hace de forma verbal cuando surge algún hecho que sea relevante de informar.

En relación a la comunicación formal que mantienen con la familia mencionan lo siguiente: *“Bueno, generalmente se utiliza aquí la entrevista, la entrevista presencial donde se entrega informe de avance trimestral y los contenidos vistos para que sean reforzados con cosas de la vida cotidiana en el hogar” (EF)* otra profesional entrevistada comunica que *“Formal se entregan informes cada cierto tiempo, informe a la familia cuando nos enteramos del diagnóstico, se informa el diagnóstico, se hace de manera formal. Luego a final del semestre se entrega un informe entre comillas pedagógico, en la cual se elabora por el mismo equipo, la profesora, la fonoaudióloga, la psicóloga si es necesario” (EED)* por su parte la siguiente entrevistada señala *“La relación con la familia, por lo menos en nuestro nivel de Educación Parvularia es estrecha con todos los apoderados, y específicamente con los alumnos TEA, hemos conversado en entrevistas para saber cómo ellos trabajan estrategias en la casa” (EEP).*

En este sentido la comunicación que se mantiene entre familia y escuela es fundamental para lograr los objetivos de aprendizaje así lo menciona Lorite (2020) señalando que:

La comunicación debe ser fluida en ambas direcciones, no sólo el profesorado tiene que informar a la familia sobre los objetivos, métodos y la evaluación escolar. La familia también debe dar información sobre las actividades de los hijos e hijas en casa, sus gustos, intereses y todas aquellas circunstancias que considere relevantes. De este modo, el docente podrá programar las actividades de acuerdo con las características personales del alumnado y teniendo en cuenta el ambiente familiar en el que este se desenvuelve. (p. 6)

### **Compromiso de la familia frente al TEA.**

El compromiso es un aspecto esencial para atender a las necesidades en todos los aspectos del desarrollo y fomentar el aprendizaje.

Frente a esta temática las profesionales señalan lo siguiente: *“Veo que las familias lo llevan bastante bien, no se ve dificultad, tampoco se ve que la familia se complique, que digan “no, mi hijo no”, la verdad que bien, de hecho han sido un gran aporte porque nos han ido enseñando cómo podemos ayudarlos, lo que ellos hacen en la casa, entonces yo creo que lo llevan bastante bien”* (EEP) la entrevistada EF menciona: *“Se nota que los papás están muy presentes, ósea ya con el tema de la alimentación, ellos dicen: no, mi hijo come tal textura porque ésta no le gusta o esta le da acidez, o tiene intolerancia al gluten”,* por su parte EDD menciona *“Si el TEA es de alto rendimiento en general las familias, mayores inconvenientes no tienen, excepto los que tienen cualquier otro niño.”*

Se observa que los profesionales coinciden en que las familias presentan compromiso frente al TEA de sus hijos, comentando que lo llevan bastante bien, que son papás presentes y que no tienen mayores inconvenientes. Por lo que se puede deducir que las familias participan de manera activa en el proceso de desarrollo de sus hijos, aportando significativamente con el establecimiento e involucrándose en la educación de sus hijos.

El trabajo colaborativo que se debe realizar entre familia - escuela y viceversa es fundamental en el proceso educativo, en todas las etapas educativas. El objetivo siempre debe ser apoyar en la educación integral y garantizar el desarrollo emocional, intelectual y social del alumnado y para esto es necesario que haya una acción conjunta y coordinada.

### **Relación entre profesionales y familias**

Las madres participantes de nuestro objeto de estudio, nos brindan su punto de vista en lo que respecta a la relación que existe entre ellas y las profesionales participantes de la investigación donde comentan lo siguiente con respecto al trabajo fonoaudiológico y la información que entrega a la familia : *“Si, por parte de la fonoaudióloga me encanta la tía porque es super aplicada en la formación de los dos y se las ingenia a pesar de que tienen su personalidad los dos diferentes, se las ingenia para que igual hagan la actividad dentro de su testarudez.” (EM1) “no sé si lo ve la fonoaudióloga.” (EM2)*, de acuerdo con lo que nos comenta la entrevistada EM2, se observa que existe un desconocimiento sobre el trabajo fonoaudiológico

que se lleva a cabo en el establecimiento, lo cual nos lleva a deducir, que existe poca comunicación en este caso, entre la profesional y la madre entrevistada.

Del mismo modo las profesionales del establecimiento, entregan su punto de vista en lo que respecta a la relación que se lleva cabo entre ellas y las familias, por lo que mencionan: *“El trabajo que se hace con la familia, es tratar de involucrarlos en la rutina que se hace en la escuela haciendo hincapié en su asistencia”* (EED), por lo que se observa que esta profesional incluye a la familia en el proceso educativo de su hijo, dándole principal importancia a la asistencia que la familia tiene en la escuela.

### **Conformidad de familias frente al trabajo pedagógico**

Con respecto a este apartado, las madres participantes mencionan qué: *“Hasta el momento bien bien, M.T igual ha ido mejorando, lo único sí que parece le da pelea a la tía (risas) así que no sé.”* (EM1) por su parte otra entrevistada señala: *“Lo que es la diferencial, tía x de ella nada que decir”* (EM3) y en relación a la misma temática otra madre comenta *“Sí. La tía X me dijo que si tenía alguna duda me comunicara.”* (EM2)

De acuerdo con lo comentado por las entrevistadas, se observa conformidad en cuánto al trabajo pedagógico diferencial que se lleva a cabo en el establecimiento, donde una de ellas nos señala *“ha ido mejorando”* (EM1), lo cual hace énfasis en el progreso educativo que llevan los estudiantes viéndose desde el punto de vista familiar.

Por otro lado, otra de las entrevistadas señala qué: *“La tía X me dijo que si tenía alguna duda me comunicara.”* (EM2), lo cual revela que la profesional presenta

disposición para entregar información u orientaciones sobre el proceso de aprendizaje del estudiante, como también, da a entender que existe un buen canal de comunicación entre profesionales del área pedagógica y apoderados.

#### **4.2.1 Trabajo colaborativo dentro del Programa de Integración Escolar: conformidad e inconformidad.**

El programa de integración escolar de acuerdo con Tamayo et al. (2018) se entiende como:

Una estrategia inclusiva del sistema educacional que busca mejorar la calidad de la educación que se imparte en los establecimientos, favoreciendo la presencia y participación principalmente de los alumnos que presentan discapacidades, sean estas tanto de carácter transitorio como permanente, llamados estudiantes con NEE. (p. 163).

Con relación a lo anterior el apoyo que entregan los diferentes profesionales es fundamental para cumplir con los objetivos del PIE. Las profesionales entrevistadas con respecto a esta temática señalan que: *“Desde mi punto de vista, pero muy personal, si se le da el apoyo al niño en el sentido de que si tienen sus propias asistentes para que los ayuda a integrarse” (EF)*. Por otro lado, otra de las profesionales menciona que: *“Yo creo que todas las salas son diferentes, lo que sí yo creo que primero que nada uno tiene las ganas de trabajar, de buscar el espacio, de acomodárselo y por lo menos nos ha resultado” (EEP)*.

Con respecto al PIE, comentan que: *“Los recursos que llegan es por el Programa de Integración Escolar, uno solicita una cantidad de material y ese material llega*

*como al año subsiguiente , los otros recursos está lo didáctico, que a veces una misma crea material con lo que tiene, o sea a uno le dan la materia prima pero tú tienes que hacer tus láminas, plastificarlas, tener tu stock de material, más lo que uno va comprando aparte, porque uno compra juegos, juguetes”.*(EF) Con respecto a esto otra profesional señala: *“para mí encuentro que los materiales que se llegan para los niños son insuficientes, hasta hablar de una impresora o de hojas, porque en general llega muy poco o si llega es restringido”* (EED).

Dicho esto, se puede observar que, pese a que el PIE les entrega materiales para trabajar con estudiantes TEA o bien con otro diagnóstico, estos no son suficientes, por lo que ellas deben crear sus propios recursos y adaptarlos a cada estudiante, junto a un espacio de trabajo.

Respecto a los espacios de trabajo Carreño-Acebo y Joza-Carreño (2019) mencionan que *“la clase se organiza en diferentes rincones, señalizados de manera visual, todos estos muy coloridos, pictogramas, fotografías o palabra escrita, con tiempos y rutinas establecidas, propiciando el derecho a la educación”*

Con relación a los espacios la participante EED menciona: *“En las dos modalidades se trabajan con los niños TEA, como son niños permanentes cierto el decreto lo indica así, que deben ser sacados del aula, así que se les trabaja más personalizado cuando se le saca del aula en el sentido que se trabajan habilidades”*. La profesional afirma que con los estudiantes TEA se realiza un trabajo más individualizado y adaptado de acuerdo con sus necesidades por lo que se utilizan diferentes espacios dentro del establecimiento los cuales corresponden a aula común y aula de recursos.

Con respecto a la misma temática otra profesional entrevistada también menciona que: *“Se trabaja en sesiones de entre 30 a 45 minutos de manera individual o colectiva, variando en actividades. Se trabaja, mediante 3 actividades, inicio, núcleo y cierre, pero cuando los niños llegan descompensados debemos priorizar contenerle y hacer actividades que llamen su atención”*: (EF) Haciendo énfasis en la importancia que tiene el contener a los niños TEA cuando se descompensan y dada la importancia de la figura de los docentes, más aún en estos casos con niños y niñas en esta condición, el docente, *debe mostrarse siempre tranquilo, templado y mantener el control*.

### **Inclusión dentro del establecimiento.**

Conforme a la inclusión de los niños TEA en el establecimiento, las profesionales señalan lo siguiente: *“En cuanto a la inclusión, yo creo que la palabra es muy grande, porque a veces uno habla de esa palabra, pero no es la real inclusión, suena bonito, pero en la práctica no pasa. Acá como te digo, se intenta que el niño participe igual de todas las actividades”* (EF) la siguiente profesional menciona *“En general se ve si el niño ha sido escolarizado anteriormente. Y en general se le diseña una jornada o sea un horario especial, que es un periodo de adaptación, o sea no es para todo el año, en el cual se acorta la jornada de acuerdo con la necesidad del niño y luego se va normalizando lo que más se puede”* (EED).

Con la información entregada por las profesionales se puede observar que la inclusión que se lleva a cabo dentro del establecimiento no es del todo efectiva, ya que, la profesional EF señala que en la práctica no pasa y la profesional EED señala que se le acorta la jornada, siendo que esto no es el enfoque de la inclusión.

De acuerdo con Rangel (2017)

“La intervención educativa adecuada es fundamental en la mejora de la calidad de vida de las personas con autismo. Por ello, desde los primeros niveles se orienta y planifica de manera estratégica para proporcionar un adecuado espacio para el aprendizaje. La inclusión de los niños con esta condición propone nuevos retos al docente que debe desarrollar prácticas para responder a las necesidades específicas de aprendizaje del estudiante” (p. 82).

En relación con lo anterior es necesario que el docente asuma una actitud tolerante y respetuosa respecto a las diferencias individuales tomando una actitud activa dentro del establecimiento para promover la inclusión de los niños TEA en todos los ámbitos, favoreciendo el desarrollo personal, social y académico.

Respecto a las estrategias de trabajo que se realiza en el establecimiento con los estudiantes TEA, las profesionales mencionan: *“Los niños que son no verbales cierto se les enseña la comunicación funcional, yo utilizo hartos los pictogramas, yo amo los pictogramas, esa es la verdad y lo trabajó no solo con niños con diagnósticos permanentes sino también con transitorios y me ha dado varios resultados”* (EF) por su parte otra entrevistada señala *“Hemos buscado variadas estrategias, como por ejemplo, videos educativos, mucho material concreto, trabajar con estas tarjetas que anticipan al niño, con masa, cosas sensoriales que puedan tocar, también nos trajeron unas cositas para los pies, mucha plastilina”* (EEP). Con relación a lo mismo la tercera profesional agrega que *“Las estrategias que se utilizan*

*van de acuerdo al bueno, primero al diagnóstico que tiene el niño y segundo en sí a las habilidades que esté presente” (EED).*

Con relación a lo anterior se puede observar que dos de las tres profesionales utilizan algunas de las estrategias específicas que se recomiendan para la atención del TEA, la profesional EF utiliza los pictogramas, estos son fundamentales para entregar apoyos visuales, ya que facilitan la comprensión e independencia de los niños/as con TEA y también ayudan a anticipar la información y actividades a realizar. Por su lado, la profesional EEP, utiliza estrategias sensoriales y de anticipación. Sin embargo, es fundamental utilizar otro tipo de estrategias, como los sistemas de calendarios, rutinas funcionales, análisis de tareas y también sería importante poder incluir programas que sean específicos para la atención del TEA, como el programa TEACCH.

En otro aspecto, con relación al trabajo colaborativo que se realiza entre las profesionales éstas mencionan: *“Por supuesto que tiene que haber una coordinación, todos tenemos que saber dentro del establecimiento y dentro de la sala lo que se está haciendo con estos niños TEA y para eso está el trabajo colaborativo en la cual se coordina el aporte que hace la profesora de curso es importante, el aporte que hace la fonoaudiología es importante, la psicóloga, por eso hablamos de un trabajo en equipo” (EED)* otra profesional menciona *“Estamos trabajando con la profesora con estos alumnos permanentes pero nosotros en el nivel de Educación Parvularia siempre hemos trabajado en forma colaborativa, yo creo que uno no puede trabajar en una isla, uno tiene que trabajar con varios profesionales porque cada uno aporta desde su propia mirada y desde su propia*

*experiencia. Ha servido mucho el trabajo en aula con los chicos TEA” (EEP). por su parte la otra entrevistada comenta “Yo veo que es un trabajo colaborativo, ambas se ayudan cierto a que todos los niños participen de su clase, si bien es cierto no se si pasara siempre, si será desde su punto de vista efectivo, yo lo veo así desde fuera, pero como no estoy dentro no podría darte una opinión específica, como si es que es potente” (EF).*

En relación con lo que mencionan las tres profesionales entrevistadas se puede observar que, si llevan a cabo el trabajo colaborativo dentro del establecimiento, ya que están al tanto de lo que se realiza dentro del aula y le dan la debida importancia a lo que puede aportar cada profesional desde su mirada, existiendo una coordinación entre las profesionales que trabajan con los niños TEA dentro del establecimiento. En este sentido también se puede observar que existe un trabajo colaborativo entre docentes de aula regular y docentes del PIE, este trabajo emerge como el principal camino para garantizar los aprendizajes en los niños y niñas. Con relación a lo anterior Rivera y Aparicio (2020) mencionan que: “Parte fundamental de la tarea de coordinar un PIE corresponde a fomentar la participación de los profesionales educativos en el trabajo colaborativo entre docentes, a fin de lograr que tanto profesores de aula regular como del PIE ejecuten distintas prácticas educativas” (p. 30).

Por último, con lo que respecta a la formación de las profesionales en relación con el TEA, estas señalan lo siguiente: *“Tengo cursos de TEA, tengo uno de una universidad de chile que hice en Temuco también y he tenido harta formación, yo leo mucho, hartos papers, o estoy siempre actualizándome, siempre van saliendo*

*nuevas cosas, entonces no puedes quedarte con lo que aprendiste ahí, tienes que seguir leyendo, aprendiendo, cambiando e intercambiando material” (EF). otra entrevistada señala “Como escuela, tenemos un programa de integración, siempre se están haciendo charlas, capacitaciones, entonces tampoco estamos tan perdidas con el tema” (EEP). por su lado otra profesional menciona “Bueno, últimamente no” (EED).*

En relación a esto se puede observar que la profesional EF es quien tiene más formación con respecto al TEA y quien ha realizado cursos y especializaciones de manera independiente para reforzar sus conocimientos. Por otro lado, la profesional EEP se sustenta de las capacitaciones que realiza el Programa de Integración escolar dentro del establecimiento.

Con lo que respecta a la profesional EED, últimamente no ha tenido formación en relación al TEA.

En relación a lo anterior, “se hace indispensable, por una parte, contar con un cuerpo docente preparado y apto para atender las diferentes necesidades de los/as estudiantes” (OEI, 2010). Desde esta perspectiva, se destaca la necesidad de formar profesionales con competencias, conocimientos y estrategias para educar en la diversidad y atender las necesidades educativas especiales que existen en las escuelas regulares de nuestro país.

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN Y ANÁLISIS.**

En este capítulo se presenta el análisis elaborado referente a algunos puntos relevantes por medio de los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas a las diferentes familias y profesionales de la educación, las cuáles son de gran importancia en la contribución del desarrollo de nuestra investigación; debido a que entregan una mirada amplia de lo que ha sido el proceso de vida de las familias con niños/as con Trastorno del espectro Autista y como ha sido la intervención de los profesionales de la educación en su desarrollo e inclusión, siendo un aporte valioso para nuestra formación académica como futuras profesoras, ya que logramos comprender su experiencia en distintos ámbitos referente al proceso de vida y enseñanza de los estudiantes.

Cuando reconocemos la existencia de un Otro, distinto a nosotros, estamos ante la presencia de una riqueza social que puede ayudarnos al crecimiento como personas, por lo cual es de suma importancia indagar y dar reconocimiento a las experiencias de las diferentes personas que están presente en el desarrollo integral de los niños con TEA en la sociedad, ya sea en espacios familiares como

educativos, dando paso a reflexionar y formular un análisis estableciendo una discusión sobre los resultados obtenidos.

### **5.1 Conocimiento necesario de profesionales y familias acerca del Trastorno del Espectro Autista.**

Conforme a los resultados obtenidos en esta investigación se puede apreciar que las familias y profesionales cuentan con un grado de conocimiento no muy amplio, ya que, en primera instancia se concluye que las familias no tienen claridad en cuanto al trastorno y la condición de su hijo, puesto que las entrevistadas coinciden que es algo nuevo para ellas y que no tienen mucho conocimiento sobre el tema y lo poco que saben acerca de este es lo que ellos han podido observar de acuerdo a sus experiencias con sus hijos o que han buscado de manera personal e independiente a través de diferentes medios como; internet, libros, conversación con otras familias en situaciones similares. Sin embargo, son conscientes que necesitan más información para poder brindar una adecuada respuesta a sus hijos frente a las necesidades que presentan y cómo afrontar el día a día en los diferentes contextos en los que se desenvuelven. Para ello mencionan que requieren más apoyo, información e intervención por parte de los profesionales de la educación y de la salud. Dicho esto, es importante recalcar lo que menciona Baña (2015): “La familia pasa a ser el principal y más permanente apoyo para el niño/a, de su actuación van a depender muchas de las expectativas, posibilidades y bienestar de la persona”. Por lo que es necesario que la familia tenga un adecuado conocimiento respecto al TEA, ya que de esto va a depender el apoyo que les entreguen a sus hijos/as. (p.323-336).

En relación al conocimiento y la formación que tienen los profesionales se deja en evidencia que existe una desactualización del concepto o definición, ya que, definen el TEA como una triada de dimensiones afectadas: comunicación, interacción social, inflexibilidad cognitiva y comportamental, siendo este un concepto obsoleto, estipulado en el DSM-IV del año 1994, el cual años más tarde se actualiza en el DSM-V (2013) como una díada, categorizando las dimensiones en dos grupos, los cuáles son: a) deficiencias en la comunicación e interacción social y b) patrones de comportamiento restrictivos y repetitivos.

Aunque se considera que las áreas de afectación del TEA son las mismas que se definen en DSM-IV 1994 (Comunicación, Interacción Social y Rigidez Cognitiva), con la publicación de DSM-V 2013 se decidió fusionar las dimensiones referidas a las alteraciones en la interacción social recíproca y la comunicación y el lenguaje quedando como una única categoría bajo el concepto de “Comunicación e Interacción Social”, dicha fusión se da porque ambas presentan enormes similitudes entre ellas. Así pues, a efectos prácticos es más sencillo hablar del área de “Comunicación e Interacción Social” en lugar de utilizar dos categorías distintas que comparten gran parte de sus características. Por otro lado, en la dimensión de conductas e intereses restringidos destaca la incorporación de las alteraciones sensoriales.

Por lo que concierne a los profesionales que atienden las necesidades de los estudiantes con TEA dentro del establecimiento, se puede apreciar en cuanto a su formación que este ha sido adquirido en gran parte por especializaciones,

posgrados y capacitaciones que han realizado en el área, en gran medida de forma particular y raramente brindadas por el establecimiento.

Por ello, se entiende que:

El manejo de estudiantes con TEA requiere un abordaje integral e individualizado para el adecuado desarrollo y bienestar biopsicosocial de cada niño. Es de gran importancia incluir las necesidades educativas especiales, como el TEA, en los contenidos de formación en pregrado para las carreras de Pedagogía. Los docentes y directivos de las instituciones escolares, así como todos los miembros de la comunidad educativa, deben conocer cómo sienten y aprenden los niño/as con TEA, brindarles estrategias y recursos pedagógicos adaptados a sus necesidades, de manera de favorecer su bienestar emocional, potenciar sus aprendizajes y facilitarles la inclusión familiar, escolar y social, sin barreras. (Rojas et al.2019, p.563-564).

En relación a esto las profesionales mencionan que es necesario estar en constante búsqueda de nueva información referida a esta condición, ya que, aluden que nunca se tiene el conocimiento suficiente para atender a las necesidades individuales de cada niño y niña.

## **5.2 Utilización de estrategias metodológicas en el aula por parte de los profesionales de la educación.**

Se ha evidenciado que los profesionales utilizan en sus intervenciones dentro del aula, ya sea de recursos o regular, estrategias tales como; apoyos visuales y sensoriales. Sin embargo, se considera que solo aplicar estas estrategias no es

suficiente para dar respuesta a las necesidades y apoyos que requieren los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista, ya que todos aprenden de manera distinta y es necesario utilizar estrategias diversificadas y variar en el uso de ellas, dentro de estas encontramos: Sistema de calendarios, análisis de tareas, rutinas funcionales y programas específicos como el TEACCH, donde García (2008) lo define como:

Un programa completo, de base comunitaria, que incluye servicios directos, consultas, investigación y entrenamiento profesional. Tiene como finalidad proporcionar a los niños autistas ambientes estructurados, predecibles y contextos directivos de aprendizaje; pero además pretende la generalización de estos aprendizajes a otros contextos de la vida, ayudando a preparar a las personas con autismo para vivir y trabajar más efectivamente en el hogar, en la escuela y en la comunidad. Se basa en la organización del espacio, cambio de actividades mediante agendas, sistemas de estudio y trabajo para facilitar el proceso de aprendizaje y la organización del material para estimular la independencia del alumno. (p.82-90).

Dicho programa entrega una oportunidad al desarrollo de habilidades que le sean útiles para realizar actividades de la vida cotidiana, mediante el trabajo a través de materiales que visualmente son muy llamativos para los niños con TEA, ya que los motivan, fomentan su autonomía, y bajan los niveles de ansiedad que presentan estos niños, debido a que al ser un material estructurado y que entrega información visual específica y de manera clara, indicando así mismo lo que se debe hacer con

él, en qué orden y cuando finaliza la actividad, potenciando el trabajo individual e independiente del alumno.

De acuerdo a Gómez y Torres (2009) mencionan que “para lograr el proceso de inclusión de un estudiante con TEA se debe tener en consideración las estrategias metodológicas que se utilizaran en el proceso de enseñanza-aprendizaje” (p.38). Por esto, es relevante incluirlas dentro del establecimiento y aplicarlas de manera constante favoreciendo el desarrollo integral del estudiante en todas las áreas e instancias posibles.

Es en búsqueda de una respuesta a todas las necesidades de cada estudiante, priorizando su desarrollo integral que también se cuenta con el método PECS (Picture Exchange Communication System) el cual de acuerdo con Autismo Diario (2014) es un sistema de comunicación por intercambio de imágenes por Andrew Bondy y Lori Frost, que enseña a los niños y adultos con autismo u otras dificultades comunicativas a iniciarse en la comunicación. Es así como, el PECS mediante sus seis fases permiten al niño ir adquiriendo, desenvolvimiento la comprensión y comunicación mientras pasa de una fase a otra; empieza intercambiando una imagen u objeto deseado con el entrenador/terapista quien concederá el intercambio como petición, el método persiste con la enseñanza de discriminación de imágenes. Todas estas estrategias deben ser aplicadas y utilizadas de manera correcta y oportuna en las diferentes intervenciones que se realicen con niños con TEA, con la única finalidad de dar respuesta a sus necesidades, demostrando así la capacidad que tienen para trabajar con ellos y obtener resultados favorables en la adquisición de diferentes habilidades por parte de los menores enriqueciendo así

el proceso de enseñanza aprendizaje, donde está involucrado la docente y el alumno.

### **5.3 Experiencia de vida de las familias con niños con Trastorno del Espectro Autista.**

De acuerdo con los resultados de las entrevistas y como se cree es el proceso de detección de la condición las familias concuerdan en que este proceso comienza con la identificación de conductas fuera de lo neurotípico y asociadas a comportamientos específicos de niños/as con TEA, en donde manifestaban patrones repetitivos e intereses restringidos, poca tolerancia a ruidos fuertes y poca comunicación verbal y no verbal. En relación a esto, se entiende que los niños/as con Trastorno del Espectro Autista pueden presentar descompensaciones frente a cambios de rutinas o situaciones que no son de su agrado, como las mencionadas por las familias anteriormente, y frente a estas descompensaciones se concluyeron dos tipos de contenciones, en primer lugar está la contención física, en donde las tres familias entrevistadas dieron respuestas similares, explicando que lo hacen mediante abrazos y caricias, intentando tranquilizarlo y esto acompañado de una contención verbal, en donde le explican la situación que desencadenó una descompensación y explicando cómo puede sobrellevar esta situación, pero también menciona que por parte del padre la respuesta es muy distinta, ya que tiende a caer en un lenguaje más tajante, limitando las emociones de niño, y que pueda expresarlas. Otra de las entrevistadas en cuanto a este tipo de contención menciona que utiliza un lenguaje más infantilizado, mencionando al niño que lo quiere mucho y ya va a pasar todo.

Por lo que es fundamental el pesquisaje oportuno y a tiempo de estas señales ya que dan paso a que puedan ser derivados con especialistas que los orientaran en relación a la condición que presentaban sus hijos y de esta forma poder recibir un diagnóstico, para comenzar de esta manera con las intervenciones, estimulación, entrega de estrategias y orientaciones. Esto se confirma con lo mencionado por Dawson et al. (1998) la “detección e intervención precoces del trastorno tienen efectos claramente positivos sobre el pronóstico de los niños que lo padecen”

Se entiende que, una vez recibido el diagnóstico por las familias, pueden experimentar diversas etapas, las cuales muchas veces se asocian a etapas del duelo, en relación a esto Harris (2001) menciona que es muy frecuente que experimenten una profunda tristeza, un sentimiento de pérdida o de ira. Dado que, como cualquier suceso doloroso, la asimilación de esta situación dura un tiempo e incluso en algunos casos no llega a completarse nunca.

Ahora bien, “no se puede suponer que todas las familias atraviesen una secuencia similar de etapas; en realidad, las familias reaccionan de maneras muy diversas ante la aparición de una persona con Trastorno del Espectro del Autista” (Heward, 2000).

En relación a lo mencionado por las familias con respecto al proceso de aceptación o duelo, concuerdan en que al recibir el diagnóstico, no identificaron haber experimentado etapas de duelo, por lo que también concuerdan en que fue un proceso bien asimilado y no tuvo mayor repercusión en su diario vivir, es más algunas de ellas mencionan que se sintieron aliviadas y tranquilas frente al

diagnóstico, ya que se pudieron aclarar las diferentes interrogantes que les surgían con respecto al comportamiento de sus hijos.

#### **5.4 Relación escuela - familia: importancia para el aprendizaje de los niños/as.**

De acuerdo a los resultados de las entrevistas se puede evidenciar una concordancia en las respuestas de las familias y profesionales en cuanto a la comunicación que existe, ya que, ambos coinciden en que formalmente, se cita a entrevistas personales a las familias de modo trimestral para brindar información sobre los avances de sus hijos, de igual forma, concuerdan que, se está entregando información de manera más constante a través de conversaciones informales a la hora del ingreso o retiro de los niños del establecimiento y también a través de la aplicación de WhatsApp. En relación a esto Cabrera (2009) menciona que:

Para llevar a cabo una educación integral del alumnado se necesita que existan canales de comunicación y la acción conjunta y coordinada de la familia y la escuela, sólo así se producirá el desarrollo intelectual, emocional y social del niño y la niña en las mejores condiciones (p.2).

Dado esto, la comunicación entre familia y escuela es un factor clave y determinante para el proceso educativo de los estudiantes y debe estar siempre enfocada en el aprendizaje de este, ya que, permite a los profesionales conocer el contexto familiar en el que se desenvuelve el niño y poder brindar los apoyos necesarios frente a sus necesidades en los diferentes contextos de su vida.

Por otro lado, los profesionales mencionan que las familias están comprometidas y presentes en el proceso educativo de sus hijos, ya que, entregan orientaciones a los profesionales las cuales les permiten facilitar el trabajo llevado a cabo en aula. Haciendo énfasis en que las familias han sido un gran aporte en el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes.

Al respecto una conclusión de gran valor metodológico la aportan Arias et.al (2002, p.13) quienes han logrado establecer la importancia de la concepción de desarrollo que tiene la familia y su repercusión y reflejo en la manera en que enfrentan el proceso educativo con sus hijos.

### **5.5 Inclusión educativa en escuela regular.**

Se entiende, que, en escuela regular, para llevar a cabo el proceso de inclusión, ésta debe disponer o contar con Programa de integración escolar, de acuerdo con (Rosas et al.2019):

En Chile, lamentablemente, todo niño con NEE debe pasar al menos por tres barreras burocráticas para recibir atención educativa: a) que la escuela cuente con PIE en caso de ser municipal, o con equipos profesionales de apoyo, en caso de ser particular, b) que el niño tenga un diagnóstico especializado que le permita ser portador de beneficio PIE, y c) que en la escuela a la que quiere ingresar exista un PIE adecuado a la particular condición del niño (p. 71).

Dado a lo anteriormente mencionado es fundamental el trabajo de los profesionales en el cumplimiento de los objetivos establecidos en el PIE y la respuesta integral que se le debe otorgar a todos los estudiantes que lo requieren para lograr el mayor grado de inclusión en todos los ámbitos, ya sea, educacional, emocional y social.

En relación a la inclusión los entrevistados mencionan que el establecimiento está en busca de un adecuado proceso de inclusión para todos sus estudiantes con NEE, sin embargo, concuerdan en que es un proceso que requiere de mucho tiempo y trabajo, ya que no cuentan con todos los recursos tanto materiales como humanos para llevarlo a cabo en su totalidad. Dicho esto:

La inclusión educativa debe entenderse con igual fuerza como la preocupación por un aprendizaje y un rendimiento escolar de calidad y exigente con las capacidades de cada estudiante. Por otra parte, la vida escolar en la que todos los alumnos deben sentirse incluidos transcurre a través de las actividades de enseñanza y aprendizaje con sus iguales y no al margen de ellas y, porque la mejor contribución de la educación escolar a la inclusión social de cualquiera es poder alcanzar el mayor nivel de logro y de cualificación escolar posible (Echeita Samionandia, 2008, p. 11)

En relación a lo anterior, que el sistema espere que estudiantes con TEA se adapten al sistema no es actuar lógico, ya que este sistema ha sido creado sin tomar en consideración las necesidades de estos estudiantes, es la escuela, el personal de esta la que deber ser flexible y capacitarse para adaptarse a las necesidades

individuales de estos menores. En relación a lo que respecta la inclusión de niños y niñas con TEA, UNESCO (2005) define la educación inclusiva de la siguiente manera:

La educación inclusiva puede ser concebida como un proceso que permite abordar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los educandos a través de una mayor participación en el aprendizaje, las actividades culturales y comunitarias y reducir la exclusión dentro y fuera del sistema educativo. Lo anterior implica cambios y modificaciones de contenidos, enfoques, estructuras y estrategias basados en una visión común que abarca a todos los niños en edad escolar y la convicción de que es responsabilidad del sistema educativo regular educar a todos los niños y niñas. (p. 14).

# **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.**

## **6.1 PRESENTACIÓN DE LA CONCLUSIÓN.**

Para desarrollar las presentes conclusiones en nuestra investigación se visualizó la respuesta que entregan los profesionales y las familias en relación al proceso educativo de niños/as diagnosticados con TEA.

Para comenzar, con este apartado, se presentarán las principales conclusiones de esta investigación de acuerdo a cada objetivo específico de la misma.

En relación al primer objetivo específico, correspondiente a “***develar las decisiones didácticas y educativas que desarrollan los profesionales de la educación y su nivel de formación para atender a las características y necesidades de los niños/as con TEA de la escuela Boca Bio Bio Sur***”.

De acuerdo con la información recopilada en las entrevistas realizadas se puede evidenciar que los profesionales involucrados dentro de la investigación desarrollan las decisiones didácticas y educativas con respecto a la educación de niños con TEA, respetando las características propias de la condición debido a la inmensidad del espectro, destacando que respetan que cada estudiante requiere una adaptación o adecuación curricular que sea pertinente a sus necesidades particulares. Sin embargo, en cuanto a la formación que poseen para desarrollar dichas adecuaciones, se pudo observar que falta intensificar los conocimientos en relación a los trastornos de carácter permanente que presentan los estudiantes del establecimiento en cuestión, ya que se percibe una notoria desactualización y desinformación en cuanto a la conceptualización del TEA, por ende muchas de las estrategias y decisiones didácticas y educativas que desarrollan son en base al trabajo práctico que se ha llevado a cabo día a día con niños y niñas dentro de este trastorno, más que de los conocimientos teóricos que poseen sobre esta condición y sus efectivas estrategias metodológicas de trabajo.

Para realizar una efectiva intervención los profesionales deben ser capaces de conocer y reconocer en sus estudiantes habilidades personales, ritmos y estilos de aprendizaje, características propias, intereses y habilidades, para de esta manera seleccionar las estrategias didácticas más oportunas y específicas que den

respuesta a las necesidades individuales de los niños con TEA, permitiendo un desarrollo favorable e integral en los contextos donde el niño se desarrolle. Es por esto que es necesario que los profesionales que sean parte del trabajo y las intervenciones día a día con estudiantes con TEA actualicen sus conocimientos sobre este trastorno para brindar así los apoyos adecuados para un buen desarrollo educativo, personal y social en cada uno de los menores que presenten la condición de TEA.

En relación al segundo objetivo específico, correspondiente a “**describir cómo se desenvuelven en el diario vivir las familias con niños y niñas con trastorno del espectro autista**”.

Con respecto a este objetivo, se percibe que, a diferencia de los profesionales, las madres entrevistadas poseen conocimientos de base menos científica y teórica que las/os profesionales participantes, los cuales fueron adquiridos principalmente por búsqueda de información autónoma al momento de recibir el diagnóstico de sus hijos, debido a que en general antes de este no tenían ningún conocimiento sobre el TEA. Dicha información, les aportó como familia lograr llevar a cabo el diario vivir con sus hijos, sobrellevando los momentos de descompensación y crisis, en los cuales las madres participantes exponen los métodos utilizados para apaciguar las manifestaciones de descontento de los niños/as, entre los cuales destacan los métodos de contención verbal y física. Donde la primera se basa en calmar una descompensación a través de las palabras y la segunda a través del contacto físico, como por ejemplo los abrazos.

Mencionado esto y considerando la información y preparación que tienen los padres y familia de los niños/as con TEA es importante que ellos conozcan al menos los conocimientos básicos sobre esta condición, con el fin de poder así tener conciencia de algunos cambios abruptos que pueden vivir sus hijos y poder actuar de una manera correcta y efectiva frente a ellos.

Continuando con la observación de la información entregada en las entrevistas por las familias de niños y niñas con TEA, se pudo apreciar que sobrellevan de una buena manera el diario vivir con sus hijos/as dentro del hogar, debido a la experiencia que han adquirido día a día desde que fue entregado el diagnóstico, dado que fue un proceso donde fueron conociendo sus características particulares, así también investigando y llevado a la práctica con sus hijos dichos conocimientos, con el fin de poder entregar la mejor respuesta a las necesidades especiales que presentan sus hijos e hijas permitiendo de esta manera un desarrollo integral tanto en el contexto familiar como escolar. Entregando y dando a conocer estas estrategias aplicadas en el hogar a los profesionales de la educación, con la finalidad de que puedan ser ejecutadas en el establecimiento y viceversa, para que allí puedan brindar las herramientas necesarias dirigidas a aquellas familias que no poseen la información ni los conocimientos necesarios para brindar los apoyos que sus hijos/as requieren.

En relación a lo expuesto anteriormente, Schalock y Verdugo señalan lo siguiente:

La provisión de apoyos debe estar dirigida, en primer lugar, a la capacitación funcional de las familias, favoreciendo que sean

capaces de tomar decisiones en base a sus prioridades y buscar la ayuda de profesionales que respondan a ellas, para que, de esta forma, finalmente logren convertirse en una unidad de apoyo para todos sus miembros (2007).

Dicho esto, se puede concluir que las madres y familias que fueron partícipes de esta investigación logran desenvolverse sin dificultades en el día a día con sus hijos los cuales presentan la condición de TEA, manejando métodos de contención para actuar frente a una crisis o descompensación de los menores. Sin embargo, es importante recalcar que toda esta información y aprendizaje que poseen las familias ha sido por una búsqueda de información de manera autónoma y personal, sin ayuda de los profesionales de la educación que trabajan con sus hijos/as dentro del establecimiento, lo cual podemos entender como una falta de apoyo hacia ellos, es por esto y aunque existe un buen manejo y desarrollo del diario vivir de las familias con sus hijos, se debe mejorar la comunicación y entrega de información de parte de los profesionales con cada una de ellas para que puedan apoyar a sus hijos y atender a sus necesidades de mejor manera.

En relación al tercer y último objetivo específico, correspondiente a “***interpretar el entramado de sentido de los profesionales tratantes y familias en las vivencias con niños con trastorno del espectro autista***”.

Los profesionales partícipes en esta investigación son parte fundamental en el proceso de inclusión de los niños con Trastorno del Espectro Autista dentro del establecimiento, así también en la integración de las familias dentro de este proceso. Por lo que es primordial que el equipo multidisciplinario conformado por

dichos profesionales comprenda cómo piensan, sienten y aprenden los alumnos dentro de la condición del espectro autista para que desde sus singularidades puedan adaptar el currículum a sus necesidades, brindándoles estrategias y recursos pedagógicos para que los aprendizajes sean más significativos para su vida diaria.

En relación a lo anterior y a la información recabada en las entrevistas los profesionales participantes de la investigación mencionan que la inclusión llevada a cabo dentro del establecimiento no es del todo efectiva, y de acuerdo a lo que menciona Rangel (2017)

La inclusión de los niños con la condición TEA propone nuevos retos al docente por lo que deben desarrollar prácticas orientadas a responder a las necesidades específicas de aprendizaje de los estudiantes, destacando que el currículum y la organización no siempre disponen de una estructura y contenido flexible.

Cabe destacar también que pequeñas desviaciones en la conducta del docente pueden provocar grandes perturbaciones en el aprendizaje de los niños autistas. Coincidiendo con lo que menciona Hernández et al. (2021)

La inclusión de los educandos con Trastornos del Espectro Autista (TEA) demanda teorías y estrategias educativas que permitan responder de manera integral a sus necesidades de aprendizaje y motivaciones fundamentales, de lo contrario se termina

obstaculizando su desarrollo cognitivo, emocional y volitivo. (p.214-222).

Por otro lado, es fundamental destacar y reconocer el trabajo que realizan las familias en el proceso educativo de los niños con TEA a lo largo de sus vidas, independiente de los cambios, adaptaciones o modificaciones que puedan ocurrir dentro del núcleo familiar. La familia actúa como eje principal en la socialización, desarrollo personal y emocional de sus hijos, siendo el principal y más permanente apoyo para niños, niñas y adultos con TEA.

Con relación a lo anterior y a la información recabada en las entrevistas, las familias realizan un trabajo apropiado con sus hijos, favoreciendo de esta forma su proceso de inclusión en todos los ámbitos del desarrollo debido a que favorecen actividades en donde los niños puedan desenvolverse y a la misma vez estimular sus sentidos, habilidades y conocimientos que van adquiriendo en su formación escolar.

Al hablar de escolaridad como grupo creemos que es sustancial la relación que se lleva a cabo entre la familia-escuela en el proceso de inclusión de los niños/as autistas, debido a que son estas dos instituciones los pilares más importantes e influyentes en su proceso educativo. En este sentido las funciones de ambos deben ser complementarias, en donde exista una relación recíproca ya que esta supone un enriquecimiento mutuo de todos los participantes favoreciendo el aprendizaje de los alumnos los cuales pueden lograr un mejor rendimiento escolar, mayor motivación y seguridad, disminución de problemas conductuales, fomento de actitudes positivas y enriquecimiento en las habilidades y personalidad del niño/a.

En relación a lo anteriormente mencionado y a la información entregada en las entrevistas por parte de los profesionales y familias de nuestra investigación la relación que se lleva a cabo entre estas dos instituciones es positiva y alentadora, ya que en ella existe una comunicación efectiva en donde se mejoran ciertos aspectos relacionados con la inclusión, además se entregan apoyos e información relevante con respecto a los estudiantes permitiendo entregar mejores apoyos a los niños con TEA ya sea desde la escuela como dentro del hogar.

Por lo descrito en las páginas anteriores y al finalizar esta investigación y recordar la pregunta de investigación planteada en ella: **¿Cómo se desarrolla el trabajo por parte de los profesionales de la educación y cómo lo viven día a día las familias de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista de la escuela Boca Bío Sur de la comuna de San Pedro de la Paz?**

En relación al trabajo que desarrollan los profesionales de la educación vale decir que se logró evidenciar que poseen conocimiento en relación al TEA, sin embargo, falta aún más ya que este no es suficiente para atender a las necesidades educativas especiales que requiere cada estudiante, por lo que es necesario que reciban capacitaciones en relación a los avances y actualizaciones sobre esta condición. Del mismo modo se requiere que utilicen estrategias metodológicas apropiadas a las necesidades de los estudiantes para favorecer su proceso de aprendizaje.

En relación a la inclusión que se lleva a cabo dentro del establecimiento se hace necesario que busquen maneras de hacer este proceso más efectivo para favorecer

la adaptación de los estudiantes con TEA y así disminuir al máximo todas las barreras que se puedan presentar en su proceso de aprendizaje.

Por otro lado, conforme a las vivencias de las familias en este proceso se pudo evidenciar que recibieron el diagnóstico con calma, siendo este un factor clave para entender mejor el comportamiento de sus hijos. En relación a los intereses restringidos de los niños y niñas se llevan a cabo algunas técnicas para ir cambiando sus rutinas poco a poco, sin que esto los lleve a descompensarse y en caso de surgir descompensaciones utilizan técnicas para apaciguarlas, ya sea de forma verbal o física. Por lo que se puede evidenciar que las familias están comprometidas con el proceso de aprendizaje de sus hijos, informándose y llevando a cabo estrategias que aporten a las necesidades educativas que presentan.

Por lo descrito anteriormente, el objetivo general se logró en forma total, ya que a través de nuestra investigación se pudo comprender de mejor forma los procesos formativos que llevan a cabo tanto los profesionales de la educación de la escuela Boca Bio Bio Sur, como las familias de niños con Trastorno del Espectro Autista.

## **6.2 Limitaciones.**

A continuación, se explicitan cuáles fueron los principales desafíos que vivimos en nuestro proceso de investigación:

- Al momento de comenzar con la investigación, se nos dificultó escoger un tema de investigación que fuese relevante para nuestra formación y el cual pudiese responder al interés de cada una de las integrantes.

- Otra de las limitaciones que nos presentó fue el tiempo que le dedicamos a nuestra investigación, al tener las clases de seminario de manera online la comunicación como grupo se vio afectada así también las horas de trabajo que destinamos al trabajo en conjunto.
- Podemos considerar también una limitación, la inexperiencia y poco conocimiento sobre la realización de entrevistas, lo que nos dificultó profundizar de mejor forma en la problemática.
- Otro factor que nos limitó a realizar nuestro seminario de investigación fue el poco manejo de conocimiento de parte de nuestro docente colaborador con respecto al Trastorno del Espectro Autista, lo que limitó de cierta forma la corroboración de información durante la construcción del marco teórico.

### **6.3 Proyecciones.**

La presente investigación será un aporte para los futuros docentes de nuestro país, cómo también para los profesionales que ya se encuentran en ejercicio, puesto que, deja en evidencia la importancia de la inclusión educativa y las apropiadas estrategias metodológicas que responden a las necesidades de niños y niñas con NEE. Por otro lado, demuestra también la relevancia que tiene para el proceso educativo de los educandos la adecuada relación escuela - familia.

Mencionado lo anterior, se establecen las siguientes proyecciones que permiten ampliar otras posibilidades de investigación:

- Este proyecto servirá como un apoyo ante cualquier duda sobre cómo llevar a cabo el trabajo de intervención de estudiantes con TEA en aula de recursos

o regular, cómo también, ayudará de soporte ante algún suceso que intervenga con el funcionamiento del programa de integración del establecimiento y que comprometa el proceso educativo.

- Se espera que los interesados en esta investigación logren tomar conciencia sobre la relevancia que tienen en los educandos los contextos que los rodean, para llevar a cabo un adecuado trabajo colaborativo, entre docentes y profesionales dentro del establecimiento, como también entre profesionales y familias, esperando que en dichos contextos se enfoquen también en el bienestar del estudiante y el progreso de este en su escolarización.
- Se espera que este seminario de investigación logre influenciar adecuadamente en otras investigaciones que se enfoquen en temas de interés semejantes a los anteriormente expuestos.
- Para seguir investigando y trabajando esta temática, se podría observar y visualizar desde la sala de clases como los profesionales de la educación llevan a cabo su trabajo metodológico, para seguir profundizando de manera más específica desde observaciones participantes.
- Por otro lado, se podrían realizar estudios comparativos para conocer el abordaje educativo en escuelas municipales y escuelas particulares subvencionadas.

## **CAPÍTULO VII: BIBLIOGRAFÍAS**

Autism Speaks. (2018). Manual para los primeros 100 días. <https://www.autismspeaks.org/sites/default/files/2018-10/manual-de-los-100-dias.pdf>

Alcantud F., Rico, D., y Lozano L. (2012). Trastornos del Espectro Autista: Guía para padres y profesionales. <https://www.uv.es/fgweb/cudap/documents-propis/guia-recursos-trastorn-espectre-autista-cast.pdf>

American Psychiatric Association. (2013). DSM-V. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª Edición ed.). Estados Unidos: Editorial Médica Panamericana.

American Psychiatric Association (APA) (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th edition). Washington DC: American Psychiatric Association.

Gonzalez, A. (2021). Autismo: Trucos para prevenir las crisis. 2022, de hop`toys Sitio web: <https://www.bloghoptoys.es/trucos-para-prevenir-y-calmar-las-crisis-de-ninos-con-autismo/#:~:text=Las%20crisis%20forman%20parte%20de,y%20espantosa%20para%20los%20padres>

Arce, C., Mora, L., y Mora, G. (2016). Trastorno del espectro autista. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica, 32(115), 773-779. <https://bit.ly/2ZFZtw5>

Autismo Diario. (2014). ¿Qué es el PECS o Picture Exchange Communication System?

- Arias, G. (2002). "Diversidad, cultura y desarrollo personal desde una perspectiva histórico cultural". En R. Bell Rodríguez y R. López Machín (Comps.), *Convocados por la diversidad*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Azrin, N., y Foxx, R. (1971). A rapid method of toilet training the institutionalized retarded. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 4(2), 89–99. <https://doi.org/10.1901/jaba.1971.4-89>
- Badia, M. (2005). Calidad de vida familiar: la familia como apoyo a la persona con parálisis cerebral. *Revista Intervención Psicosocial*, (14) 3, 325- 341.
- Banús, S. (2011). T.G.D Intervencion. *Psicología Clínica Infantil y Juvenil*, una aproximación a su conocimiento.
- Baña, 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),323-336. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212015000300009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300009&lng=es&tlng=es).
- Bezoz, L., y Escribano, E. (2012). ¿Qué esconden los problemas del control de esfínteres? A propósito de un caso. *Pediatría Atención Primaria*, 14(56), 317-321. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638750005>
- Blahe, R. (2001). *Calendarios para estudiantes con múltiples discapacidades incluido sordoceguera*. Texas school for the blind and visually impaired.
- Bogdan, R., y Biklen, S. (1982). *Qualitative research for education: an introduction to theory and methods*. Londres: Allyn and Bacon.

- Cabezas, H. (2001). Los padres del niño con autismo: una guía de intervención. *Revista Electrónica" Actualidades Investigativas en Educación* 1(2), 1-17.  
<https://www.redalyc.org/pdf/447/44710202.pdf>
- Cabezas, H., y Fonseca, G. (2007). Mitos Que Manejan Padres Y Madres Acerca Del Autismo En Costa Rica. *Actualidades 58 Investigativas En Educación*, 7(2), 18- 32.
- Cabrera, M. (2009). La importancia de la colaboración familia-escuela en la educación. *ACADEMIA*.  
[https://www.academia.edu/6693940/MARIA\\_CABRERA\\_1?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover\\_page](https://www.academia.edu/6693940/MARIA_CABRERA_1?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover_page)
- Cáceres, P. (2013). Análisis cualitativo de contenido: Una alternativa metodológica alcanzable Chile. *Revista Psicoperspectivas* 2. p-53-82
- Campos, G., y Lule, N. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. México: *Revista Xihmai* 7(13) p. 45-60
- Chiong, L., Rizo, L., y Solís, F. (2017). Experiencia vivida en madres/padres cuidadores de niños/niñas con Trastorno del Espectro Autista. *Revista Científica de FAREM-Estelí. Medio ambiente, tecnología y desarrollo humano*. (N° 21),40-49.
- Cunningham, C., y Davis, H. (1988). *Trabajar con los padres. Marcos de colaboración*. Madrid: Siglo XXI y Ministerio de Educación y Ciencia.

Cuzcano, A., y Ruiz, C. (2017). Inclusión educativa, habilidades diferentes y asperger.

Revista EDUCA UMCH, (10), 91-105. 10.35756/educaumch.v10i0.14

Chara, F., Montesinos, L., Contreras, L., Murillo, D., y Ayala, H. (2018). A brief history

of autism. Revista de Psicológica, 8(2), 125-133.

<https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/138>

Dawson, G., Meltzoff, A., Osterling, J., Rinaldi, J., y Brown, E. (1998). Children with

autism fail to orient to naturally occurring social stimuli. Journal of Autism and

Developmental Disorders, 28(6), 479-485.

Decreto 170. (2010). Fija normas para determinar los alumnos con necesidades

educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para

educación especial. [https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1012570&f=2010-](https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1012570&f=2010-08-25&p=)

[08-25&p=](https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1012570&f=2010-08-25&p=)

Díaz, F., y Hernández, G. (2007). Estrategias Docentes para un Aprendizaje

Significativo. Una interpretación Constructivista. Venezuela. Editorial MC

Graw Hill. pp. 141,175.

Duk, C., y Murillo, J. (2010). Editorial: Claves de la formación de profesores para

escuelas inclusivas. Revista latinoamericana de educación inclusiva. Vol 4,

Nº2, pp.11-12. Consultado en

<http://www.rinace.net/rlei/numeros/vol4num2/editorial.pdf> (12-10-2011)

Domingo, J., y Domingo, L. (2015) Análisis de tareas para preparar y seguir procesos de aprendizaje. Aprendiendo a enseñar, Manual práctico de didáctica. p-175-184.

Morales, E., y Janier, A. (s.f). Efectividad del modelo teacch comparado con el modelo denver para la intervención del autismo. Revistas Científicas Signos Fónicos. 2021: 7 (1).1-25.

Echeita, G. (2008). Inclusión y Exclusión Educativa. "Voz y Quebranto". Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 6(2), 9-18.

Echeita, G. (2016). Inclusión y Exclusión Educativa."Voz y Quebranto". *REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia Y Cambio En Educación*, 6 (2).

Fernández, A. (2003). Educación Inclusiva: Enseñar y Aprender entre la Diversidad. Revista Digital UMBRAL 2000. N° 13. Recuperado de <http://www.reduc.cl/wpcontent/uploads/2014/08/EDUCACI%C3%93N-INCLUSIVA.pdf>

García, J., Pozo, A., y Orey, M. (2017). Educación, inclusión y solidaridad: Ámbitos prácticos y perspectivas. Editorial UNED. [http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:EditorialUNED-aa-EDU-Jgarcia0002/Garcia\\_Gutierrez\\_Juan\\_Educacioninclusion.pdf](http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:EditorialUNED-aa-EDU-Jgarcia0002/Garcia_Gutierrez_Juan_Educacioninclusion.pdf)

García, R., Irrarázaval, M., López, I., Riesle, S., Cabezas, M., y Moyano, A. (2021). Encuesta para cuidadores de personas del espectro autista en Chile:

Primeras preocupaciones, edad del diagnóstico y características clínicas. *Andes pediátrica*, 92(1), 25-33. Epub 22 de febrero de 2021. <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2307>

García, A. (2008). *Espectro Autista: Definición, Evaluación e intervención educativa*. Mérida: Junta de Extremadura.

Garza, R. (2020). Control de esfínteres. *Acta Pediatr Mex*, 41(1), 40-42. <http://dx.doi.org/10.18233/APM41No1pp40-421974>

Giné, C. (2001). Familia e intervención precoz. Orientaciones para la intervención del psicopedagogo. En B. Del Rincón Igea, *Presente y futuro del trabajo psicopedagógico*. Barcelona: Ariel

Harris, S. (2001). *Los hermanos de niños con autismo. Su rol específico en las relaciones familiares*. Madrid: Narcea.

Hernández, O., Spencer, R., y Gómez, I. (2021). La inclusión escolar del educando con TEA desde la concepción histórico-cultural de Vygotsky. *Conrado*, 17(78), 214-222. Epub 02 de febrero de 2021. Recuperado en 13 de julio de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000100214&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100214&lng=es&tlng=es).

Hernández, R. (1994) *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

Heward, W. (2000). *Niños excepcionales. Una introducción a la educación especial*. Madrid: Prentice Hall.

Huber, G. (1991). Análisis de datos cualitativos con ordenadores. Principios y manual del paquete de programas AQUAD 3.0. Sevilla: Carlos Marcelo.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nerv Child*, 12 (2), 217-250.

Mayring, P. (2000) Qualitative content analysis. *Forum qualitative social research*, 1(2)  
Recuperado octubre 10, 2002, de la World Wide Web:  
<http://qualitativeresearch.net/fqs/fqs-e/2-00inhalt-e.htm>

Medina, A. (2014). Integrados Chile. Recuperado el 02 de 2021, de Educación inclusiva: encuentra colegios con PIE y Escuelas Especiales:  
<http://www.integradoschile.cl/2014/02/25/educacion-inclusiva-encuentracolegios-con-pie-y-escuelas-especiales/>

MINEDUC. (2015). Diversificación de la enseñanza. Decreto 83. Aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales de educación parvulario y educación básica. Santiago, Chile.

MINEDUC. (2009). Decreto Supremo 170, Reglamento de la Ley N° 20.201. Chile.

Ministerio de Educación - MINEDUC (2005). Informe Comisión sobre Formación Inicial Docente. Santiago de Chile.

Ministerio de Educación - UMCE (2008). Estudio de la calidad de la Integración Escolar. Chile: Informe estudio Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación.

MINSAL. (2011). Detección y Diagnóstico Oportuno de los Trastornos del Espectro Autista (TEA). Ministerio de Salud de Chile, Subsecretaría de Salud Pública, Santiago.

Moliner, O. (2008). Condiciones, procesos y circunstancias que permiten avanzar hacia la inclusión educativa: retomando las aportaciones de la experiencia canadiense. Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. Vol. 6, No. 2. pp. 27-44. España. Consultado en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/551/55160204.pdf> (12-09-2011)

Mulero, F. (2020). RUTINAS EN NIÑOS CON TEA: ¿CUÁLES SON SUS PROS Y CONTRAS? <https://auticmo.com/rutinas-en-ninos-tea/>

Núñez, B. (2007). Familia y discapacidad: De la vida cotidiana a la teoría. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.

Núñez, R. (2022). Autismo: Una mirada de lo singular a lo plural. Santo Tomás en Línea. <https://enlinea.santotomas.cl/blog-expertos/autismo-una-mirada-de-lo-singular-a-lo-plural/>

Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura - OEI (2010). Documento Final Metas Educativas 2021, La educación que queremos para la generación de los bicentenarios. Madrid, España: OEI

Pérez, G. (1994) Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. Tomo II. Técnicas de análisis de datos. Madrid: La Muralla S. A.

Rangel, A. (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. *Telos*, 19 (1), 81-102.

Reeder, H. (2011). La praxis fenomenológica de Husserl. Bogotá: San Pablo.

Reynoso, C., Rangel, M., y Melger, V. (2017). El trastorno del espectro autista. *Revista médica del instituto mexicano del seguro social*, 55(2), 214.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71938>

Rivera, M., Del Carmen, Y., y Aparicio, C. (2020). Características de las prácticas de liderazgo pedagógico en programas de integración escolar que favorecen el trabajo colaborativo entre docentes. *Perspectiva Educativa*, 59(2), 27-44.  
<https://dx.doi.org/10.4151/07189729-vol.59-iss.2-art.1055>

Riviere, A. (2000). ¿Cómo aparece el autismo? Diagnóstico temprano e indicadores precoces del trastorno autista. En A. Riviere y J. Martos (comp.), *El niño pequeño con autismo*. Madrid: APNA.

- Rojas, V., Quiroz, V., Garrido, C., Silva, M., y Carvajal, N. (2019). Conocimientos en Trastorno del Espectro Autista (TEA) en profesionales de los Programas de Integración Escolar de la comuna de Valparaíso. *Revista chilena de pediatría*, 90(5), 563-564.
- Rosas, R., Staig, J., Lazcano, G., Palacios, R., Espinoza, V., Aro, M., y Imbernón, C. (2019). ¿Qué Podemos Aprender de los Sistemas Educativos de Chile, España y Finlandia en el Marco de la Declaración de Salamanca? *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 13(2), 57-74.
- Schalock, R., y Verdugo, M. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Revista Siglo Cero, Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 38 (4), 21-36.
- Simón, C., Echeita, G. (2013). Comprender la educación inclusiva para intentar llevarla a la práctica. En Rodríguez, H., & Torrego, L. (Coords), *Educación inclusiva, equidad y derecho a la diferencia. Transformando la escuela* (pp.33-65). Madrid: Wolters Kluwer España.
- Soto, R. (2002). El síndrome autista: Un acercamiento a sus características y generalidades. *Revista de Educación*, 26(1), 47-61.
- Suárez, E. (2015). Relación centro escolar-familia en casos de niños con Trastorno del Espectro Autista. [Tesis de maestría, Universidad de Oviedo]. Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo.

Slee, R.(2012).La escuela extraordinaria.Exclusión, escolarización y educación inclusiva. Madrid:Morata.

Talero, C., Echeverría, C., Quiñones, P., Morales, G., y Velez, A. (2015). Trastorno del espectro autista y función ejecutiva. Revista Neurológica Colombiana, 31(3), 246- 252. 10.22379/2422402237

Tamayo, M., Carvalho, M., Sanchez, M., Saldaña, A., y Rebolledo, J. (2018): “Programa de Integración Escolar en Chile: brechas y desafíos para la implementación de un programa de educación inclusiva”. Revista Española de Discapacidad, 6 (I): 161-179. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99356728016>

Taylor, S., y Bogda, R. (1987): Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados. Síntesis, España. Ed. Paidós.

Tesch, R. (1990). Qualitative Research: Analysis and Software Tools. Bristol: The falmer Press.

UNESCO. (2005). Guidelines for inclusión: Ensuring Access to Education for All. Obtenido de UNESCO: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000140224>

Valles, M. (1999) Técnicas cualitativas de investigación social.

Vargas, M., y Navas, W. (2012). Autismo infantil. Revista cúpula. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art5.pdf>

Wing, L. (1988). The Continuum of Autistic Characteristics. En E. Schopler, y G. Mesibov, *Diagnosis and Assessment in Autism*. Springer, Boston.  
10.1007/978-1-4899-0792-9\_7

Z L. (2007). Un niño con Autismo en la familia. Universidad de Salamanca, Ministerio de Asuntos Sociales INSERSO.?

Zalaquett, D., Schönstedt, M., Angeli, M., Herrera, C.,y Moyano, A. (2015). Basics of early intervention in children with autism spectrum disorders. *Revista chilena de pediatría*, 86(2), 126-131.

## **ANEXO**

## **GLOSARIO DE TÉRMINOS Y SIGLAS.**

**DSM IV:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales).

**DSM V:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales).

**NEE:** Necesidades Educativas Especiales.

**NEEP:** Necesidades Educativas Especiales Permanentes.

**TEA:** Trastorno Espectro Autista.

**PIE:** Programa de Integración Escolar.

**E.E:** Escuela Especial.

**E.R:** Escuela Regular.

**I.E:** Inclusión Educativa.

**LGE:** Ley General de Educación.

**M-CHAT/ES:** Cuestionario de Desarrollo Comunicativo y Social de la Infancia

**MINEDUC:** Ministerio de Educación

**SENADIS:** Servicio Nacional de la Discapacidad

**ONU:** Organización de las Naciones Unidas.

**MINSAL:** Ministerio de Salud.

**UNICEF:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

**UNESCO:** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

**OREALC-UNESCO:** Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe.

**Anexo 1:****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTICIPANTE.**

El propósito del presente documento es invitarlo a participar en el estudio titulado: **“La adecuada respuesta de profesionales en busca de la adaptación de niños y niñas en educación inicial diagnosticados dentro del Trastorno del Espectro Autista en la escuela Boca Bío Bío de la comuna de San Pedro de la Paz.”** cuyas investigadoras principales son: Paula Cáceres Vera, Catalina Fuentes Salazar, Catalina Méndez Pincheira, Marisel Torres Inzunza, Viviana Uribe Carrillo.

Para que usted pueda tomar una decisión informada/o, le explicaremos cuáles serán los procedimientos involucrados en la ejecución de la investigación, así como en qué consistiría su colaboración:

1. El estudio se desarrollará en la comuna de San Pedro de la Paz durante el año 2022.
2. El objetivo del estudio es comprender los procesos formativos que viven profesionales de la educación y familias con niños y niñas dentro del trastorno del espectro autista en un establecimiento de educación básica de la comuna de San Pedro de la Paz.
3. Esta investigación no tiene beneficios directos ni indirectos para Ud. Lo que busca es contribuir al conocimiento de la condición del trastorno del espectro autista.
4. Su participación consistirá específicamente en responder una entrevista semi estructurada de no más de 60 minutos sobre cuestiones relacionadas con educación inclusiva y el trastorno del espectro autista.
5. La presente investigación no implicará ningún riesgo para Ud., solo deberá contestar las preguntas que indaga en temáticas generales y no en temas personales.
6. Se le solicita participar en esta actividad en forma voluntaria, no remunerada y sin costo para Ud.
7. Tiene el derecho a abandonar el estudio informando oportunamente al investigador responsable, sin necesidad de dar ningún tipo de explicación y sin que ello signifique ningún perjuicio para usted. Además, tiene el derecho a no responder preguntas, si así lo estima conveniente.

8. Toda la información generada será confidencial, por lo cual su nombre no será escrito en ningún registro asociado a los datos de análisis. Del mismo modo, la información será analizada en privado, y no será conocida por personas ajenas a la investigación. Cada entrevista será identificada con un número escrito al momento del ingreso de los datos al programa de análisis, que tendrá como fin solo facilitar su análisis posterior.

9. Los resultados y las conclusiones del análisis podrán ser publicadas en revistas y/o libros especializados, difundidas en seminarios, manteniéndose siempre la reserva de las identidades de los participantes.

10. Para más preguntas sobre nuestra participación en el estudio, puede contactar a nuestro docente colaborador de investigación de la Universidad Católica De la Santísima Concepción, Cristian Marilaf Cortés, correo: [cmarilaf@uct.cl](mailto:cmarilaf@uct.cl)

11. Puede pedir los resultados de la investigación una vez finalizada.

12. En caso de aceptar participar, recibirá un ejemplar de este documento.

Firmas investigadoras responsables.

Firma entrevistada/a participante.

Paula Cáceres Vera  
Catalina Fuentes Salazar  
Catalina Méndez Pincheira  
Marisel Torres Inzunza  
Viviana Uribe Carrillo.

**Anexo 2:****Pauta de entrevista semiestructurada.****Familia de niños con TEA.**

1. ¿Qué es el Trastorno del Espectro Autista para Ud.?
2. ¿Cuáles fueron las primeras señales de alerta y en qué contexto surgieron? (como lo sospechó)
3. ¿A qué edad fue diagnosticado su hijo/a con TEA? ¿Cuál fue su diagnóstico y qué nivel tiene?
4. ¿Cómo fue el proceso que vivieron como familia desde que el profesional les entregó el diagnóstico? (primeras emociones o impresiones- etapas del duelo)
5. ¿Cómo vivencian el día a día con su hijo/a? (rutinas y qué sucede si esta cambia inesperadamente).
6. ¿Cómo es el comportamiento del menor dentro del núcleo familiar y cómo reacciona la familia ante un episodio de descompensación de X?
7. ¿Como núcleo familiar consideran que tienen el conocimiento y preparación necesaria para atender las necesidades de su hijo/a?
8. ¿Cuenta con los recursos necesarios para acceder a las terapias y todo lo que requiere para una efectiva intervención? (profesionales, medicación. Cómo afecta en el desarrollo integral de su hijo/a)
9. Con respecto al establecimiento ¿Este le ha brindado la información, conocimientos y apoyo a través de diversos profesionales con respecto al TEA que presenta su hijo? (¿Qué profesionales trabajan con su hijo/a?)
10. ¿Qué tipo de actividades, estrategias y métodos de trabajo desarrollan? (individuales, grupales, aula de recursos, aula regular).
11. ¿Se siente satisfecho con el método de trabajo que los profesionales tienen con su hijo/a y la comunicación que mantienen con Usted?

**Educadora Diferencial del establecimiento.**

1. ¿Qué es el TEA para usted?
2. ¿Ha trabajado usted con niños TEA? ¿Desde hace cuánto tiempo?
3. ¿Cómo lleva a cabo su trabajo con ellos? (Aula común o de recursos)
4. ¿Qué tipo de estrategias metodológicas desarrolla y que materiales utiliza?
5. De acuerdo a su experiencia, ¿que considera más efectivo el trabajo empleado en aula común o en aula de recursos?
6. ¿Usted cómo trabaja con la familia? ¿Qué tipo de comunicación mantiene para relacionarse con ellos?
7. ¿Usted entrega información u orientaciones a la familia con respecto al proceso educativo del estudiante?, y ¿cada cuánto tiempo lo hace?
8. ¿Cómo ve usted que sobrellevan las familias el tener un hijo/a con tea?
9. De acuerdo con las últimas actualizaciones del TEA, ¿Ha recibido usted, cursos o jornadas formativas para profundizar o actualizar sus conocimientos?
10. ¿Considera usted que la información o conocimientos que posee son suficientes para trabajar con niños TEA?
11. ¿Cree usted que el trabajo colaborativo entre educadoras de párvulo y profesoras diferenciales es efectivo dentro del aula común?
12. ¿Cuenta usted con el espacio adecuado y los recursos para trabajar en aula de recursos con los estudiantes TEA?
13. ¿Cómo es el proceso de inclusión y/o de adaptación de los alumnos TEA al establecimiento?

**Educadora de Párvulo del establecimiento.**

1. ¿Cuál es su experiencia con el TEA? ¿Ha trabajado anteriormente con niños/as con este trastorno?
2. ¿Cuál ha sido su mayor desafío al trabajar con niños TEA?
3. ¿Durante las clases colaborativas con la educadora diferencial, qué estrategias metodológicas y qué materiales utiliza con estos alumnos
4. ¿Cree que el trabajo colaborativo entre usted y las profesoras de educación diferencial es efectivo dentro de la sala de clases?
5. ¿Sabe y es capaz de manejar una descompensación de un niño TEA? Explique cómo lo hace
6. ¿Cree usted que la intervención con el menor en sala es adecuada y existe el espacio que se requiere para un buen desarrollo de la actividad?
7. ¿Usted cómo trabaja con la familia? ¿Qué tipo de comunicación mantiene para relacionarse con ellos?
8. ¿Usted entrega información u orientaciones a la familia con respecto al proceso educativo del estudiante?, y ¿cada cuánto tiempo lo hace?
9. ¿Cómo ve usted que sobrellevan las familias el tener un hijo/a con tea?
10. ¿Cuál es su conocimiento sobre el TEA? ¿Lo considera suficiente para trabajar con niño/as que tengan este trastorno?
11. ¿Ha recibido formación sobre el TEA, cursos, jornadas, entre otros?
12. ¿Maneja o conoce estrategias para llevar a cabo frente a una descompensación de un/a estudiante con TEA?
13. ¿Qué tipo de recursos recibe el establecimiento para los estudiantes con NEEP?
14. ¿Cómo es el proceso de inclusión y/o de adaptación de los alumnos TEA al establecimiento?

**Fonoaudióloga del establecimiento.**

1. ¿Hace cuánto tiempo trabaja con niños dentro del espectro autista?
2. ¿Cuál ha sido su mayor desafío al trabajar con niños TEA?
3. ¿Cree usted que la intervención con el menor en sala es adecuada y si existe el espacio que se requiere para hacerlo?
4. ¿Usted cómo trabaja con la familia? ¿Qué tipo de comunicación utiliza para relacionarse con ellos?
5. ¿Usted entrega información u orientaciones a la familia con respecto al proceso educativo del estudiante?, y ¿cada cuánto tiempo lo hace?
6. ¿Cómo ve usted que sobrellevan las familias el tener un hijo/a con tea?
7. ¿Ha recibido formación sobre el TEA, cursos, jornadas, entre otros?
8. ¿Cuál es su conocimiento sobre el TEA? ¿Lo considera suficiente para trabajar con niños/as que tengan este trastorno?
9. ¿Maneja o conoce estrategias para llevar a cabo frente a una descompensación de un/a estudiante con TEA?
10. Según lo que usted observa, ¿cree que el trabajo colaborativo entre docentes de aula y profesoras/es diferenciales es efectivo dentro de la sala de clases?
11. ¿Durante las clases qué estrategias metodológicas aplica con estos alumnos?
12. ¿Qué tipo de recursos recibe el establecimiento para los estudiantes con NEEP?
13. ¿Cómo es el proceso de inclusión y/o de adaptación de los alumnos TEA al establecimiento?

## Anexo 3

Categoría	Subcategoría	
Conocimiento del Trastorno del Espectro Autista	<p data-bbox="435 405 699 510">Percepción del trastorno del espectro autista</p> <p data-bbox="435 951 691 1129">Oportunidades de acceso a la información sobre el Trastorno del Espectro Autista</p>	<p data-bbox="722 405 1495 615"><i>Para mí es algo nuevo porque yo no sabía mucho sobre eso hasta que diagnosticaron a M.T y a P.T con TEA y para mí es un aspecto diferente en que uno se desarrolla diferente a las demás personas, uno sigue teniendo un poco más de habilidades en ciertas cosas y en otras no. (EM1)</i></p> <p data-bbox="722 657 1401 688"><i>La verdad no tengo mucho conocimiento. (EM2)</i></p> <p data-bbox="722 730 1495 867"><i>Condición que tienen los niños, hay grave, menos grave. En la que está mi hijo no es tan grave, es más en el aspecto del lenguaje porque todavía no habla. (EM3)</i></p> <p data-bbox="722 909 1495 1381"><i>Cuando me dieron el diagnóstico empecé a buscar en libros, en entrevistas a personas también, a mamás que tienen hijos con TEA de diferentes grados, ya sea desde el leve hasta el más grave, empecé a buscar sus experiencias, como llevaban su crianza con sus hijos desde los más pequeños hasta ya los más grandes para tener una idea de cómo hacerlo yo también en casa, en cuanto a la educación y a la formación que le vaya dando, entonces eso fue una herramienta muy útil para mí, aparte el apoyo con el psicólogo que también me fue orientando de qué hacer cuando les dan las crisis, cuando pasan situaciones, para que no explote más la situación, sino que controlarla. (EM1)</i></p> <p data-bbox="722 1423 1495 1675"><i>Yo siento que nos falta más porque tenemos como las nociones básicas, pero todavía faltan más cosas, por ejemplo: la parte educativa, eso se puede ir aprendiendo en el transcurso, en internet, también por parte de los profesores, por parte del consultorio, pero la otra parte que es, por ejemplo, la alimentación. (EM1)</i></p>
Señales de alerta del Trastorno del Espectro Autista	Primeros rasgos del autismo	Lo noté en P.T y después vi el mismo patrón repetitivo en M.T en cuanto a que se obsesiona mucho en girar las ruedas de los autos, los ordenaba todos en fila y yo venía y se los desordenaba y los volvía a poner en el mismo lugar que los tenía antes y los ordenaba de mayor a menor, por color y todos en fila, los ponía

	<p>Intereses restringidos</p>	<p>en la cama o en la mesa, entonces eso me empezó a llamar la atención, igual las botellas las ordenaba de la más grande a la más chica.</p> <p>Yo noté ciertas cosas en la casa, pero pensaba que eran parte de él, natural de un niño jugando, en la escuela también lo notaron, pero avisaron ya tarde, cuando ya estaba más grande. (EM1)</p> <p>Yo encontraba algo raro en M.T porque él no soporta los ruidos fuertes, desde pequeño, y yo le decía mi hijo cuando escucha ruidos fuertes se pone pálido y tiritita y le pasaban todas esas cosas, después llegó a la escuela y ahí me confirmaron algo que yo sospechaba. (EM2)</p> <p>Primero empezamos con el consultorio, por los controles ellos decían que ellos en los controles le van haciendo cosas del desarrollo y él no siempre completaba todos los aspectos que ellos querían, y ya ahí empezamos y después me mandaron del mismo consultorio a una sala de estimulación y de ahí me mandaron al neurólogo y ahí me dijo que podía ser eso pero que no podía confirmarlo y aparte que en la casa veíamos cosas distintas que no hablaba todavía, que le costó mucho para caminar se demoró mucho, que no hablaba se golpeaba, no miraba a los ojos, los ruidos también y era súper derecho para sus cosas. (estructurado). (EM3)</p> <p>La parte social cuesta un poquito más, pero la otra parte que es intelectual ya sea artística o intelectual como tal se desarrolla más dependiendo del gusto de cada persona, en este caso de mis hijos.</p> <p>en cuanto a sus comportamientos, porque para ciertas cosas eran muy desarrollados y para otras les costaba tanto.</p> <p><i>El M.T cuando ve por color, ve lo verde y todo lo verde lo saca del plato, ni siquiera lo huele ni lo prueba como para salir de la duda, no, no rechazo total a lo verde, lo que es ensalada, tomate o choclo o zanahoria igual, hacia afuera, lo más que probó fue una zanahoria cocida, pero ahí no más. Entonces lo que hago yo es jugo, porque la fruta le gusta en jugo, entonces cuando le hago uno, por ejemplo, si es frutilla le echo acelga y la licuo y hago un jugo y como se sigue viendo rojo no se da ni cuenta y se come ahí la verdura y tiene</i></p>
--	-------------------------------	---

	<p>Formas de comunicación del menor</p>	<p>vitamina c y tiene hierro, así que se hace la combinación, entonces tengo que ir mezclándola. No le gustan las legumbres, entonces hago harina de legumbres y le hago queques, bizcochos y ahí come legumbres, sin integrarle harina de trigo, solamente con harina de legumbre para que sea su porción.</p> <p>Con M.T estoy trabajando la parte de la silla, cuando uno se sienta tiene un lugar y el M.T siempre ocupa la misma silla, entonces le cuesta hacer el cambio de silla con su hermano, lo bota hasta que lo saca, entonces en eso estoy trabajando ahora para que se acostumbre a que se puede sentar en cualquier parte sin que le afecte. Acá en la casa tiene su plato y su taza y no ocupa otra que no sea su plato y su taza y ahora quiero entrar en eso, hacerle el cambio para que se acostumbre a que no tiene solo ese plato para comer que puede comer en cualquiera. A P.T no, porque lo acostumbramos de chiquitito a los cambios, entonces lo que uno le pase lo ocupa. (EM1)</p> <p>En cuanto a comunicarse siempre era con señas, decía "aaa", con la mano señalaba que quería, pero nunca me decía "eso" o el nombre de lo que quería. (EM1)</p> <p>No hablaba se golpeaba, no miraba a los ojos (EM3)</p>
Diagnóstico	<p>Diagnóstico específico necesidad educativa permanente</p>	<p>Fue diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista y también hiperactividad. M.T en el carnet de discapacidad está como moderado. Y P.T está como severo en 57,5% y aparte del TEA tiene déficit atencional</p> <p>P.T y M.T fueron diagnosticados en conjunto, fueron los dos al psicólogo y al pediatra y les dieron todo junto, las horas, entonces nos enteramos todos juntos. (EM1)</p> <p>M.T tiene epilepsia y yo le decía al neurólogo, porque mi hijo se trata desde el mes (de vida) con el neurólogo y a los 4 años me enteré que tenía TEA. (EM2)</p> <p>Fue a los 2 años. Y el nivel moderado. (EM3)</p>
Etapas del duelo	<p>Proceso de aceptación</p>	<p>Nos sentimos bien, de hecho fue un alivio, es como que nos hubieran armado el rompecabezas y nos hubieran dicho esta es la foto de su hijo, lo mismo con P.T cuando nos dieron el diagnóstico quedamos mucho</p>

		<p>más tranquilos porque ya sabiendo que era podríamos partir por donde ayudarlos y apoyarlos para que siguieran superándose, antes no entendíamos nada, teníamos siempre conflictos con los pediatras, con las enfermeras porque ellas tampoco sabían, entonces vivíamos retándonos entre las dos por situaciones que pasaban que podían ser muy mimados o muy caprichosos y tuve muchos problemas con eso y ahora ya con el diagnóstico todos quedamos más tranquilos, ahora entienden por qué hacen esto y porque yo tampoco podía hacer ciertas cosas con ellos o ellos se comportaban de cierta manera, entonces fue un alivio para nosotros como familia la noticia. El duelo podría decirse que fue antes que supiéramos el diagnóstico cuando no sabíamos, porque ahí no entendíamos, estábamos siempre en conflicto, no entendíamos qué pasaba, porque hace esto, porque se comporta así, no entendíamos, pero después del diagnóstico fue como que nos quitarán una mochila de encima y fue ya para avanzar. (EM1)</p> <p>Lo tomamos bien, siempre dijimos que no era nada grave porque hay tanta cosa hoy en día, pero lo tomamos súper bien, que hay que apoyarlo. A veces igual nos desanimábamos por ejemplo la etapa de los paños. (EM2)</p>
Descompensación	Rutinas	<p>Les tengo un orden en la casa, por ejemplo, en las mañanas se levantan y cómo desayunan en la escuela solo nos vamos a la escuela, de la escuela a la casa y de la casa a la escuela, y si no almorzaron en la escuela almuerzan en la casa, después se sirven el postre y luego de hacer todas esas cosas siguen las tareas.</p> <p>En el caso de M.T como es más chiquitito no tiene tareas así que él puede seguir jugando, en cambio P.T él hace sus tareas y sabe que una vez que termine sus tareas tiene toda la tarde libre para que pueda jugar, si quiere ocupar el Tablet, el teléfono o la tv se les hace un horario, se les da una hora y se le pone cronómetro y ellos ya se acostumbraron a que una hora es para que puedan tener "chipe libre" ya sea para ocupar la tv, jugar o lo que quieran hacer en la parte electrónica y después siguen con las horas libres y su horario de colación siempre está marcada entre las 4 y las 5,</p>

		<p>después entre las 7 y las 8 la once y después ya están durmiendo a las 9 (EM1)</p> <p>No, no es muy de las rutinas, lo que más le gusta es salir, pero no es muy estructurado con lo de las rutinas. Lo que sí, si pasa muchos días sin salir, que no lo sacamos a la plaza se estresa, son sus peores días, en encierro lo aburre. (EM2)</p> <p>Por ejemplo, aquí con su hermanito, él llora y él no, no, se estresa con eso. Cuando hay ruidos en la tele le pasa, pero es muy rara vez casi siempre está solo jugando en su pieza, mientras nadie lo moleste está bien. Una crisis de un comercial lo ataca de una forma y una crisis en que yo le diga no, porque para él la palabra no es fatal, no puede escuchar la palabra no. (EM2)</p> <p>Bueno, en la casa he notado que todos reaccionamos diferente. En mi caso, yo lo contengo abrazándolo, primero que se calme, que se tranquilice. (EM1)</p> <p>yo soy la única que lo puede calmar y lo hago abrazándolo. (EM2)</p> <p>Cuando a él le dan (crisis), aunque es muy rara la vez que le dan, es apoyarlo, acariciarlo (EM3)</p> <p>Una vez que ya se tranquilizó, que pasó la crisis conversó con él y le explico dependiendo la situación que haya pasado como la puede llevar de mejor manera. Mi esposo reacciona diferente, es más tajante, como: no llores, no te sientas así, como que le limita las emociones y los sentimientos que él tiene, entonces en eso batallo con él para que le haga entender que, si tiene que expresar lo que siente, si se siente enojado, se siente triste tiene que expresarlo porque es la forma que tiene de comunicarse con uno y si no se va a frustrar más y se va a irritar más. En eso batallo con él, pero se le olvida, es que él trabaja todo el día y llega cansado, entonces tiene poca paciencia (se ríe). (EM1)</p>
	Causas de descompensación	
	Contención Física	
	Contención Verbal	

		<i>Decirle que lo queremos que esté tranquilo que no va a pasar nada, pero es muy raro que le pase eso. (EM3)</i>
Satisfacción con el establecimiento	<p>Establecimiento Regular con PIE</p> <p>Información entregada por los profesionales</p>	<p><i>M.T igual está socializando ahora y tiene más capacidades intelectuales en cuanto a la información que P.T, pero los dos si se ha notado el cambio al entrar a la escuela.</i></p> <p><i>Estoy muy conforme con el establecimiento, la verdad me gustó muchísimo. (EM1)</i></p> <p><i>Mmmm mitad si y mitad no, porque tampoco lo han hecho muy bien. (EM3)</i></p> <p><i>Lo que van informando es por las reuniones de apoderados las tías han nombrado las cosas que van haciendo, las actividades, han puesto en las planillas incluso de los días de tanto según la semana que va tocando, pero en cuanto ya a lo particular del tema del programa PIE no mucho. (EM1)</i></p> <p><i>Me tienen al día de cómo está el avance, entonces en ese sentido estoy satisfecha porque también se nota en la casa los avances que ha tenido.</i></p> <p><i>Si, me iban a citar no me acuerdo si 1 o 2 veces al año para ver los avances y todo, entonces con eso si quede conforme. (EM2)</i></p> <p><i>Yo creo que siempre va a faltar más información o gente nos diga. (EM3)</i></p>
Relación establecimiento familia	<p>Trabajo con Fonoaudióloga</p> <p>Trabajo con Profesora Diferencial</p> <p>Trabajo con psicóloga</p>	<p><i>Por parte de la fonoaudióloga me encanta la tía porque es super aplicada en la formación de los dos y se las ingenia a pesar de que tienen su personalidad los dos diferentes, se las ingenia para que igual hagan la actividad dentro de su testarudez. (EM1)</i></p> <p><i>Hasta el momento bien bien, M.T igual ha ido mejorando, lo único sí que parece le da pelea a la tía X el M.T (risas) así que no sé. (EM1)</i></p> <p><i>La tía X me dijo que si tenía alguna duda me comunicara. (EM2)</i></p> <p><i>Creo que igual lo ve la psicóloga porque hace una semana atrás me llamó para hacerme un par de</i></p>

		<i>preguntas, pero es la primera vez desde que llevo en el colegio que me ha llamado.(EM3)</i>
--	--	--



### PAUTA PARA EVALUAR SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL EVALUADOR	Ricardo Castro Cáceres
TÍTULO DEL SEMINARIO EVALUADO:	VIVENCIAS DE PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN Y FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS DE PRE BÁSICA DIAGNOSTICADOS DENTRO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE LA ESCUELA BOCA BÍO BÍO SUR
ESTUDIANTE (S) AUTOR (ES) DEL SEMINARIO	Paula Cáceres Vera. Catalina Fuentes Salazar. Catalina Méndez Pincheira. Marisel Torres Inzunza Viviana Uribe Carrillo.
CARRERA	Pedagogía en Educación Diferencial
PROFESOR GUÍA	Cristian Marilaf Cortés

**Nota: Evalúe de 1.0 a 7.0 cada uno de los indicadores que se presentan esta pauta.**

#### A. De La Formulación del Problema (25%)

INDICADORES	Nota
1. Construcción del objeto de estudio a partir de la presentación de antecedentes empíricos, contextuales y teóricos.	6,5
2. Supuestos o hipótesis de trabajo en correspondencia con el objeto de estudio.	6,6
3. Objetivos formulados con claridad y coherentes con el problema y el objeto de estudio.	6,8
4. Relevancia del problema de investigación en el contexto de las disciplinas pedagógicas.	6,0
5. Adecuada identificación y/o definición operacional de variables y/o categorías de análisis.	6,6
6. Fundamentación y justificación del problema basado en antecedentes bibliográficos y de trabajos de investigación relevantes en el campo de estudio.	6,2
<b>Promedio</b>	<b>6,5</b>

#### B. DEL MARCO TEÓRICO REFERENCIAL (20%)

INDICADORES	Nota
1. Pertinencia y relevancia de la bibliografía (si corresponde a las disciplinas pedagógicas, actualizadas).	6,8
2. Uso del lenguaje técnico coherente con la temática estudiada.	6,8
3. Calidad y precisión del marco teórico/ Conceptual.	6,8
<b>Promedio</b>	<b>6,8</b>

#### C. Del Diseño Metodológico del Problema (20%)

INDICADORES	Nota
1. Precisión del enfoque o modelo de investigación.	6,8
2. Presentación del método de investigación y su diseño.	6,8
3. Coherencia entre el enfoque investigativo, las fuentes de recogida de datos y el problema estudiado.	6,8
4. Precisión en la descripción de la población objetivo o de los participantes, su rol y función que cumplen en la investigación.	6,8
5. Precisión de las estrategias y técnicas de recogida de datos.	6,8
6. Descripción del procedimiento investigativo y/o escenarios donde se realiza la investigación.	6,8
7. Control de validez y confiabilidad y/o de credibilidad y consistencia interna de la información.	6,8
8. Consistencia entre unidad de análisis, fuentes y técnicas de análisis de la información.	6,8
<b>Promedio</b>	<b>6,8</b>



**D. DEL CONTENIDO TEMÁTICO Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN (25%)**

INDICADORES	Nota
1. Procesamiento, análisis e interpretación pertinentes de los resultados o hallazgos de investigación .	6,5
2. Presentación de los hallazgos o resultados de forma clara y sintética.	6,5
3. Discusión de los resultados de la investigación.	6,5
4. Conclusiones sustentadas en los resultados o hallazgos.	6,5
5. Explicitación de las proyecciones y de las limitaciones del estudio.	6,5
6. Congruencia entre conclusiones, discusión y sugerencias que se realiza a partir de los resultados o hallazgos de la investigación.	6,5
<b>Promedio</b>	<b>6,5</b>

**E. DE LOS ASPECTOS FORMALES (10%)**

INDICADORES	Nota
1. Títulos pertinentes y sintéticos .	6,8
2. Estructura organizada de los contenidos atendiendo al enfoque y método investigativo.	6,8
3. Correcto uso de ortografía.	6,8
4. Coherencia en la redacción.	6,8
5. Sistematización en la formulación de citas y referencias bibliográficas.	6,8
6. Uso del sistema de citas bibliográficas, de acuerdo a normas APA.	6,8
<b>Promedio</b>	<b>6,8</b>

**2. RESUMEN DE LA EVALUACIÓN**

Aspectos	Ponderación	Nota	Puntaje porcentual
A. De la Formulación del problema	25%	6,5	1,625
B. Del Marco Teórico referencial	20%	6,8	1,36
C. Del Diseño Metodológico de la investigación	20%	6,8	1,36
D. Del Contenido Temático y los Resultados	25%	6,5	1,625
E. De los aspectos formales	10%	6,8	0,68
<b>Nota promedio final</b>			<b>6,7</b>

**3. OBSERVACIONES O COMENTARIO DE SÍNTESIS.**

Resuma su opinión global en un comentario, que a su juicio, revele los aspectos más sobresalientes, tanto en lo referido a las fortalezas, como a las debilidades de este Seminario de Investigación, o indique las modificaciones que a su juicio deben realizarse a este trabajo para proceder a su calificación final.

El seminario evaluado sigue las disposiciones formales y presenta coherencia interna con rigor científico a nivel de pregrado.  
Respecto al planteamiento del problema me parece adecuado, con antecedentes suficientes, sin embargo, el estado del arte es insipiente para justificar el estudio.  
El marco teórico es diverso y los objetivos se ajustan a la problemática y tipo de investigación.  
La metodología y diseño de investigación se ajusta al problema de investigación.  
La discusión de resultados podría dialogar de mejor manera con los aspectos teóricos desarrollados en el capítulo 2.  
Las conclusiones se presentan de forma adecuada en relación a los hallazgos encontrados.  
Finalmente, estamos frente a un trabajo bien logrado.  
Felicitaciones por el trabajo realizado, algunas notas menores las encontrarán en el escrito.

**Aprobada en Consejo de Facultad / abril de 2011**

**FIRMA PROF. EVALUADOR**

**Fecha: 15-09-22**



**PAUTA PARA EVALUAR SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN**

NOMBRE DEL EVALUADOR	Dr. Emilio Sagredo Lillo
TÍTULO DEL SEMINARIO EVALUADO:	<b>VIVENCIAS DE PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN Y FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS DE PRE BÁSICA DIAGNOSTICADOS DENTRO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE LA ESCUELA BOCA BÍO BÍO SUR</b>
ESTUDIANTE (S) AUTOR (ES) DEL SEMINARIO	Paula Cáceres Vera. Catalina Fuentes Salazar. Catalina Méndez Pincheira. Marisel Torres Inzunza. Viviana Uribe Carrillo
CARRERA	Pedagogía en Educación Diferencial
PROFESOR GUÍA	Cristian Marilaf Cortés

**Nota: Evalúe de 1.0 a 7.0 cada uno de los indicadores que se presentan esta pauta.**

**A. De La Formulación del Problema (25%)**

INDICADORES	Nota
1. Construcción del objeto de estudio a partir de la presentación de antecedentes empíricos, contextuales y teóricos.	7,0
2. Supuestos o hipótesis de trabajo en correspondencia con el objeto de estudio.	4,0
3. Objetivos formulados con claridad y coherentes con el problema y el objeto de estudio.	7,0
4. Relevancia del problema de investigación en el contexto de las disciplinas pedagógicas.	7,0
5. Adecuada identificación y/o definición operacional de variables y/o categorías de análisis.	7,0
6. Fundamentación y justificación del problema basado en antecedentes bibliográficos y de trabajos de investigación relevantes en el campo de estudio.	6,8
<b>Promedio</b>	<b>6,5</b>

**B. DEL MARCO TEÓRICO REFERENCIAL (20%)**

INDICADORES	Nota
1. Pertinencia y relevancia de la bibliografía (si corresponde a las disciplinas pedagógicas, actualizadas).	7,0
2. Uso del lenguaje técnico coherente con la temática estudiada.	7,0
3. Calidad y precisión del marco teórico/ Conceptual.	6,8
<b>Promedio</b>	<b>6,9</b>

**C. Del Diseño Metodológico del Problema (20%)**

INDICADORES	Nota
1. Precisión del enfoque o modelo de investigación.	6,8
2. Presentación del método de investigación y su diseño.	7,0
3. Coherencia entre el enfoque investigativo, las fuentes de recogida de datos y el problema estudiado.	6,8
4. Precisión en la descripción de la población objetivo o de los participantes, su rol y función que cumplen en la investigación.	7,0
5. Precisión de las estrategias y técnicas de recogida de datos.	7,0
6. Descripción del procedimiento investigativo y/o escenarios donde se realiza la investigación.	7,0
7. Control de validez y confiabilidad y/o de credibilidad y consistencia interna de la información.	7,0
8. Consistencia entre unidad de análisis, fuentes y técnicas de análisis de la información.	7,0
<b>Promedio</b>	<b>7,0</b>

**D. DEL CONTENIDO TEMÁTICO Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN (25%)**

INDICADORES	Nota
1. Procesamiento, análisis e interpretación pertinentes de los resultados o hallazgos de investigación .	7,0



2. Presentación de los hallazgos o resultados de forma clara y sintética.	7,0
3. Discusión de los resultados de la investigación.	6,8
4. Conclusiones sustentadas en los resultados o hallazgos.	7,0
5. Explicitación de las proyecciones y de las limitaciones del estudio.	7,0
6. Congruencia entre conclusiones, discusión y sugerencias que se realiza a partir de los resultados o hallazgos de la investigación.	7,0
<b>Promedio</b>	<b>7,0</b>

**E. DE LOS ASPECTOS FORMALES (10%)**

INDICADORES	Nota
1. Títulos pertinentes y sintéticos .	7,0
2. Estructura organizada de los contenidos atendiendo al enfoque y método investigativo.	7,0
3. Correcto uso de ortografía.	6,8
4. Coherencia en la redacción.	6,8
5. Sistematización en la formulación de citas y referencias bibliográficas.	7,0
6. Uso del sistema de citas bibliográficas, de acuerdo a normas APA.	6,8
<b>Promedio</b>	<b>6,9</b>

**2. RESUMEN DE LA EVALUACIÓN**


Aspectos	Ponderación	Nota	Puntaje porcentual
A. De la Formulación del problema	25%	6,5	1,625
B. Del Marco Teórico referencial	20%	6,9	1,38
C. Del Diseño Metodológico de la investigación	20%	7,0	1,4
D. Del Contenido Temático y los Resultados	25%	7,0	1,75
E. De los aspectos formales	10%	6,9	0,69
<b>Nota promedio final</b>			<b>6,8</b>

**3. OBSERVACIONES O COMENTARIO DE SÍNTESIS.**

Resuma su opinión global en un comentario, que a su juicio, revele los aspectos más sobresalientes, tanto en lo referido a las fortalezas, como a las debilidades de este Seminario de Investigación, o indique las modificaciones que a su juicio deben realizarse a este trabajo para proceder a su calificación final.

**CONCLUSIONES** Primero que todo quiero felicitar a las estudiantes debido a que es un buen trabajo con una temática contingente y relevante. En cuanto a las oportunidades de mejora, está la incorporación de número página en todas las citas textuales, incorporar de forma explícita un supuesto de investigación, señalar cuál es el paradigma y enfoque de forma explícita y fundamentada, más aún en investigaciones cualitativas y, por último, fortalecer la discusión.

Aprobada en Consejo de Facultad / abril de 2011



**FIRMA PROF. EVALUADOR**

Fecha: ...14-09-2022.....