



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

OFICINA DE POSGRADOS

Tema:

**SISTEMA PECS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ÁREA SOCIAL EN NIÑOS
CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

**Proyecto de investigación y desarrollo previo a la obtención del título de
Magister en Psicología Clínica con mención en Psicoterapia Infantil y de
Adolescentes.**

Línea de Investigación:

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

Autora:

Tannia Michelle Montes Cárcamo

Director:

Dra. Lucía Almeida Márquez

Ambato – Ecuador

Octubre 2023

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE AMBATO

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

**SISTEMA PECS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ÁREA SOCIAL EN NIÑOS
CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

Línea de Investigación:

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

Autor:

Tannia Michelle Montes Cárcamo

Lucia Almeida Marquez, Psic.Mg.

CALIFICADOR

f. 

Juana Rosario Lara Machado, Psic. Mg.

CALIFICADOR

f. 

María Isabel Ramos Noboa, Psic. Cl. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Juan Carlos Acosta Tenada, P. PhD.

COORDINADOR DE LA OFICINA DE POSGRADOS

f. 

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 

**SECRETARIA GENERAL
PROCURADURIA**

Ambato – Ecuador

Octubre 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **TANNIA MICHELLE MONTES CÁRCAMO**, con cédula de ciudadanía **1804717245**, autor del trabajo de graduación titulado: “SISTEMA PECS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ÁREA SOCIAL EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA”, previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA INFANTIL Y DE ADOLESCENTES**, en la Oficina de **POSGRADOS**.

1. Declaro tener conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar al SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, se respeta los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Ambato, octubre 2023



Tannia Michelle Montes Cárcamo

CC. 1804717245

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por ser mi guía y fortaleza, a las personas que influyeron en seguirme preparando y un agradecimiento especial a mi tutora, por haberme acompañado en la elaboración de este trabajo.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todos mis niños TEA, ellos me motivaron a seguir obteniendo conocimientos dentro de esta área, para poder servirles de mejor manera dentro del proceso psicoterapéutico.

RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno neurodesarrollo que afecta el desarrollo y la función del cerebro, y se caracteriza por dificultades en la comunicación e interacción social y la presencia de patrones repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. Para esta investigación se estableció como objetivo principal, diseñar una propuesta de intervención en base al sistema PECS para el fortalecimiento del área personal social en niños con trastorno del espectro autista. La metodología de la investigación es de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y de corte transversal, los instrumentos utilizados para cumplir con los objetivos fueron la ficha sociodemográfica y el Inventario de Desarrollo de Battelle. Como resultados se obtuvo que con sustento a los valores del Inventario de Desarrollo de Battelle se calculó la edad equivalente en el área de comunicación. La evaluación final del área de comunicación en niños con el Trastorno del Espectro Autista establece que los niños obtienen centiles valores menores a 50, lo cual demuestra un diagnóstico deficiente en las áreas de comunicación y personal social. En cuanto al diagnóstico del Sistema PECS, los niños diagnosticados entre 3 y 8 años se encuentran en la fase IV del Sistema PECS. Por tanto, se concluye que los niños con el Trastorno Espectro Autista presentan dificultades en las áreas de Personal Social, para esto se realizó la intervención en función a la colaboración y rol social.

Palabras clave: Battelle, Comunicación, Personal Social, Sistema PECS, TEA.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that affects brain development and function, and is characterized by difficulties in communication and social interaction and the presence of repetitive patterns of behavior, interests or activities. The main objective of this research was to design an intervention proposal based on the PECS system for strengthening the personal social area in children with autism spectrum disorder. The methodology of the research is quantitative, descriptive and cross-sectional, the instruments used to meet the objectives were the sociodemographic record and the Battelle Development Inventory. As a result, based on the values of the Battelle Development Inventory, the equivalent age in the communication area was calculated. The final evaluation of the communication area in children with Autism Spectrum Disorder establishes that children obtain centile values below 50, which demonstrates a poor diagnosis in the areas of communication and social personnel. Regarding the diagnosis of the PECS System, children diagnosed between 3 and 8 years are in phase IV of the PECS System. Therefore, it is concluded that children with Autism Spectrum Disorder present difficulties in the areas of Social Personnel, for this intervention was carried out based on collaboration and social role.

Keywords: Battelle, Communication, Personal Social, PECS System, Autism Spectrum Disorder.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA.....	6
1.1.Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	6
1.2. Área Personal Social en niños con Trastorno del Espectro Autista.....	14
1.3. Sistema de Comunicación por intercambio de imágenes (PECS).....	15
1.4. Sistema PECS y Trastorno Espectro Autista.....	19
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	21
2.1. Metodología de la Investigación	21
Cuadro 3. Matriz de operacionalización de variables	24
2.2. Participantes y Características sociodemográficas	29
2.3. Procedimiento Metodológico	36
2.4 Propuesta de intervención.....	37
CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	69
3.1. Análisis descriptivo	69
3.2. Análisis descriptivo de las fases del Sistema PECS.....	69
3.3. Análisis descriptivo en el área de Comunicación y el área Social	70
CONCLUSIONES.....	73
BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS	83

INTRODUCCIÓN

El Trastorno de Espectro Autista (TEA) constituye un diagnóstico encuadrado en el DSM-5 (APA, 2013), “en los trastornos del neurodesarrollo, que se caracteriza por dificultades de comunicación e interacción social, así como patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses, presentes desde la infancia y que alteran el funcionamiento diario de la persona” (p.17). A lo largo de la historia se realizaron diversas propuestas sobre el estudio del trastorno, a continuación, se presentan algunas investigaciones:

Se realizó una investigación con un enfoque cualitativo, donde Meléndez (2009), desarrolla la socialización en los estudiantes con autismo, por medio de actividades físicas, menciona que este trastorno presenta características con déficits persistentes en la comunicación e interacción social, así como patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. La muestra establecida fueron 71 participantes del espectro autista, los resultados indican que a través de las actividades físicas se promueve la socialización.

En la dimensión social, se les dificulta establecer interacciones directas hacia los adultos o en los grupos de iguales, usan al adulto como un medio para alcanzar u obtener lo que desean, en ocasiones no presentan sonrisa social, sonidos o expresiones faciales para comunicarse. Todo esto permite comprender de forma más amplia los problemas del desarrollo en niños con TEA, especialmente en el área del lenguaje y sus limitaciones para la integración social.

Por otra parte, realizaron una investigación con el objetivo de establecer mejoras en las habilidades comunicativas y la interacción social en jóvenes con trastorno del espectro autista (TEA), usan actividades artísticas. El método fue etnográfico, longitudinal, con enfoque cualitativo. Se utilizaron la técnica de observación participante, se hace seguimiento durante talleres de arte. El estudio se desarrolló durante un año, se hace cortes trimestrales de evaluación. Los participantes fueron

tres estudiantes de una escuela de artes en Tunja, Colombia y los resultados mostraron mejoría en sus procesos de comunicación e interacción social gracias al aporte del arte como herramienta pedagógica (Guerrero y Padilla, 2017).

Asimismo, se llevó a cabo una investigación de tipo experimental cuyo objetivo fue la creación de un programa integral para la enseñanza de habilidades en niños con autismo. Su población se basó en 3 estudiantes con niveles diferenciados de autismo. La intervención tuvo lugar durante los meses de junio- agosto, donde los casos representados por niñas son: F- Caso 1 y E- Caso 2; por otro lado, los meses de julio-agosto tuvo lugar el único caso de hombre identificado como D- Caso 3. Los resultados obtenidos destacan a los 3 participantes como aptos a la expresión de habilidades sociales, D- Caso 3 respondió mejor a F- Caso 1 y E- Caso 2, se había desarrollado más las habilidades cognitivas y conductuales (Pérez y Williams (2005).

Según el Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (2020), en EE. UU, la falta de interacción social es una problemática que se da en los niños TEA, lo que dificulta su capacidad para expresar sus pensamientos y emociones, así como para entender a los demás. Presentan problemas para mantener una conversación, interpretar el lenguaje corporal o comprender el humor y las metáforas. Esta visión causal del Ecuador se enfoca únicamente en acuerdos internacionales que claramente benefician a las personas con autismo; sin embargo, estas medidas aún no se han implementado en el país y no se ha desarrollado una política nacional que beneficie a otros individuos.

Por lo mencionado según el Centro para el control y la Prevención de Enfermedades (2022) se identifica que a través del registro social el autismo se considera aún como una “enfermedad rara de baja prevalencia”, lo que evidencia el desconocimiento de la temática. Una de las principales problemáticas radica en la falta de recursos y la escasez de profesionales capacitados en el ámbito de la detección y diagnóstico del TEA. Los servicios públicos a menudo tienen listas de espera largas, lo que retrasa la evaluación y el diagnóstico de las personas que sospechan tener TEA. Esto resulta en

una demora en el acceso a intervenciones tempranas y en la planificación de apoyos adecuados. De este modo, “centralizándose en lo privado, se reportó en el estudio, que los 80.8 % de los niños autistas de Quito y el 55 % de los de Guayaquil han obtenido el diagnóstico en servicios privados” (Chávez, Larrea, Breilh y Tillería, 2020, p. 35).

Como lo observado en el centro terapéutico de la ciudad de Guayaquil en el mes de noviembre del año 2022 que acuden niños con el Trastorno del Espectro Autista, de diferente situación socioeconómica, en busca de profesionales los cuales dan el acompañamiento en cada proceso desde las distintas áreas. Por ejemplo: Terapias en modificación de conducta, psicopedagogía, estimulación y terapia de lenguaje, actividades grupales que ayudan en la socialización, entre otras actividades y programas dedicados a potenciar las habilidades cognitivas, lingüística, motriz y de adaptabilidad en estos niños.

A partir de los elementos anteriores se delimita como problema científico: ¿Cómo fortalecer el área personal social en niños con trastorno del espectro autista del Centro Terapéutico “PsiqueRuh”? La idea por defender es que a partir del diagnóstico será posible el diseño de un Sistema de Comunicación por Intercambio de Figuras (PECS) para el fortalecimiento del área personal social en niños TEA.

El objetivo general de la investigación es Diseñar una propuesta de intervención en base al sistema PECS para el fortalecimiento del área personal social en niños con trastorno del espectro autista, los objetivos específicos de la investigación son:

1. Sistematizar los referentes teóricos y metodológicos sobre el Sistema PECS en el área personal social de niños con trastorno del espectro autista.
2. Diagnosticar la fase del Sistema PECS de los niños con trastorno del espectro autista de un centro terapéutico de la ciudad de Guayaquil.
3. Evaluar el área personal social de niños con trastorno del espectro autista de un centro terapéutico de la ciudad de Guayaquil.

4. Elaborar la propuesta de intervención en base al sistema PECS para el fortalecimiento del área personal social en niños con trastorno del espectro autista de un centro terapéutico de la ciudad de Guayaquil.

Se realiza un estudio desde un modelo cuantitativo, diseño no experimental con alcance descriptivo y corte transversal. Los participantes son niños con el trastorno del espectro autista en edades comprendidas entre los tres a ocho años que asisten a un centro de terapias, a los cuales se les aplica el Inventario de Desarrollo de Battelle para evaluar el nivel del área personal social y la fase comunicación que se encuentra estos niños. A partir de los resultados se establece una propuesta de intervención en base al sistema PECS para fortalecer el área personal social de los niños con autismo.

Justificación

La importancia de esta investigación radica en la contribución de una propuesta de intervención en base al sistema PECS para el fortalecimiento del área personal social en niños con trastorno del espectro autista, una vez diagnosticada esa área, lo cual es de utilidad práctica para el centro terapéutico y que se aplique por medio de este sistema alternativo de comunicación, tanto para la evaluación como para su aplicación del sistema propuesto; además de que sea un referente para otras investigaciones sobre el tema.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por dificultades en la comunicación, la interacción social y el comportamiento. Afecta a una amplia gama de individuos, y se manifiesta de diferentes formas y con distintos niveles de gravedad. Con la utilización del método propuesto en esta investigación se pretende el incremento del lenguaje y la comunicación a través de imágenes, los niños autistas usan con mayor frecuencia su inteligencia visual.

El Sistema de comunicación de intercambio de imágenes (PECS) fue creado por un programa de autismo por Bondy y Frost en Delaware, EE. UU., en respuesta a una

serie de demostraciones de enseñanza que habían encontrado a lo largo de los años. Un resultado positivo del sistema es que dentro de un año del lanzamiento del sistema PECS, un número significativo de niños ha adquirido dominio del idioma. Se descubrió que los niños que tenían acceso a entre 30 y 100 imágenes hablaban mucho cuando se entregaban las imágenes, algunos comenzaron a hablar muy temprano, mientras que otros continuaron con las imágenes sin hablar. (Bondy y Frost, 1994).

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Las personas con TEA están tan inmersas en lo suyo, en su propio mundo que parece muy difícil comprender y a veces incluso imposible el poder comunicarse con ellos. López (2020) menciona que:

Saber sobre sus intereses y cómo perciben el mundo, percibiéndolos como personas que no tienen trastornos, sino que han nacido con una condición diferente (condición autista), se entiende que probablemente a causa de factores genéticos su cerebro se desarrolló de manera distinta a la común, algo neurobiológico y genético por lo que nacieron así, de forma natural e innata. Esta nueva visión permite un “gran avance en la inclusión social, así como en la riqueza cultural, se incluye nuevas formas de inteligencia humana. (p.23)

Desde la raíz etimológica según Cuxart (2000) la palabra autismo, “proviene del griego *eafismos*, que significa encerrado en uno mismo” (p. 23); en términos genéticos, se ha observado que el autismo tiende a presentarse en familias y existe una mayor probabilidad de que los hermanos o familiares de una persona con autismo también lo desarrollen. Se han identificado diversos genes asociados con el autismo, aunque la contribución exacta de cada uno de ellos aún es investigada.

Sin embargo, con el enfoque dominante del proceso de salud de la enfermedad, incluidos los criterios de diagnóstico del DSM 5 y CIE 10, cuando se habla de trastorno autista (según el contexto y cómo se use):

Sea de forma despectiva, se etiqueta y encasilla a las personas como neurotípicas (normales o sanas) y aquellas que padecen de trastornos (trastorno del neurodesarrollo), sin tomar en cuenta que de esta forma se excluye y estigmatiza a personas con una forma de ser propia y que son parte

de distintas expresiones del mundo y sin esforzarse para aceptar la neurodiversidad. (Sánchez, 2020, p.19)

Cuadro 1: Características del Trastorno del Espectro Autista

<p>Los déficits en la reciprocidad socioemocional incluyen una relación social anormal y el fracaso del diálogo bidireccional normal, intereses compartidos en menor proporción, e incapacidad para iniciar o responder a las interacciones sociales.</p>	<p>Complicaciones al momento de tener una comunicación no verbal en las interacciones sociales las cuales incluyen una integración deficiente de la comunicación verbal y no verbal, contacto visual y lenguaje corporal poco comunes, barreras para comprender y usar gestos, falta total de expresiones faciales y comunicación no verbal, etc.</p>	<p>Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones incluyen dificultad para ajustar su comportamiento en diversos entornos sociales, dificultad para compartir juegos imaginativos o hacer amigos y falta de interés en los demás.</p>
---	---	---

Fuente: Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2013), en el DSM 5

Niveles de gravedad trastorno del espectro autista según el DSM-5

A continuación, se explica los diferentes niveles de gravedad acerca del TEA, existentes en el manual, desde grado 3 hasta grado 1, con sus respectivas características:

El DSM-5 define tres niveles de gravedad del TEA: nivel 1 (requiere apoyo), nivel 2 (requiere apoyo sustancial) y nivel 3 (requiere apoyo muy sustancial). Cada nivel se basa en la cantidad y el grado de apoyo necesario en las áreas clave del funcionamiento afectadas por el TEA.

El nivel 1 del TEA se caracteriza por dificultades sociales notables, aunque el individuo participe en interacciones sociales limitadas. Muestra dificultades en la comunicación, la flexibilidad y la adaptabilidad en diferentes contextos. Las personas en este nivel requieren de apoyo para mantener una conversación, comprender el lenguaje no

verbal o interpretar las sutilezas sociales. También presentan comportamientos repetitivos y restringidos que interfieren con su funcionamiento diario. Aunque tengan dificultades, las personas en el nivel 1 del TEA generalmente funcionan de manera independiente con el apoyo adecuado (APPA, 2013).

El nivel 2 del TEA implica dificultades más significativas en la comunicación y la interacción social. Las personas en este nivel muestran patrones más marcados de comportamiento repetitivo y restringido. Tienen dificultades para iniciar o mantener conversaciones, comprender el lenguaje no literal o establecer relaciones sociales significativas. Además, presentan rigidez en rutinas y resistencia al cambio. Las personas en este nivel suelen requerir un apoyo sustancial en múltiples áreas del funcionamiento diario, como la planificación y organización, la resolución de problemas o la adaptación a situaciones nuevas (APPA, 2013).

El nivel 3 del TEA implica la mayor gravedad de los síntomas y el impacto más significativo en el funcionamiento global. Las personas en este nivel muestran una ausencia o limitaciones extremas en la comunicación verbal y no verbal, así como en la interacción social. Tienen dificultades severas para expresar sus necesidades y deseos, y presentan comportamientos repetitivos y restringidos intensos. En este nivel, las personas necesitan un apoyo muy sustancial en prácticamente todas las áreas del funcionamiento diario, y requieren cuidados constantes y supervisión para asegurar su seguridad y bienestar (APPA, 2013).

Prevalencia de los TEA

En los últimos años, “las frecuencias descritas para el trastorno del espectro autista en EE. UU y otros países han llegado acerca del 1% de la población, con estimaciones parecidas en las muestras infantiles y de adultos” (APA, 2013, p.55).

Las investigaciones epidemiológicas realizadas en los últimos cincuenta años sostienen que existe un incremento del trastorno en todo el mundo. De este modo, se evidencian a través de que la “tasa creciente de la enfermedad, a un aumento en la capacidad para diagnosticarla, a una mayor concienciación, a la mejora de herramientas diagnósticas y de comunicación, o a la ampliación de los criterios diagnósticos” (Camargo, 2020, p.9).

Desarrollo y curso de los TEA

El desarrollo de los pacientes con TEA comienza desde la infancia temprana. Algunos signos tempranos son evidentes en los primeros años de vida, como la falta de contacto visual, la falta de respuesta a estímulos sociales o la ausencia de balbuceo y palabras. La adquisición del lenguaje se retrasa o es atípica, con dificultades para comunicarse y comprender el lenguaje verbal y no verbal. A medida que los pacientes crecen, su desarrollo y curso se ven influenciados por diferentes factores. La intervención temprana y adecuada desempeña un papel fundamental en su desarrollo. Las terapias especializadas, como la terapia del habla y del lenguaje, la terapia ocupacional y la terapia conductual, ayudan a mejorar las habilidades de comunicación, interacción social y comportamiento de los pacientes (Vargas y Navas,2012).

Es importante destacar que el curso del TEA es altamente variable. Algunos pacientes muestran mejoras significativas en el tiempo, se adquiere nuevas habilidades y desarrollar una mayor independencia. Otros enfrentan desafíos persistentes y requerir apoyo a lo largo de su vida. La resiliencia y el apoyo adecuado, se incluye servicios educativos especializados y apoyo en el hogar, marcan una diferencia significativa en el desarrollo y la calidad de vida (Hervás, Maraver, Salgado, y Sánchez; 2020).

El trastorno del espectro autista según Celis y Ochoa (2022) no es un trastorno degenerativo, es normal que el aprendizaje y la compensación continúen durante toda

su vida. “Los síntomas a menudo son muy marcados durante la infancia temprana y en los primeros años escolares, con mejoría del desarrollo típico en la infancia más tardía, al menos en algunas áreas” (p. 45). Un pequeño porcentaje del comportamiento de las personas empeora durante la adolescencia, mientras que la mayoría mejora. Solo una minoría de personas con trastornos del espectro autista viven y trabajan de forma independiente como adultos; aquellos con mayores habilidades lingüísticas e intelectuales encuentran áreas que se adapten a sus intereses y habilidades particulares.

Las personas con niveles más bajos de discapacidad son más capaces de vivir de forma independiente. Pero incluso estas personas son socialmente ingenuas y vulnerables, tienen dificultades para organizar necesidades básicas sin ayuda y son propensas a la ansiedad y la depresión. (Ruggieri, 2020). Las emociones negativas como la ira, la vergüenza, la ansiedad cumplen funciones supervivenciales al poner en marcha elementos expresivos y motivacionales, características que a los niños con autismo se les dificulta.

Factores de riesgo y pronóstico

El autismo es un trastorno de base biológica, en parte genético, que se manifiesta en todos los niveles del desarrollo intelectual, aunque en la mayoría de los casos se encuentra como una discapacidad intelectual. El neurodesarrollo es un proceso dinámico influenciado por factores ambientales e interacciones multimodales de genes. Esto conduce a cambios a corto y largo plazo que alteran la expresión genética, las interacciones celulares, la estructura y los circuitos neuronales, y más. Las influencias externas (comportamiento, ambiente) e internas (genes, hormonas) interactúan constantemente e influyen en el desarrollo neurológico. (Vásquez y Del Sol, 2021).

Artigas y Díaz (2013) establecen que: “Los trastornos mentales que se expresan mediante conductas y experiencias subjetivas enmarcadas en el proceso dinámico de la interacción genético-ambiental, están vinculados al neurodesarrollo”. Aunque la base del autismo es genética, el trastorno del espectro autista no es el resultado de cambios genéticos, sino que múltiples genes están involucrados en su expresión, por lo que es un trastorno poligenético (p.35). No todos los genes están necesariamente involucrados y no tienen por qué ser iguales. Lo más probable es que no sea si están alterados, son las interacciones y relaciones resultantes entre ellos y/o su función con el medio ambiente.

Entre las causas que inciden en los TEA se encuentran:

Ambiental: existen diversos factores, como la edad avanzada de los padres, el bajo peso al nacer o la exposición fetal al valproato, que contribuya al riesgo de presentar el trastorno del espectro autista.

Genético y fisiológico: las estimaciones de la heredabilidad del trastorno del espectro autista varían entre el 37 y más del 90%. El 15% de los casos de trastorno del espectro autista parece asociarse a una mutación genética conocida, es muchas las variantes *de novo*, del número de copias y las mutaciones *de novo* en genes específicos que se asocian al trastorno en las diferentes familias. (APA, 2013, p.57)

Signos de alarma que permiten detectar los TEA

El TEA es un trastorno complejo y heterogéneo, los signos de alarma varían de un individuo a otro. Sin embargo, hay algunos signos comunes que los profesionales de la salud y los padres observan en el desarrollo temprano de los niños y que indicaría la presencia de un TEA.

Tal como Fortea, Escandell-Bermúdez, Castro-Sánchez, y Martos-Pérez (2015) mencionan los siguientes aspectos:

Dificultades en la comunicación y el lenguaje: retraso o ausencia en el desarrollo del lenguaje verbal, falta de respuesta a su nombre, dificultades para iniciar o mantener una conversación, ecolalia (repetición de palabras o frases fuera de contexto) y dificultades para entender el lenguaje no verbal.

Dificultades en la interacción social: falta de contacto visual, ausencia de sonrisa social, falta de interés en jugar o relacionarse con otros niños, dificultades para compartir intereses y emociones, y falta de comprensión de las normas sociales.

Comportamientos repetitivos y estereotipados: movimientos repetitivos del cuerpo (por ejemplo, balanceo o aleteo de manos), adherencia rígida a rutinas y resistencia al cambio, intereses o actividades inusuales y reacciones excesivas o insensibles a estímulos sensoriales.

Es importante tener en cuenta que estos signos de alarma son indicativos de la posibilidad de un TEA, pero no proporcionan un diagnóstico definitivo. Si se observan estos signos en un niño, se recomienda buscar una evaluación y diagnóstico por parte de profesionales especializados en el desarrollo infantil, como pediatras, psicólogos o neurólogos.

Consecuencias funcionales del trastorno del espectro autista

Las consecuencias funcionales del TEA tienen un impacto significativo en la vida diaria de los individuos que lo experimentan, así como en su funcionamiento académico, laboral y social. A continuación, se explora algunas de las principales consecuencias funcionales. Delgado y Arias (2021) menciona las siguientes:

Uno de los aspectos más importantes del TEA son las dificultades de comunicación y lenguaje. Las personas con trastorno del espectro autista tienen dificultades para desarrollar habilidades verbales y no verbales. Tienen retrasos en el habla y el lenguaje y dificultades para comprender el lenguaje de los demás. Estas dificultades de comunicación afectan su capacidad para expresar sus necesidades, formar relaciones sociales y participar en las interacciones cotidianas. Otra consecuencia está en la interacción social. Las personas con TEA tienen dificultades para formar y mantener relaciones sociales significativas.

Carecen de interés en los juegos imaginarios o cooperativos, tener dificultades para comprender las normas sociales y tener dificultades con la reciprocidad social y la empatía. Estas dificultades sociales provocan sentimientos de aislamiento y dificultar la participación en actividades sociales. Las personas con TEA les parecen difícil adaptarse a los cambios y muestran patrones de comportamiento repetidos y limitados. Se adhiere estrictamente a sus actividades diarias y no cumplen con situaciones nuevas o inesperadas.

La falta de flexibilidad y adaptabilidad afecta su capacidad para afrontar los desafíos cotidianos y causan dificultades en diferentes contextos, como en el hogar, la escuela o el trabajo. Muchas personas experimentan sensibilidades sensoriales atípicas. Son hipersensibles o hiposensibles a ciertos estímulos sensoriales, como ruidos fuertes, luces brillantes o texturas específicas. Estas sensibilidades sensoriales generan malestar e interferir con su participación en actividades cotidianas. Tienen dificultades para filtrar información sensorial y regular sus respuestas, lo que afecta su funcionamiento en entornos sensorialmente estimulantes.

Debido a las dificultades en la comunicación, la interacción social y la flexibilidad, las personas con TEA enfrentan desafíos en su búsqueda de independencia y autonomía. Requieren apoyo adicional para realizar tareas cotidianas, como la planificación y organización de actividades, la toma de decisiones y la resolución de problemas. Esto

influye en su capacidad para llevar a cabo actividades diarias, mantener empleo o acceder a la educación y servicios comunitarios.

1.2. Área Personal Social en niños con Trastorno del Espectro Autista

El área personal-social es una de las áreas fundamentales en el desarrollo de los niños, implica la adquisición de habilidades sociales, emocionales y de autorregulación. Sin embargo, en el caso de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), esta área presenta desafíos únicos, puesto que se caracteriza por dificultades en la comunicación, la interacción social y el comportamiento, lo que afecta significativamente el desarrollo de habilidades personales y sociales en estos niños (Palomino, 2015).

Una de las principales características del TEA es la dificultad para establecer y mantener relaciones sociales significativas. Los niños muestran poco interés en interactuar con otros, tener dificultades para compartir intereses y emociones, y experimentar dificultades en la reciprocidad social y la empatía. Estas dificultades se manifiestan en una falta de contacto visual, una comprensión limitada de las normas sociales y dificultades para interpretar las señales no verbales de los demás (Cuesta, Sánchez, Orozco, Valenti, y Cottini; 2016).

Además, presentan dificultades en la comunicación verbal y no verbal, tienen retrasos en el habla y el lenguaje, e incluso algunos son no verbales. Esto dificulta su capacidad para expresar sus necesidades, emociones y pensamientos, lo que a su vez afecta su interacción social y su capacidad para establecer relaciones con sus pares (González-Moreno, 2018).

Las dificultades en la flexibilidad y adaptabilidad también afectan el área personal-social de los niños con TEA. Estos niños se adhieren a rutinas y patrones de comportamiento repetitivos, y tienen dificultades para enfrentar cambios en su entorno o en las actividades diarias. Esta falta de flexibilidad dificulta su capacidad para

adaptarse a nuevas situaciones sociales o a cambios en las interacciones sociales (Rodríguez, Cacheiro, y Gil, 2014).

A pesar de estos desafíos, es importante destacar que cada niño es único y tiene sus propias fortalezas y debilidades. Al proporcionar el apoyo adecuado, se promueven el desarrollo de habilidades personales y sociales en los niños con TEA. Las intervenciones tempranas, como la terapia conductual y la terapia de juego, ayudan a los niños a desarrollar habilidades sociales y emocionales, a mejorar sus habilidades de comunicación y a aprender estrategias para enfrentar los desafíos en las interacciones sociales (Schneider, 2017).

Además, el entorno y el contexto en el que se desenvuelven los niños desempeñan un papel fundamental en su desarrollo personal-social. Un entorno inclusivo y comprensivo, tanto en la familia como en la escuela, proporciona oportunidades para la práctica y el aprendizaje de habilidades sociales, así como para la participación en actividades grupales. La colaboración entre los padres, los educadores y los profesionales de la salud es esencial para crear entornos de apoyo y promover el desarrollo personal-social (Hervás y Rueda, 2018).

El área personal-social es una de las áreas más desafiantes para los niños con Trastorno del Espectro Autista. Las dificultades en la comunicación, la interacción social y la flexibilidad limita su capacidad para establecer relaciones y participar en actividades sociales. Sin embargo, con el apoyo adecuado y un entorno inclusivo, es posible promover el desarrollo de habilidades personales y sociales en estos niños, permitiéndoles participar activamente en su comunidad y tener una mejor calidad de vida (Barón, 2018).

1.3. Sistema de Comunicación por intercambio de imágenes (PECS)

El Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes, conocido comúnmente como PECS por sus siglas en inglés (Picture Exchange Communication System), es

un enfoque de comunicación desarrollado para ayudar a las personas con dificultades en el lenguaje y la comunicación, se incluye aquellas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Este sistema se basa en el uso de imágenes y el intercambio físico de las mismas para fomentar la comunicación funcional y aumentar la independencia de las personas (Villegas,2021).

Se fundamenta en la idea de que la comunicación es un proceso dinámico y que todos los individuos tienen la capacidad de comunicarse, incluso aquellos que no utilizan el habla verbal. Este sistema se centra en el desarrollo de habilidades de comunicación funcional y en la promoción de la interacción social. Además, consta de una serie de fases que se siguen de manera progresiva, adaptándose a las necesidades individuales de cada persona (Pyramid Educational Consultants,2019).

A continuación, Villegas (2021) describe brevemente las diferentes etapas del PECS:

Fase 1: intercambio físico: en esta fase inicial, se enseña a la persona a intercambiar una imagen por un objeto o una actividad deseada. Se utiliza una secuencia de imágenes para indicar la solicitud y se refuerza el intercambio con la entrega del objeto o la actividad deseada.

Fase 2: ampliación de la solicitud: en esta etapa, se trabaja en la ampliación del repertorio de comunicación de la persona, enseñándole a seleccionar imágenes que representen diferentes objetos o acciones. Se enfatiza el uso de las imágenes para comunicarse con diferentes personas y en diferentes entornos.

Fase 3: respuesta a preguntas: en esta fase, se introduce la capacidad de responder a preguntas al utilizar el sistema de intercambio de imágenes. Se enseña a la persona a seleccionar la imagen adecuada en respuesta a una pregunta o solicitud verbal.

Fase 4: combinación de imágenes: en esta etapa, se promueve la construcción de oraciones o frases al utilizar una secuencia de imágenes. Se trabaja en la combinación de diferentes imágenes para expresar necesidades o deseos más complejos.

El PECS se ha utilizado ampliamente como un enfoque de comunicación efectivo para personas con TEA y otras dificultades de comunicación. Numerosos estudios han respaldado su eficacia en la mejora de las habilidades comunicativas, el aumento de la interacción social y la reducción de los comportamientos problemáticos (Alcantud y Alonso, 2015).

El uso del PECS presenta varios beneficios. En primer lugar, proporciona una forma visual y concreta de comunicación, lo que facilita la comprensión y la expresión de ideas. Además, fomenta la independencia y la autonomía, las personas utilizan el sistema de intercambio de imágenes en diferentes contextos y con diferentes interlocutores. También promueve la interacción social, el intercambio de imágenes implica la comunicación con otras personas (Villegas,2021).

Es importante destacar que el sistema no pretende reemplazar el habla, sino más bien proporcionar una herramienta adicional de comunicación. Se utiliza como una estrategia para desarrollar y promover habilidades de comunicación, con el objetivo final de facilitar la transición hacia formas de comunicación más complejas.

Cuadro 2. Fases del PECS

Fases	Consigna
<p>Fase I</p> <p>Cómo comunicarse</p>	<p>Los individuos aprenden a intercambiar imágenes individuales por artículos o actividades que les gustan realmente.</p>
<p>Fase II</p> <p>Distancia y persistencia</p>	<p>Aun con imágenes individuales, las personas aprenden a generalizar esta nueva habilidad al usarla en diferentes lugares, con diferentes personas y a través de distancias. También se les enseña a ser comunicadores más persistentes.</p>
<p>Fase III</p> <p>Discriminación de Imágenes</p>	<p>Las personas aprenden a elegir entre dos o más imágenes para pedir sus cosas favoritas. Estas se colocan en un Libro de Comunicación es una carpeta anillada con tiras autoadhesivas de bucle y de gancho, donde las imágenes se almacenan y se toman fácilmente para la comunicación.</p>
<p>Fase IV</p> <p>Estructura de la Oración</p>	<p>Los individuos aprenden a construir oraciones simples en una Tira-frase desmontable con una imagen de “Quiero” seguida de una imagen del elemento que se solicita.</p>
<p>Fase V</p> <p>Peticiones en respuesta</p>	<p>Los usuarios aprenden a usar PECS para responder preguntas como ¿Qué quieres?</p>
<p>Fase VI</p> <p>Comentario</p>	<p>A los individuos se les enseña a comentar en respuesta a preguntas como ¿Qué ves?, ¿Qué oyes? Y ¿Qué es? Aprenden a componer oraciones que comienza con “Veo”, “Escucho”, “Siento”, “Es un”, etc.</p>

Elaborado por: Carvajal-García y Triviño-Sabando (2021)

Como se ha mencionado, el PECS es un sistema útil para un sinnúmero de diagnósticos, se lo desarrolla en casos de: trastorno del Espectro Autista, Síndrome de Deleción, Síndrome de Aicardi, Síndrome de Apert, Afasias, Apraxia–Dispraxia, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Retraso en el desarrollo, Síndrome de Down, Síndrome de Turner, Síndrome de West, entre otros más (Pyramid Educational Consultants, 2019).

1.4. Sistema PECS y Trastorno Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por dificultades en la comunicación, la interacción social y el comportamiento. Estas dificultades se presentan en diferentes grados y afecta significativamente la calidad de vida de las personas. En este contexto, el Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS) ha demostrado ser una herramienta eficaz para abordar problemas de comunicación específicos en personas con autismo.

El PECS se ha convertido en un enfoque ampliamente utilizado y reconocido para fomentar la comunicación funcional en individuos con TEA. Su enfoque se basa en el uso de imágenes y el intercambio físico de las mismas para facilitar la comunicación. Este sistema tiene como objetivo desarrollar habilidades de comunicación, promover la interacción social y aumentar la autonomía de las personas (Hortal, 2014).

Una de las principales características del TEA es la dificultad en el lenguaje y la comunicación verbal. Muchos individuos con TEA experimentan dificultades para adquirir habilidades de habla y lenguaje, lo que limita su capacidad para expresar sus necesidades, deseos y emociones. El PECS aborda esta dificultad al proporcionar una forma visual y concreta de comunicación. Al utilizar imágenes que representan objetos, actividades o conceptos, el PECS permite a las personas con TEA expresar sus deseos y comunicarse de manera más efectiva (Hurtado, 2018).

Además, es particularmente beneficioso para aquellos individuos con TEA que tienen dificultades para comprender o utilizar el lenguaje verbal. A través del sistema de intercambio de imágenes, se les proporciona una herramienta tangible y comprensible

para comunicarse con los demás. Esto les brinda una mayor capacidad de participación social y promueve su inclusión en diferentes entornos (Leslie,1987).

Otro aspecto importante del TEA es la dificultad en la interacción social. Las personas con el trastorno tienen dificultades para establecer y mantener relaciones sociales significativas, así como para comprender las señales no verbales y las normas sociales. El PECS ayuda abordar estas dificultades al proporcionar una forma estructurada y visual de comunicación. A través del intercambio de imágenes, se fomenta la interacción social y se facilita la comprensión mutua entre las personas con TEA y sus interlocutores (Mulas et al., 2010).

Es fundamental destacar que el PECS no solo se centra en la comunicación receptiva (entender y seguir instrucciones), sino que también promueve la comunicación expresiva (expresar necesidades, deseos y opiniones). Esto es especialmente relevante para las personas con TEA, a menudo se les dificulta iniciar la comunicación y expresar sus propias ideas (Pérez y Williams (2005).

En conclusión, el Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes (PECS) ha demostrado ser una herramienta efectiva para abordar las dificultades comunicativas de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Al proporcionar una forma visual y concreta de comunicación, el PECS permite a las personas con TEA expresar sus necesidades, interactuar socialmente y aumentar su autonomía. Este enfoque promueve la inclusión y el desarrollo de habilidades comunicativas, que mejora así la calidad de vida (Llinares, 2019).

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Metodología de la Investigación

La presente investigación sobre el Sistema PECS para el fortalecimiento del área personal social en niños con Trastorno del Espectro Autista, llevada a cabo con una población de 30 niños en un centro terapéutico de la ciudad de Guayaquil, es de tipo no experimental, con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y corte transversal.

Tiene un enfoque cuantitativo, “el investigador o investigadora plantea un problema de estudio delimitado y concreto sobre el fenómeno, aunque en evolución. Sus preguntas de investigación versan sobre cuestiones específicas” (Ato y López, 2013, p. 1055), descripción que concuerda con la investigación llevada a cabo. Dentro de este orden de ideas, se acotaría que este enfoque “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández et al., 2014, p. 4). Tiene un alcance descriptivo porque “únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.” (Hernández et al., 2014, p. 92).

Es por ello por lo que este estudio llega hasta la descripción de las variables y como lo indica Hernández et al., (2014), este tipo de investigación tiene su valor en cuanto a la precisión con la que, se describen o exponen las características o aspectos estudiados de las variables propuestas, para conocerlas en un determinado contexto y sin pretender hacer correlaciones entre ellas. Dentro de este orden de ideas, se enmarca el alcance de la investigación realizada, se pretende determinar la fase del sistema PECS y el nivel del área personal social que tienen los niños con trastorno del espectro autista que acuden a un centro terapéutico. A través de esta medición, se busca fortalecer el área personal social de los niños con espectro autista en base al sistema PECS.

El corte es de tipo transversal, la investigación, se lleva a cabo en un periodo de tiempo determinado, en función de lo planteado por Ato y López (2013), se refiere que este tipo de análisis se realiza en un corte de tiempo en el que, se lleva a cabo la exploración de las variables propuestas para el estudio de manera simultánea, se utiliza generalmente para obtener tasas de prevalencia que permitan observar la probabilidad de que determinada condición esté presente en los participantes.

Técnicas e instrumentos

Técnicas

En el presente proceso investigativo, se emplean como técnicas para la descripción de las variables planteadas, la observación, la entrevista, consentimiento informado, ficha sociodemográfica y el inventario con la finalidad de obtener resultados que aporten a la descripción del problema planteado, tanto en la ampliación de información sobre el mismo, como en el referente para la elaboración de la propuesta de intervención.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para esta investigación son la Ficha Sociodemográfica para obtener información previa de los antecedentes familiares, como para reforzar los resultados que arroje el Inventario de Desarrollo de Battelle en el área de Comunicación así también como el área personal social.

Ficha Sociodemográfica

Este instrumento que tiene por objetivo la recolección de datos específicos sobre los participantes de la investigación se centró en aspectos relacionados con la edad, el sexo, el nivel de instrucción de los padres, nivel de escolaridad del niño, comunicación

y área personal social, mediante la siguiente matriz de operacionalización de variables en el cuadro 3.

Cuadro 3. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	CONCEPTUALIZACIÓN	PREGUNTA
TIPO DE PARTO	Parto Vaginal Parto Instrumental	Conjunto de fenómenos que permiten la expulsión del niño, del útero de la madre hacia la vida extrauterina; son vaginal o por cesárea	Tipo de parto fue <ul style="list-style-type: none"> • Natural • Cesárea
NIVEL SOCIOECONÓMICO	Posición Económica Posición Social	El nivel socioeconómico (NSE) es una medida total en el que se relaciona con la posición económica y social tanto individual como familiar en relación con los otros. Este se clasifica en alto, medio y bajo. La desigualdad socioeconómica se valora como una de las causas básicas que impide el normal desarrollo físico, social y cognitivo del ser humano debido a las condiciones que viven existe un menor rendimiento cognitivo. De este modo, se observa que en niños de familias pobres existe mayor dificultad en el rendimiento académico relacionado con problemas de aprendizaje y neurodesarrollo.	¿Cuál es su nivel socioeconómico? <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio Alto • Medio Típico • Medio Bajo • Bajo
EDAD DEL DIAGNÓSTICO	Infancia temprana Edad preescolar	Los niños pequeños de 18 meses o incluso menores son diagnosticados con autismo. Algunos niños no reciben un diagnóstico de autismo hasta que son mayores. Un diagnóstico y acción temprana siempre beneficiará al niño. Con un diagnóstico más temprano, un niño con autismo obtendría la ayuda y apoyo necesario antes.	¿A qué edad le diagnosticaron autismo? <ul style="list-style-type: none"> • Antes de los 3 años • A los 3 años • A partir de los 4 años

SISTEMA PECS

Cómo comunicarse	Los individuos aprenden a intercambiar imágenes individuales por artículos o actividades que les gustan realmente.	¿Tiene Ud. Alguna forma o modo particular de comunicarse con su hijo/a? <ul style="list-style-type: none"> • Señala • Habla • Imágenes
Distancia y persistencia	Aun con imágenes individuales, las personas aprenden a generalizar esta nueva habilidad al usarla en diferentes lugares, con diferentes personas y a través de distancias. También se les enseña a ser comunicadores más persistentes.	¿Intenta pedir ayuda cuando quiere algo? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces
Discriminación de imágenes	Las personas aprenden a elegir entre dos o más imágenes para pedir sus cosas favoritas. Estas se colocan en un Libro de Comunicación- una carpeta anillada con tiras autoadhesivas de bucle y de gancho, donde las imágenes se almacenan y se toman fácilmente para la comunicación.	¿Su hijo identifica imágenes de su entorno? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No ¿Con qué frecuencia su hijo/a elige o pide sus cosas favoritas? <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Poco • Nunca
Estructura de la oración	Los individuos aprenden a construir oraciones simples en una Tira-frase desmontable con una imagen de “Quiero” seguida de una imagen del elemento que se solicita.	¿Cuántas palabras dice en una frase u oración? <ul style="list-style-type: none"> • 1 palabra • 2-3 palabras • 4 o más palabras
Peticiones en respuesta	Los usuarios aprenden a usar PECS para responder preguntas como ¿Qué quieres?	¿Cuándo Ud. Le pregunta que quiere el niño/a entiende lo que su hijo intenta comunicar? <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO • A VECES
Comentario	A los individuos se les enseña a comentar en respuesta a preguntas como ¿Qué ves?, ¿Qué oyes? Y ¿Qué es? Aprenden a componer	¿Su hijo/a entiende el tipo de pregunta, que le hace, por ejemplo? <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es?

ÁREA PERSONAL SOCIAL EN NIÑOS CON AUTISMO	Interacción con el adulto	<p>oraciones que comiencen con “Veo”, “Escucho”, “Siento”, “Es un”, etc.</p> <p>Evalúa la calidad y frecuencia de las interacciones del niño con los adultos. Estas interacciones incluyen comportamientos como el apego infantil, la respuesta al inicio de contactos sociales y la utilización de los adultos como recurso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué quieres? • ¿Qué tienes? <p>¿De qué manera el niño/a interacciona con los adultos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interactúa con su entorno • Apego a personas específicas • Aislamiento completo <p>¿Atiende y comprende lo que le dice?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces
	Expresión de sentimientos/afecto	<p>Evalúa la capacidad del niño para expresar sentimientos, como afecto o cólera, en la forma y situaciones adecuadas. También evalúa los componentes afectivos de la conducta: sentimientos y actitudes del niño en diferentes ambientes (por ejemplo. Durante el trabajo, en los juegos, en la escuela o en una situación nueva).</p>	<p>¿Cuáles son las expresiones de sentimiento o afecto más frecuentes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Feliz • Triste • Enojado
	Autoconcepto	<p>Evalúa el desarrollo de la conciencia y el conocimiento que el niño tiene de sí mismo (reconocimiento de su yo físico, sentimientos, intereses y preferencias). Los ítems de esta subárea que corresponden a las edades más altas aprecian los sentimientos de autoestima en diversas situaciones.</p>	<p>¿El niño responde cuando se lo llama por su nombre?</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO • A veces <p>¿El niño reconoce su esquema corporal?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cabeza • Partes de la cara • Extremidades
	Interacción con los compañeros	<p>Evalúa la calidad y frecuencia de las interacciones del niño con los compañeros de su misma edad, se incluye la capacidad para hacer</p>	<p>¿Su hijo/a al momento de interaccionar con otros niños realiza lo siguiente?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se integra

	<p>amistades y establecer relaciones personales, responder e iniciar contactos sociales con los compañeros, interactuar eficazmente en un grupo pequeño y cooperar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Juega solo • Apartado del grupo <p>¿Muestra interés por conocer a otros niños?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces
Colaboración	<p>Evalúa la capacidad de niño para enfrentarse al entorno de forma eficaz, ya sea en tolerar frustraciones, superar agresiones de compañeros, obedece, resuelve problemas o adaptándose a las normas.</p>	<p>¿Cómo se comporta su hijo/a en su entorno?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obedece • Agrede • Tolera frustraciones
Rol Social	<p>Evalúa tres aspectos del desarrollo social del niño: a) capacidad para reconocer que niños y adultos tienen papeles distintos en situaciones diferentes y determinar qué es lo que se espera de ellos en cada situación. b) capacidad para comprender las razones por las que se adoptan algunos comportamientos sociales, por ejemplo, cooperación. Ayuda, honradez, distinción entre lo que está bien y lo que está mal, sinceridad y otras conductas personales características del desarrollo ético c) capacidad para percibir y aceptar diferencias entre sí mismo y los demás, comprender los puntos de vista, percepciones y sentimientos de los demás y mostrar solidaridad hacia ellos.</p>	<p>¿Qué problemas detectó en su desarrollo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lloraba sin razón • No tenía contacto visual <ul style="list-style-type: none"> • No Gateó

Inventario de Desarrollo de Battelle

El Inventario de Desarrollo de Battelle (Battelle Developmental Inventory, BDI) elaborado por Newborg, Stock, y Wnek (2009) es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar el desarrollo infantil en niños desde el nacimiento hasta los ocho años. Fue diseñado para proporcionar una evaluación integral y objetiva de las habilidades y el progreso en diferentes áreas del desarrollo, se incluye la motricidad, la comunicación, la cognición y la adaptación social.

El BDI se basa en la comprensión de que el desarrollo infantil es un proceso complejo y multidimensional, en el que las habilidades se adquieren y se integran gradualmente a lo largo del tiempo. El inventario utiliza una combinación de observación directa, entrevistas con padres y cuidadores, y pruebas estandarizadas para recopilar información sobre el desarrollo del niño.

Una de las características distintivas es su enfoque holístico, que abarca múltiples dominios del desarrollo en lugar de centrarse únicamente en áreas específicas. Esto proporciona una imagen más completa y precisa del desarrollo del niño, se permite una evaluación integral de sus fortalezas y áreas de necesidad.

El BDI se divide en cinco dominios principales: motricidad gruesa, motricidad fina, desarrollo cognitivo, desarrollo del lenguaje y adaptación social. Cada dominio se subdivide en diferentes habilidades y comportamientos específicos que se evalúan a través de diferentes ítems o actividades. Estos ítems se seleccionan cuidadosamente para ser representativos de las habilidades típicas esperadas en cada rango de edad. La evaluación se realiza a través de diferentes métodos, como la observación directa del niño mientras realiza tareas específicas, la revisión de registros y documentos relevantes, y las entrevistas con los padres y cuidadores.

Estos métodos permiten recopilar información valiosa sobre el comportamiento y las habilidades del niño en diferentes contextos. Una de las ventajas es su enfoque

basado en las fortalezas del niño. Además de identificar áreas de desarrollo que necesitarían apoyo adicional, el inventario también destaca las habilidades y logros del niño en cada dominio. Esto permite a los profesionales y educadores reconocer y potenciar las fortalezas del niño, lo que a su vez promueve una autoestima positiva y un enfoque más equilibrado en la intervención y el apoyo.

2.2. Participantes y Características sociodemográficas

Población

La población estuvo constituida por niños con trastorno del espectro autista de un centro terapéutico en la ciudad de Guayaquil que acuden para recibir terapias con un equipo multidisciplinario y cumplen con los siguientes criterios de inclusión.

Participantes

Los participantes fueron 30 niños, en edades comprendidas entre 3 y 8 años de un centro terapéutico de la ciudad de Guayaquil.

El criterio de inclusión de esta investigación fue la edad, diagnóstico con Trastorno del Espectro Autista, estar institucionalizados en el centro terapéutico y contar con la firma del consentimiento informado por parte de los padres.

Caracterización de los participantes

La caracterización se la realiza a través de la ficha sociodemográfica se obtiene información de las variables personales como sexo del menor, edad del niño/a, edad del padre y la madre, nivel de instrucción, nivel socioeconómico y religión, se describen los resultados a continuación:

Tabla 1. Análisis Sociodemográfico

Variable	Mínimo (min)	Máximo (máx.)	Media (x)	Desviación Típica (DT)
Edad de la madre	25	42	32,83	4,69
Edad del Padre	28	47	35,83	5,56
Estadísticos				
Nivel Socioeconómico				
Alto		-		-
Medio Alto		8		26,7
Medio Típico		22		73,3
Medio Bajo		-		-
Bajo		-		-
Instrucción del padre				
Primaria		-		-
Secundaria		7		23,3
Tercer Nivel		19		63,3
Cuarto Nivel		4		13,3
Instrucción de la madre				
Primaria		4		13,3
Secundaria		8		26,7
Tercer Nivel		18		60
Cuarto Nivel		-		-
Religión				
Católica		18		60
Cristiana		12		40

Con respecto a la edad de la madre, se encuentran entre los 25 y 42 años, se obtiene una media de $X = 32,83$ años y una desviación estándar de 4,69; en cuanto a la edad del padre, se encuentran entre los 28 y 47 años, se obtiene una media de $X = 35,83$ y una desviación estándar de 5,56; por lo que la media de los padres de los niños evaluados se encuentra en lo que Erickson denomina la etapa de adulto joven.

Deweerd (2020) afirma que:

Los epidemiólogos han reunido datos sobre un gran número de familias y han calculado la frecuencia con la que hombres de diferentes edades tienen un hijo con autismo. El primer estudio riguroso de este tipo, publicado en 2006, se basó en los registros médicos de 132.000 adolescentes israelíes. Demostró que los hombres de 30 años tienen 1,6 veces más probabilidades de tener un hijo con autismo, que los hombres de menos de 30 años; los hombres de 40 años tienen un aumento de seis veces. (p. 45)

La variable nivel socioeconómico, muestra que un 27% existe un nivel medio alto y en un 73% un nivel socioeconómico medio típico, son estos valores los que más prevalecen en el estudio. De esta manera se entendería que, a mayor nivel socioeconómico, menor presencia de un trastorno del desarrollo como es el trastorno del espectro autista. A su vez, el nivel de instrucción de los padres muestra que sus valores más significativos son: el nivel de instrucción del padre con 23% en el nivel secundario y un 63% el tercer nivel. Por otro lado, el nivel de instrucción de la madre que más prevalece es el tercer nivel con un 60% y 27% en el nivel secundario.

Según un estudio el nivel socioeconómico e instrucción Utria y Nieto (2020) afirman que:

Las madres con casos diagnosticados con TEA y de que habían culminado sus estudios, eventualmente se habían dedicado al hogar, esto podría explicarse debido a que los cuidados que exigen los trastornos son demasiado altos, que implica tiempo y actividades extra, en cuanto a los padres se observa que el hombre se convierte en el sustento de la familia. Por lo tanto, los estudios o el nivel socioeconómico no son factores de exclusión para el desarrollo de un trastorno en el neurodesarrollo. (p. 67)

El nivel de instrucción de los padres de niños con TEA varía considerablemente. Algunos padres tienen una educación formal avanzada, mientras que otros tienen una educación limitada. Sin embargo, es importante destacar que el nivel de instrucción no

determina automáticamente la capacidad de los padres para brindar apoyo y cuidado a sus hijos (Cascio, 2012).

En cuanto a la religión el 60% de los participantes profesan la religión católica y el 40% profesan la religión cristiana. Según Urcia y Pinedo (2021) “psicológicamente la gran mayoría de padres de familia disminuyeron el estrés frente al diagnóstico de autismo en la religión, de esta manera aumenta la participación de actividades religiosas y/o espirituales”. (p. 88)

Variables relacionadas con la dinámica del menor

En la Tabla 2. descripción de variables relacionadas con ciertas particularidades significativas en el desarrollo del menor, que se relacionan con el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista. Los estadísticos usados para este análisis son de frecuencias dado el tipo de variables de este grupo; es por esta razón, que se ha obtenido los valores de frecuencia de cada una de las variables y su porcentaje.

Tabla 2. Análisis estadístico sobre variables relacionadas con la dinámica del menor Edad-sexo

Variable	Mínimo (min)	Máximo (máx.)	Media (x)	Desviación Típica (DT)
Edad del menor	3	8	4,77	1,52
Estadísticos				
			Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Sexo				
			23	76,7
			7	23,3
Tipo de Parto				
			18	60
			12	40
Escolaridad				
			16	53,3
			14	46,7
Nivel de escolaridad				
			11	36,7
			10	33,3
			9	30
Problemas en el desarrollo				
			30	100
			-	-

Contacto Visual		
Si	26	86,7
No	4	13,3
Gatear		
Si	21	70
No	9	30
Edad del diagnóstico		
Antes de los 3 años	4	13,3
A los 3 años	16	53,4
A partir de los 4 años	10	33,3

Fuente: Información obtenida de los datos sociodemográficos de los participantes

En cuanto a la edad del niño se encuentran entre los 3 y 8 años, se obtiene una media de $X = 4,77$ años y una desviación estándar de 1,52; edades que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se encuentran enmarcadas en la de primera infancia que va de 0 a 5 años y el inicio de la infancia que va de 6 a 11 años, los cuales inician su vida escolar en la que tendrán mayor interacción con sus pares y adultos conocidos además de sus padres. Expresan verbalmente su estado de ánimo, también sus necesidades personales y deseos.

En cuanto a la variable referente al sexo de los niños, se encuentra que el 76,7% de los niños del presente estudio corresponden al sexo masculino, mientras que el 23,3% al sexo femenino. Se observa una relación con lo dicho según la APA (2013) en los aspectos diagnósticos relacionados con el género el Trastorno del Espectro Autista se diagnostica cuatro veces más frecuentemente en el sexo masculino que en el femenino, su corteza cerebral es más fina que la de las mujeres por esa razón es más susceptible en padecer de este trastorno, las niñas necesitan mutaciones genéticas más extremas que los niños para desarrollar autismo.

Con relación al tipo de parto el 60% de los menores nacieron por cesárea y el 40% de los menores nacieron por parto normal, en un estudio realizado por Utria y Nieto (2020) mencionaron acerca de los factores de peligro relacionados con el trastorno del espectro autista se encontró que la gran mayoría eran niños nacidos por cesárea, debido a complicaciones perinatales que constituyen factores de riesgo para el desarrollo de un trastorno en esta etapa.

En cuanto a la escolaridad el 53% de los niños está escolarizado y el 47% de los niños no lo están, aunque más de la mitad de la población entrevistada está escolarizada, los padres de estos niños mencionaron que lo hicieron de forma tardía, como se visualiza en el nivel de escolaridad un 37% de los niños menores de 5 años aún no están escolarizados por falta de conocimiento, el 33% se encuentra en un nivel preescolar y un 30% se encuentra en el nivel primaria.

Todo esto se da a que el desarrollo de los niños con trastorno del espectro autista no estaban de acuerdo con su edad cronológica como se observa en las siguientes conductas: presentan llanto innecesario, un 86% de ellos no tuvo contacto visual, pero si hubo gateo en el 70% de ellos, las cuales son una sintomatología de un trastorno del neurodesarrollo y por desconocimiento de los padres, el 54% de los niños tuvieron un diagnóstico a los 3 años, el 33% de los niños tuvieron un diagnóstico a partir de los 4 años y solo un 13% de los niños tuvieron un diagnóstico antes de los 3 años.

Variables relacionadas con el área personal social de los niños

En la Tabla 3 se describe el sexto grupo de variables relacionadas con el área personal social del menor, que se relacionan con el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista. Los estadísticos usados para este análisis son de frecuencias dado el tipo de variables de este grupo; es por esta razón, que se ha obtenido los valores de frecuencia de cada una de las variables y su porcentaje.

Tabla 3. Análisis estadístico sobre variables relacionadas con el área personal social del menor

Variable	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Cómo Socializa su hijo		
Interactúa con su entorno		
Si	18	60
No	12	40
Apego específico		
Si	12	40
No	18	60
Aislamiento completo		
Si	-	-
No	30	100
Saluda		
Si	25	83,3
No	-	-
A veces	5	16,7
Atiende y comprende lo que se le dice		
Si	25	83,3
No	-	-
A veces	5	16,7
Muestra interés por conocer a otros niños		
Si	14	46,7
No	3	10
A veces	13	43,3
Dice su nombre al preguntarle		
Si	22	73,3
No	8	26,7
A veces	-	-
Comportamiento con su entorno		
Obedece	11	36,7
Agrede	8	26,6
Tolera frustraciones	11	36,7
Interacción con otros niños		
Se integra	18	60
Juega solo	12	40
Apartado del grupo	-	-
Esquema corporal		
Cabeza		
Extremidades	30	100
Partes de la cara		
Expresa sentimientos-emociones		
Feliz		
Si	30	100
No	-	-
Triste		
Si	26	86,7
No	4	13,3
Enojado		
Si	30	100
No	-	-
Tiene contacto visual		
Si	20	66,7

No	-	-
A veces	10	33,3
Responde a su nombre		
Si	25	83,3
No	-	-
A veces	5	16,7

Fuente: Información obtenida de los datos sociodemográficos de los participantes

En cuanto a la variable de cómo socializa el niño mencionaron que el 60% de los niños si interactúa con su entorno y el 40% de los niños no lo hacen, el 60% de los niños no tiene un apego específico a alguien mientras el 40% de los niños si lo tienen, todos los padres mencionaron que sus niños no tienen un aislamiento completo. El 83% de los niños si saluda, atiende y comprende lo que se le dice, responde a su nombre cuando se lo llama, mientras el 17% no lo hace. En la variable de que muestra interés por conocer a otros niños el 47% de los niños si muestra interés, el 43% de los niños a veces muestran interés y solo un 10% no muestra interés por conocer a otros niños.

En cuanto a la variable de expresar sentimientos y emociones todos los niños expresan las emociones de feliz y enojado, pero solo el 87% de los niños expresan la emoción de estar tristes y un 13% no expresa esta emoción. En cuanto a la variable de contacto visual un 67% de los niños si lo tiene, mientras que un 33% no tiene contacto visual.

2.3. Procedimiento Metodológico

La investigación inició con una revisión bibliográfica para la fundamentación teórica en cada una de las variables para determinar los estudios empíricos desarrollados al respecto, además, de la identificación de las herramientas a utilizarse para comprobar la idea a defender y cumplir con los objetivos.

Aprobado el tema de investigación, se solicitó a la secretaria de postgrados una carta para entregar a la Psicóloga directora del centro para que permitan realizar el proyecto en el Centro Terapéutico que está ubicado en la ciudad de Guayaquil. Se visitó, a los profesionales del centro terapéutico y a la psicóloga encargada del centro y se socializó el proyecto. Para la elaboración del primer capítulo, se hizo uso de artículos

científicos teóricos y empíricos, uso de libros digitales y otras investigaciones sobre las variables. Debido a la dificultad en la toma de datos debido a la inseguridad que se dio en la ciudad, se tuvo que postergar las evaluaciones y la mayoría de los niños dejaron de asistir por precaución en total se logró evaluar a 30 niños como muestra para la elaboración de esta investigación. Posteriormente, se calificaron y tabularon los para analizarlos en el programa SPSS versión 25 que facilitó el desarrollo de análisis estadísticos descriptivos.

Luego del diagnóstico se procede a realizar la propuesta del Sistema PECS para el fortalecimiento del área personal social en niños con el Trastorno del Espectro Autista.

2.4 Propuesta de intervención

Descripción y análisis de la realidad

La falta de interacción social que presentan en niños con el trastorno del Espectro Autista es una manifestación clínica que desde hace 80 años es una de las primeras descripciones para diagnóstico, por lo que se encuentra dificultad para comprender las conductas verbales y no verbales usadas por otros en situaciones sociales. Presentan problemas en ajustar su comportamiento a distintos contextos, el mantener el flujo de ida y vuelta normal de una conversación supone un reto. Se encuentra dificultad en las conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social, como son los gestos, la expresión facial o el mantenimiento del contacto ocular.

Los sistemas alternativos de comunicación se han puesto a prueba frente a un escenario en el que son herramientas basadas en imágenes que están dirigidas a aumentar la comunicación y la deficiencia del lenguaje. Ayuda a mantener las relaciones e interacción con los demás, exprese opiniones, sentimientos, enfrentar a los desafíos de la vida diaria; tal es el caso del Sistema PECS, está diseñado para enseñar comunicación a los niños que tienen retrasos en el lenguaje, se enseña a utilizar técnicas de comportamiento: refuerzo, indicaciones, modelado.

Por tal motivo y si, se toma en cuenta los resultados de la investigación llevada a cabo, sería necesario diseñar una propuesta de intervención en base al Sistema PECS para el fortalecimiento del área personal social en niños con trastorno del espectro autista. efectiva y eficiente.

Destinatarios

Los beneficiarios de la propuesta de intervención son padres y madres o profesionales que tienen o trabajan con niños que tengan el trastorno del espectro autista.

Recursos

Materiales

- Imágenes que representen a los objetos
- Material lúdico, pinturas, marcadores, rompecabezas
- Reforzadores visuales, auditivos y tácticos: Alimentos, golosinas, juguetes, ropa, otros objetos.
- Flash Cards con objetos reales, fotografía del objeto o imagen de este.
- Tablero soporte de las tarjetas (tableros de comunicación).
- Materiales para elaborar las tarjetas: velcro, cartulinas, láminas de plastificar, protector de hojas, cinta adhesiva.
- Tarjetas con dibujos que presentaran el “Yo Quiero, Yo Veo y Yo Tengo”

Humanos

Profesional en Psicología Clínica

Tecnológicos

Computador, proyector, internet.

Sustentación teórica y metodológica

El trabajo de fortalecer el área personal social de los niños con Trastorno del Espectro Autista como lo señala Córdova (2006) se da tras un estudio multidisciplinario de aquellos niños que comienzan a estructurar frases, se consideró que el Sistema PECS ofrece frente a otros sistemas de comunicación alternativos y mejorados, mayores ventajas para su posterior aprendizaje y comunicación.

El enfoque conductual se caracteriza por una evaluación minuciosa de las conductas problemáticas que son perjudiciales para el entorno social, de manera que la intervención conductual ha producido un cambio efectivo de conducta negativa a positiva. Es así como marca sus inicios en la época de los setenta mediante hallazgos obtenidos a través de la psicología experimental “la terapia se dirige hacia la modificación de las conductas desadaptativas que se manifiestan a través de las emociones que se dan en el momento actual de los niños” (Castillo et al., 2012, p. 32)

Lund y Troha (2008) describen lo siguiente para el rendimiento académico en niños con autismo. Se menciona en primer lugar que se distinguiría los estímulos, las tareas serían adecuadas a sus capacidades, de manera repetitivas e ininterrumpidas, es importante realizar todos estos procedimientos y asegurarse de que los niños los entiendan. En segundo lugar, anime al niño a dar la respuesta adecuada con la ayuda de la persona que lo guía. El tercero dice que habría consecuencias cuando no se logran las metas y que sucedan de inmediato. Cuarto, ejecute las pruebas tantas veces como sea necesario, todo lo dicho anteriormente requiere de un inicio y final.

En cuanto al uso del método PECS, tiene grandes ventajas y aportes para el niño, la intervención requiere poco movimiento del hablante y el oyente no necesita estar familiarizado con el lenguaje de la otra persona. Por lo tanto, este método aprende rápidamente y tiene el potencial de mejorar las habilidades de socialización para que los niños puedan adaptarse fácilmente a su entorno. Por otro lado, es una herramienta

que se utiliza en cualquier lugar y su costo es económico, haciéndola accesible a toda la población que lo necesite (Suchowierska, Rupińska y Bondy, 2013).

Se toma en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación y se acogen a los aportes del enfoque conductual, para llevar a cabo la construcción de la propuesta de intervención, en cuya estructura, se encuentran un total de 10 talleres relacionados con las dos áreas evaluadas y diagnosticadas en los niños se utiliza la ficha sociodemográfica y el Inventario de Desarrollo de Battelle: uno introductorio, dos del área de comunicación, seis del área personal social y un taller de cierre, cada uno de ellos con una estructura adecuada para generar una comunicación receptiva y expresiva, interacción, expresión de sentimientos y emociones, autoconcepto, colaboración y rol social, así como, también, espacios para llevar a la práctica los aprendizajes integrados.

Objetivos

General:

Intervenir en su totalidad el área de personal social que se ven afectadas en los niños de 3 a 8 años por el Trastorno del Espectro Autista mediante el uso del Sistema PECS.

Específicos:

- Proporcionar información, conceptualizaciones y habilidades relacionadas al uso del Sistema PECS mediante capacitaciones grupales.
- Ejecutar actividades de forma individual y grupal, en cada una de las sesiones, para afianzar conocimientos.
- Llevar a la acción a los participantes, mediante la realización de actividades para trabajar en cada subárea personal social, a través del Sistema PECS

Etapas de desarrollo

El desarrollo de la presente propuesta de intervención en el fortalecimiento del área personal social se lleva a cabo de la siguiente manera.

Etapa de diagnóstico previo: en la que, se evidencia que los niños con Trastorno del Espectro Autista presentan dificultades en el área personal social y comunicación, de acuerdo con los resultados en la aplicación del Inventario de Desarrollo de Battelle.

Etapa de diseño de la propuesta de intervención: en esta etapa, se revisan las bases teóricas que sustentan la propuesta, se realiza la estructuración de cada taller y se toma en cuenta los aspectos más importantes a ser abarcados, la metodología, el proceso de intervención, las herramientas y recursos que, se utilizarán para su ejecución.

Metodología

La metodología de esta propuesta parte de la revisión bibliográfica de investigaciones recientes, así como con toda la información contenida en textos, de autores considerados como referentes en el ámbito del desarrollo infantil. De igual forma, se utilizaron una serie de palabras clave como “autismo y comunicación”, “autismo y PECS”, “Autism spectrum disorder” “Children Autism”, “Autism and PECS”. Se encontraron artículos sobre investigaciones realizadas en niños con autismo, sobre diferentes tratamientos utilizados en con autismo, evaluación de la efectividad del Sistema PECS, artículos sobre características del autismo y el lenguaje en ellos.

Posteriormente, se realiza un proceso diagnóstico a través de la aplicación del Inventario de Desarrollo de Battelle, con la finalidad de evaluar cada sub área del área personal social que requieren mayor atención y el número de talleres que, se destine para su tratamiento, sin embargo, cabe mencionar que se utilizará métodos que se

basen en las experiencias, actividades y juegos que fomenten en los niños de forma gradual el hábito de trabajar. Estos métodos se implementarán en un ambiente de confianza que promueva la inclusión social y autoestima.

A partir de lo mencionado anteriormente, se construye un programa para adultos al cuidado de niños en edades comprendidas entre los tres y ocho años con Trastorno del Espectro Autista, con la finalidad de fortalecer el área personal social mediante el uso del Sistema PECS, sin embargo, cabe señalar que este es un programa enfocado a cualquier adulto que acompañe a niños y niñas que requiera de este tipo de asesoría y trabajo para mejorar su desenvolvimiento en esta área.

El programa está distribuido en 10 talleres: uno introductorio, dos del área de comunicación, seis del área personal social y un taller de cierre, cada uno de ellos con una estructura adecuada para generar una comunicación receptiva y expresiva, interacción, expresión de sentimientos y emociones, autoconcepto, colaboración y rol social, así como, también, espacios para llevar a la práctica los aprendizajes integrados.

Cada taller cuenta con varias actividades que propician la participación activa de los participantes, en primera instancia, se realiza un sondeo sobre la información con la que cuentan los adultos al respecto y sobre todo y fundamentalmente sobre las emociones que experimentan frente al tema planteado, posteriormente, se utilizan recursos audiovisuales para el tratamiento del tema central, se satisfacen las inquietudes que surgen y se propone una actividad relacionada a ello; para finalizar, se establecen acuerdos o compromisos que serían llevados a la práctica por los adultos, no como una presión que generaría estrés en ellos, sino como una experiencia que, se acompaña de manera empática durante cada una de las sesiones.

¿Cómo usar este programa?

Esta propuesta está pensada para ser trabajada en un lapso de 10 semanas, se desarrolla un taller semanal con participación directa del profesional con una duración aproximada de una hora y media y los padres tendrán que realizar este tipo de talleres todos los días como método de refuerzo.

Cada taller cuenta con una estructura de base que, se desarrolla en cada encuentro, el primer taller está destinado a realizar una exploración de las expectativas que los participantes tienen sobre el programa, así como, también, sobre los aspectos que mayor preocupación les generan en el ámbito del espectro autista, a partir del segundo encuentro, se trabaja de la siguiente manera:

Introducción: en esta sección, se realiza actividades de retroalimentación sobre el taller trabajado con anterioridad, así como, también, aquellas destinadas a dar apertura a la temática del nuevo taller, lo que permite que los participantes, se conecten a él, a través de sus vivencias cotidianas, se propone aquí el uso de actividades, ejercicios, de una forma dinámica adentrar en la temática del taller.

Desarrollo: este apartado está destinado al trabajo en base al video realizado para cada taller, que contiene información puntual y de fácil acceso para los participantes, con la finalidad de que integren conocimientos que contribuyan al desarrollo del niño en las áreas de comunicación y personal social.

Cierre: en este espacio, se refuerza la actividad propuesta en el inicio donde, se exploró la temática desde las experiencias cotidianas, aquí con la información obtenida en el desarrollo, se realiza actividades que contribuyan en el fortalecimiento del área personal social mediante el uso del Sistema PECS en los niños.

El último encuentro correspondiente a la semana diez, sería utilizado para realizar la evaluación de competencias y enfocarse en los logros y dificultades que, se han

presentado durante el camino, así como, también, para reforzar temas sobre los que haya dudas y cerrar el proceso.

Estructura del plan de Intervención

La estructura del programa con relación al orden en el que las sub áreas de comunicación han sido evaluadas son la recepción en la que discriminan y dan un significado. En la expresión de información se da por los sonidos, reglas gramaticales y utilización del significado de pensamientos e ideas por medios verbales y no verbales, en la que se valora la capacidad del niño para reconocer algunas propiedades de los objetos (longitud y superficie).

Posteriormente, se propone trabajar las sub áreas personal social de acuerdo con la calidad y frecuencia del niño con el adulto. Estas interacciones incluyen comportamientos como el apego infantil, la respuesta al inicio del contacto social y el uso de adultos como recursos. La capacidad de un niño para expresar emociones, como afecto o enojo, en formas y situaciones apropiadas. El desarrollo del niño en la confianza y la comprensión de sí mismo, la realización de sus intereses, físicos, emocionales. Responda e inicie contacto social, interactúe efectivamente en un grupo pequeño y colabore.

Finalmente, la capacidad de los niños para enfrentar el medio que los rodea, se lleva a cabo de manera efectiva, , tolera la frustración, superan los ataques de los compañeros, resuelven problemas, adaptándose y así determinar lo que se espera de ellos en cada situación, la capacidad de comprender las razones por las cuales se adopta un comportamiento social, la capacidad de comprender y aceptar diferencias entre ellos y los demás, comprender las perspectivas y sentimientos de los demás, muestran solidaridad hacia ellos.

Programa de fortalecimiento del área personal social en niños TEA mediante el uso del SISTEMA PECS

Presentación

El área personal social es un medio importante para favorecer la adaptación, la aceptación de los otros, los refuerzos positivos y el bienestar de los niños. En la edad de tres a ocho años se fortalece esta área que vincula la interacción con el juego, la expresión de emociones, la autoafirmación y la conversación. Es importante que mediante el sistema PECS los niños aprendan a ser críticos, libres, responsables y solidarios.

El área personal social se define como una serie de acciones emitidas por un individuo en una situación interpersonal. Esto defiende el derecho del individuo de una manera apropiada, expresiva; el respeto de opiniones, emociones y deseos, que aumentan la probabilidad de mejorar y reducir problemas en la interacción social.

Es importante que los niños se desarrollen en un contexto individual o interpersonal que expresan sentimientos, actitudes y deseos. Estas conductas son necesarias para interactuar con amigos y adultos de manera efectiva y satisfactoria entre sí. En esta área los niños con autismo, desde edades muy tempranas, incluso desde que son bebés, presentan conductas disruptivas, por ejemplo, darse golpes a sí mismos o a los demás, llantos sin motivo aparente, entre otras situaciones.

Por ello, se presenta esta propuesta de fortalecimiento en el área personal social, los niños con autismo tienen mayor riesgo de exclusión social debido a las dificultades que presentan en esta área por la falta de comunicación y suelen mostrar problemas a la hora de relacionarse con los demás, de crear y afianzar vínculos y de sentir empatía hacia sus compañeros. Sin embargo, es importante mencionar que se trabajará las subáreas de comunicación para fortalecer el área personal social.

Cuadro 4. Talleres para realizar

Programa de fortalecimiento del área personal social en niños con autismo mediante el Sistema PECS			
Áreas - Sub áreas	Taller	Objetivo	Actividades
	1. Introducción al taller	Ingresar a los niños con TEA, con el fin de contextualizarlos sobre las actividades a realizar dentro del taller.	<ul style="list-style-type: none"> • Anticipación • Saludo • Pase de lista • Activación • Estado de ánimo • Tiempo de juego • Despedida
Comunicación Receptiva	2. Reconozco nociones	Lograr que los niños identifiquen los diferentes conceptos espaciales “dentro, fuera, encima, delante, detrás, hacia”	<ul style="list-style-type: none"> • Salir a un lugar abierto • “arena dentro, arena fuera” • “dentro de la caja” • “seguimos-paramos” • Retroalimentación
Comunicación Expresiva	3. “Yo quiero, yo veo, yo tengo, yo escucho”	Reforzar cada acto comunicativo, mediante pictogramas que expresen lo que el niño realiza o desea.	<ul style="list-style-type: none"> • Tableros de comunicación con el pictograma “yo +” verbo • Responder con el sí o no • Canción “camino por la selva” • Juego del “Veo-veo” categorías semánticas • Retroalimentación
Interacción con el adulto	4. Mi círculo social	Desarrollar habilidades sociales en los niños que presentan TEA, con la finalidad de que reconozcan la forma adecuada de comunicarse con las personas con las que conviven diariamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Recortar fotos y círculos de colores • Distinguir los colores: rojo, amarillo, verde • Pegar fotos de la mamá en el color verde • Pegar fotos de la maestra y compañeros en el color amarillo • Pegar fotos de alguna persona no tan cercana en el color rojo.
Expresión de sentimientos/afecto	5. Reconociendo mis emociones	Lograr que los niños identifiquen y expresen su estado de ánimo.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de las caritas (enojado y contento) • ¿Qué carita es? • Imitación y cantar canción “si estas feliz” • Decorar las caritas • Retroalimentación

Autoconcepto	6. "Yo me llamo"	Reconocer su nombre y utilizar el "yo" para referirse a sí mismo.	<ul style="list-style-type: none"> • Saludar • Cantar la canción "En esta casa hay un/a niña/o que se llama..." • Preguntar ¿Quién es? • Responder a la pregunta ¿Cómo te llamas? • Estructurar la frase "Yo me llamo" o "Mi nombre es"
Interacción con los compañeros	7. "Vamos a jugar y compartir"	Aprender habilidades cooperativas y de lenguaje para comunicarse, participar en juegos grupales y compartir sus juguetes.	<ul style="list-style-type: none"> • Quiero pedir que me dejen jugar • Pictogramas • Debo jugar cuando... • Pictogramas • Retroalimentación
Colaboración	8. ¡A ordenar!	Ordenar y guardar los juguetes después de utilizarlos.	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar la secuencia en pictogramas para ordenar los juguetes • Pictogramas • Canción "A guardar en su lugar" • Consecuencias de dejar los juguetes en desorden • Pictogramas
Rol Social	9. Está bien – Está mal	Regular la conducta y el autocontrol a partir de la identificación y evocación de las conductas adecuadas/inadecuadas en distintas situaciones de la vida cotidiana.	<ul style="list-style-type: none"> • Recrear situaciones positivas • Pictogramas de "Está bien" • Recrear situaciones negativas • Pictogramas de "Está mal" • Retroalimentación
Valores de sabiduría	10. Saber ganar-saber perder	Desarrollar juegos lúdicos y competitivos donde los niños manifiesten todo lo aprendido en los talleres.	<ul style="list-style-type: none"> • Emociones feliz y triste • Importancia de haber compartido con los amigos • Sentirse contento por mi o por mi amigo • Darle la mano al amigo • Cierre

Tabla 4. Cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EL ÁREA DE PERSONAL SOCIAL		
Áreas	Taller	Semanas
		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
	1. Introducción al taller	
Comunicación Receptiva	2. Reconozco nociones	
Comunicación Expresiva	3. “Yo quiero, yo veo, yo tengo, yo escucho”	
Interacción con el adulto	4. Mi círculo social	
Expresión de sentimientos/afecto	5. Reconociendo mis emociones	
Autoconcepto	6. “Yo me llamo”	
Interacción con los compañeros	7. “Vamos a jugar y compartir”	
Colaboración	8. ¡A ordenar!	
Rol Social	9. Está bien – Está mal	
Cierre	10. Actividades de cierre	

Cuadro 5. Taller introductorio

Taller 1: Taller introductorio						
Tema: Introducción al taller						
Objetivo: Ingresar a los niños con TEA, con el fin de contextualizarlos sobre las actividades a realizar dentro del taller.						
Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo	
Introducción	Dar a conocer a los niños la secuencia de actividades que se desarrollarán dentro del taller.	Anticipación	<ul style="list-style-type: none"> Se muestran las imágenes que representan cada una de las actividades, se explica el proceso de su realización Conforme se realicen las actividades los niños retiran la tarjeta correspondiente a la actividad que se concluyó y así sucesivamente. 	<ul style="list-style-type: none"> Imágenes en relación con las actividades que se desarrollarán Cinta velcro Tiras de fieltro Fotografías de los niños. 	10 min	
	Dar la bienvenida al taller	Saludo	<ul style="list-style-type: none"> Cantar la canción “Hola, hola, ¿cómo estás?” 	<ul style="list-style-type: none"> Proyector Laptop Imágenes 	5 min	
Desarrollo	Lograr que los niños se reconozcan e identifiquen a sus compañeros	Pase de lista	<ul style="list-style-type: none"> A cada niño se le da una fotografía de alguno de sus compañeros. Después se le pregunta ¿de quién es? Al responder, el niño la entrega a quien corresponde. En el momento en el que los niños tengan su propia foto, se le pedirá que pase a colocarla en el espacio asignado (distinguido por su nombre y fotografía), al escuchar su nombre. 	<ul style="list-style-type: none"> Cartulina Fotografías 	10 min	
	Lograr que los niños identifiquen las órdenes que describen las	Activación	<ul style="list-style-type: none"> Se les coloca a los niños en el centro del salón, dentro de un espacio despejado. Se pone la canción “Por arriba mi cabeza” 			

	<p>canciones “Por arriba de mi cabeza” y “De oruga a mariposa” y al mismo tiempo se expresen por medio de ellas.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Se les da la indicación de escuchar atentamente lo que describe la canción para que ellos realicen los movimientos descritos. • Posteriormente se pone la canción “De oruga a mariposa” • Nuevamente los niños tienen que escuchar con atención la canción y realizar los movimientos que se describen. 		
	<p>Lograr que los niños identifiquen y expresen su estado de ánimo.</p>	Estado de ánimo	de	<ul style="list-style-type: none"> • Se les muestra a los niños dibujos de caritas que presentan dos estados de ánimo distintos (feliz y triste) • Se les brinda a los niños copias de las caras previamente vistas para que las decoren a su gusto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos de caras que muestran los estados de ánimo (feliz y triste) • Pintura • Pinceles • Recipientes para la pintura • Pelotas • Colchonetas • Juego de memoria • Instrumentos musicales • Material didáctico 	40 min
Cierre	<p>Utilizar el juego como un medio a través del cual los niños aprendan a interactuar con sus iguales, además de ayudar a la intención comunicativa en ellos.</p> <p>Lograr que los niños estén conscientes del término del taller</p>	Tiempo de juego	de	<ul style="list-style-type: none"> • Se les proporciona a los niños diversos materiales didácticos. • Realizar juegos en el que se les dan indicaciones cortas y claras para que ellos lo realicen y se consiga un seguimiento de instrucciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelotas • Colchonetas • Juego de memoria • Instrumentos musicales • Material didáctico 	10 min
		Despedida		<ul style="list-style-type: none"> • Guardar el material utilizado • Cantar la canción de “relojito” 	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • Parlante 	5 min

Cuadro 6. Comunicación receptiva**Taller 2: Comunicación receptiva****Tema: Reconozco nociones****Objetivo:** Lograr que los niños identifiquen los diferentes conceptos espaciales “dentro, fuera, encima, delante, detrás, hacia”

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Introducción	Esperar ordenadamente para salir a un lugar abierto, así como su turno para responder	Salir a un lugar abierto	<ul style="list-style-type: none"> • Tomar la cartilla de “patio” o “parque” y ubicarla en el portafrase de “yo quiero” + imagen. • Al salir al patio o parque realizar preguntas acerca de la ubicación de los objetos que se encuentran alrededor. Por ejemplo: ¿Dónde está el arco? Y los niños escogen el pictograma de la noción espacial que se pregunta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Imágenes relacionadas a la actividad • cartulina 	15 min
	Desarrollar habilidades de motricidad fina y comprender las nociones espaciales propuestas.	“arena dentro, arena fuera”	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los niños tendrán un recipiente con arena y unos vasos plásticos. Al escuchar la orden de “arena dentro” y todos los niños pondrán arena dentro del vaso. Si le dicen “arena fuera” todos los niños vacían sus vasos, repetir sucesivamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recipiente • Arena • vasos plásticos 	15 min

Desarrollo	Utilizar referencias simbólicas para comprender las nociones espaciales propuestas.	“cola larga”	<ul style="list-style-type: none"> Los niños forman un círculo y el adulto en el centro mencionará diferentes animales se muestra los pictogramas. Si el animal mencionado tiene cola larga todos levantan la mano derecha, si tiene cola corta levantarán la mano izquierda y si no tiene cola no levantarán ninguna mano. 	<ul style="list-style-type: none"> Imágenes relacionadas a la actividad 	15 min
Desarrollo	Reforzar el pensamiento lógico a través del juego y la imaginación.	“en el barco”	<ul style="list-style-type: none"> Los niños se paran en una alfombra a la misma distancia el uno del otro e imaginan que están en un barco. El adulto pregunta a cada niño sobre la ubicación de cada uno de sus compañeritos ¿quién está a tu derecha/izquierda/detrás/delante de ti? 	<ul style="list-style-type: none"> Alfombra 	15 min
Cierre	Explicar la realidad y la comprensión de una manera más fluida con ayuda de pictogramas.	Ubicación de objetos	<ul style="list-style-type: none"> Los niños armaran su portafrase con las imágenes. Yo+pongo+cuchara+dentro+vaso Entregar en las manos del niño una cuchara, un tenedor, un vaso y decirle: “dame la cuchara dentro del vaso” o “dame el tenedor fuera del vaso” 	<ul style="list-style-type: none"> Cartulinas Imágenes relacionadas a la actividad Cucharas Tenedores Vasos 	15 min
Cierre	Reconocer e identificar las nociones espaciales ya mencionadas en actividades de la vida diaria.	Retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> Se nombra algunos objetos y se pide a cada niño que se coloque en el centro del círculo y mencione las nociones en donde se encuentra los objetos. 	<ul style="list-style-type: none"> Diferentes objetos 	15 min

Cuadro 7. Comunicación expresiva

Taller 3: Comunicación expresiva					
Tema: “Yo quiero, yo veo, yo tengo, yo escucho”					
Objetivo: Reforzar cada acto comunicativo, mediante pictogramas que expresen lo que el niño realiza o desea.					
Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Introducción	Evaluar los reforzadores para identificar intereses propios de cada niño	Identificar reforzados, acciones, alimentos, juguetes etc.	<ul style="list-style-type: none"> En primero lugar se realiza la identificación de los reforzadores en interés de los niños Una vez realizada la evaluación se empieza con el reforzador deseado 	<ul style="list-style-type: none"> Imágenes según las necesidades de la actividad Tablero de comunicación 	15 minutos
	Estructurar la frase “yo quiero” basado en los intereses del niño	Tablero de comunicación con el pictograma “yo +” verbo	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza dos tarjetas con el símbolo o figura de “yo quiero”, una con mayor interés y otra con lo menos deseado. El niño elige lo deseado, y unir la tarjeta “yo quiero” con alguna actividad deseada y añade al soporte de tarjetas y junto a ello la imagen que desea, por ejemplo. “una manzana”. El adulto enseñará a que el niño identifique lo deseado y repetirle tú me dijiste “yo quiero una manzana” 	<ul style="list-style-type: none"> Soporte de tarjetas Cartulina Pictogramas de los reforzadores 	15 minutos
Desarrollo	Construir peticiones con atributos apropiados	Responder a ¿qué deseas?	<ul style="list-style-type: none"> Usar el tablero de comunicación, el adulto le señala la tarjeta del “yo quiero” y seguido le pregunta ¿qué deseas?, nuevamente el niño recogerá la figura del “yo quiero” y pegar en el soporte de tarjetas y en cima del ítem deseado. Esta actividad se realizará 3 veces hasta conseguir que el niño tenga un menor intervalo de tiempo en la acción, 	<ul style="list-style-type: none"> Porta frases Cartulinas Marcadores Imágenes propias para la actividad 	
	Estructurar la frase “yo escucho”	Canción “camino por la selva”	<ul style="list-style-type: none"> Dar una bienvenida a los niños, colocarse en un lugar ameno. El adulto 	<ul style="list-style-type: none"> Collares de animales Música 	

	Discriminar la categoría según su distinción	Juego del veo-veo categorías semánticas	<p>dirigirá al grupo para que realicen movimientos de las manos y brazos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se entrega a cada niño collares animales de la selva, el niño elegirá el animal que más le agrade. • El adulto entrega un objetivo para que seleccionen el animal preferido y ponga sobre el dicho objeto • Luego de que el niño haya seleccionado se habrá entregado el collar y cantar la canción camino por la selva. • El adulto dirige al niño y canta con él “yo escucho” Y seleccionará el animal que escucha. • El adulto realiza tarjetas con las categorías semánticas, donde está escrito veo veo..., las imágenes tendrán una distinción para que el niño pueda discriminar. • El adulto describirá la tarjeta “veo veo un animal”; “veo veo un alimento”, “veo veo un instrumento musical”; “veo veo un juguete”, “veo veo una bebida”, “veo veo un transporte”, “veo veo un mueble”, “veo veo una prenda de vestir” etc. • El niño elegirá lo que ve según su categoría. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas categorías semánticas • Imágenes relacionadas a las categorías 	15 minutos
Cierre	Discriminar “yo veo”, “yo escucho”, “yo quiero” conjuntamente.	Retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> • El adulto realiza al azar cualquier de las 3 preguntas al niño. Para practicar lo aprendido en base a la comunicación expresiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Tablero de comunicación • Tarjetas “yo quiero”, “yo veo”, “yo escucho” 	15 minutos

Cuadro 8. Mi círculo social**Taller 4: Mi círculo social****Tema:** Interacción con el adulto al taller**Objetivo:** Ingresar a los niños con TEA, con el fin de contextualizarlos sobre las actividades a realizar dentro del taller.

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Introducción	Dar la bienvenida al taller	Saludo	<ul style="list-style-type: none"> El adulto organiza a los niños para realizar las actividades del taller 		10 min
Desarrollo	Estimular el interés del niño hacia personas de su convivencia diaria	Recorte de fotos y círculos de colores	<ul style="list-style-type: none"> El adulto prepara el material que se va a utilizar para el taller, como son las fotos y círculos de colores. Prepara el soporte de imágenes, a través de una cuerda de lana que se extiende en un área para crear una especie de tendero con pinzas de madera y colgados los círculos de colores verde, amarillo, rojo. 	<ul style="list-style-type: none"> Fotos Cartulinas de colores Lana Pinzas de madera 	15 min
	Distinguir los colores: amarillo, rojo, verde	Canción un collar para mamá- <i>cantando aprendo hablar</i>	<ul style="list-style-type: none"> Con la ayuda del adulto se va a realizar un collar elaborado por los niños. Con una lana se realiza el tamaño de un collar, para que los niños crucen pedazos de sorbetes cortados de colores amarillo, rojo y verde. Una vez realizado, se retroalimenta la distinción de los colores. 	<ul style="list-style-type: none"> Lana Sorbetes Tijeras 	10 min

	Estimular el interés de relación con su mamá	Pegar fotos de la mamá en el color verde	<ul style="list-style-type: none"> • El niño tendrá en sus manos la foto de su mamá. • El adulto le explica que se acerque al tendero de lana, donde colgará la foto de su mamá con una pegatina en el círculo que corresponde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fotografía • Lana • Cartulina de color verde • Pegamento 	10 minutos
	Estimular el interés de relación con su maestra y compañeros	Pegar fotos de la maestra y compañeros en el color amarillo	<ul style="list-style-type: none"> • El niño tendrá en sus manos la foto de su maestra y sus compañeros. • El adulto se acercará al tendero de lana, donde el niño colgará la foto de su maestra y compañeros con una pegatina en el círculo que corresponde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fotografía • Lana • Cartulina de color amarillo • Pegamento 	10 minutos
	Estimular el interés de relación con otros.	Pegar fotos de alguna persona no tan cerca en el color rojo	<ul style="list-style-type: none"> • El niño tendrá en sus manos la foto de una persona no tan cercana • El adulto le explica que tendrá que acercarse al tendero de lana, donde colgará la foto de esa persona con una pegatina en el círculo que corresponde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fotografía • Lana • Cartulina de color rojo • Pegamento 	10 minutos
Cierre	Discriminar los colores y la relación con otros.	Retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Se le devuelve las fotografías al niño, y con la ayuda del adulto reforzará en que color va cada persona. 		15 minutos

Cuadro 9. Reconociendo mis emociones

Taller 5: Reconociendo mis emociones					
Tema: Expresión de sentimiento/afecto					
Objetivo: Lograr que los niños identifiquen y expresen su estado de ánimo.					
Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Introducción	Dar la bienvenida al taller Identificar el estado de ánimo	Saludo con la canción <i>Hola Hola ¿Cómo estás?</i>	<ul style="list-style-type: none"> Con el acompañamiento del adulto se realiza la actividad introductoria con la canción <i>Hola Hola ¿Cómo estás?</i> 		15 min
Desarrollo	Identificar las emociones principales	Soporte de emociones	<ul style="list-style-type: none"> Realizar unos pictogramas con imágenes de las emociones alegría, tristeza, ira, miedo. Tener a un lado izquierdo un soporte de imágenes con velcro En una mesa se mostrará todas las emociones y preguntar al niño <i>¿Cómo te sientes hoy?</i> Se distinguirá la emoción para pegar en el soporte de imágenes y repetir como que emoción siente. 	<ul style="list-style-type: none"> Imágenes relacionadas a la actividad Velcro Soporte de imágenes 	15 min
	Reconocer la emoción alegría y tristeza	<i>¿Qué carita es?</i>	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza cartas de las emociones la tristeza como la alegría y formar parejas. En una mesa colocar boca abajo las cartas, y el niño levantará dos 	<ul style="list-style-type: none"> Cartulinas Mesa Marcadores 	20 minutos

	Distinguir el estado de ánimo	Imitación y cantar canción "si estas feliz"	cartas para comprobar si se asemejan la emoción. Tendrá 3 intentos para lograrlo.	<ul style="list-style-type: none"> • Con la ayuda del adulto, el niño visualizará unas láminas de personas que expresen una emoción. • Al visualizar las imágenes el niño responderá ¿quién?, ¿cómo está?, ¿por qué? • Luego de ello, imitará la emoción que identifico en las láminas • La actividad se refuerza con la canción de "si estas feliz". • Se lleva a los niños en un círculo, el adulto se encontrará en medio de él. Para que los niños sigan los pasos que menciona la canción e imitarlos basado en la emoción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Marcadores • Imágenes 	20 minutos
Cierre	Reforzar las actividades realizadas	Decoración de caritas	<ul style="list-style-type: none"> • En un papelógrafo, se dibujará cuatro círculos, en cada uno de ellos se representa en blanco y negro las emociones. • Los niños decoran las caritas conforme gusten 	<ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Crayones • Pinturas • Adornos • Pega 		

Cuadro 10. Yo me llamo**Taller 6: Yo me llamo****Tema:** Autoconcepto**Objetivo:** Reconocer su nombre y utilizar el “yo” para referirse a sí mismo

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Introducción	Dar la bienvenida a los niños y explicar el procesamiento del taller	Saludo	<ul style="list-style-type: none"> • Se socializa, el taller con los niños. • Ordenar los materiales para el trabajo 		10 min
	Activar la mente del niño	Canción “En esta casa hay un/a niño/a que se llama”	<ul style="list-style-type: none"> • Con la ayuda del adulto se formará un tren. • Se activará la canción para fomentar un espacio de confianza y activación mental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de sonido 	15 min
	Favorecer el conocimiento propio	Preguntas. ¿Quién es?	<ul style="list-style-type: none"> • Se tendrá fotografías de cada niño/a. se recorta la fotografía de cada uno/a. • En un cuaderno se realizará con marcador el nombre del niño, en un espacio amplio la fotografía. • Mostrarle al niño y preguntar ¿Quién es? • Con la ayuda del adulto se enseñará al niño a decir “yo” 	<ul style="list-style-type: none"> • Fotografías • Tijera • Goma • Cuadernos 	10 min

Desarrollo	Reforzar el sentimiento de identidad	estructurar la frase "Yo me llamo" o "Mi nombre es"	<ul style="list-style-type: none"> • Construir en una cartulina con la frase "yo me llamo", en la cartulina se pegará una fotografía del niño con el nombre escrito. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fotografías • Cartulina • Pega 	10 minutos
	Identificar su nombre y el concepto de sí mismo	Responder la pregunta ¿Cómo te llamas?	<ul style="list-style-type: none"> • En una hoja de papel estará impreso el nombre del niño/a, para esto es importante tener papelitos crepes para realizar unas bolitas de color rojo con el pico de pollo. • Seguir las líneas entrecortadas del nombre para pegar las bolitas de papel • Al finalizar el adulto le pregunta ¿Cómo te llamas? 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja • Crepe color rojo 	15 minutos
Cierre	Reforzar la actividad	Despedida	<ul style="list-style-type: none"> • Para reforzar el nombre de cada niño/a, se cantará la canción palo palito es... mi nombre es... 		10 minutos

Cuadro 11. “Vamos a jugar y compartir”

Taller 7: “Vamos a jugar y compartir”					
Tema: Interacción con los compañeros					
Objetivo: Aprender habilidades cooperativas y de lenguaje para comunicarse, participa en juegos grupales y compartir sus juguetes					
Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Introducción	Dar a conocer a los niños la secuencia de actividades que se desarrollarán dentro del taller.	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> Socialización del taller y procedimiento a desarrollar. 		10 min
Desarrollo	Asociar los pictogramas de juguetes con objetos reales	Pictogramas	<ul style="list-style-type: none"> Con la ayuda del adulto se utilizará pictogramas y se le muestra al niño/a de en uno en uno, se le menciona que son juguetes, y el nombre de cada juguete. Se le incentiva al niño/a que pronuncie cada pictograma y palabra “decir” El adulto se apoya con preguntas como: ¿Qué es? 	<ul style="list-style-type: none"> Pictogramas 	15 min
	identificar los juguetes a través de la escucha y discriminación auditiva	Quiero pedir que me dejen jugar	<ul style="list-style-type: none"> Se coloca delante del niño/a todos los pictogramas de juguetes y se le menciona: “Adrián quiere...” seguido del nombre del juguete. 	<ul style="list-style-type: none"> Pictogramas 	15 min

	implantar patrones de articulación con palabras que sean útiles para jugar en el aula	Debo jugar cuando.	<ul style="list-style-type: none"> • Para que el escoja el pictograma del juguete que desea. • Una vez identificado se le vuelve a preguntar ¿Qué es? .. “una pelota” • En esta sesión se realiza una actividad similar a la anterior, pero con la diferencia de que se le entregará el objeto real. Con el fin de crear un aprendizaje significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juguetes 	15 minutos
	reforzar el uso de verbos como “querer” con pictogramas y de forma verbal	Pictogramas	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez que adquirió el conocimiento de “querer”, se le pide al niño/a que elija de forma autónoma el pictograma y que intente pronunciar el juguete que desee. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pictogramas 	15 minutos
Cierre	Retroalimentar la actividad realizada	Retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Las actividades se repiten varias veces, con diferentes objetos. 		10 minutos

Cuadro 12. ¡A ordenar!

Taller 8: ¡A ordenar!					
Tema: Colaboración					
Objetivo: Ordenar y guardar los juguetes después de utilizarlos					
Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Introducción	Enseñar la secuencia en pictogramas para ordenar los juguetes	Secuencia de pictogramas	<ul style="list-style-type: none"> Tener a disposición en pictografías la secuencia de como ordenar los juguetes para poder enseñarle al niño/a Con la ayuda del adulto identifica cada una de las imágenes. 	<ul style="list-style-type: none"> Pictogramas 	10 min
Desarrollo	Identificar pictogramas de orden	Pictogramas	<ul style="list-style-type: none"> Un pictograma tendrá la imagen de “un carro” o “muñeca” Otro pictograma tendrá una cajita donde se guardan los juguetes. Y otro la acción del orden. Con lo descrito el niño/a empieza a identificar de mejor forma la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> Pictogramas 	5 min
	Estimular actividades de ocio en los niños/as	Canción “a guardar en su lugar”	<ul style="list-style-type: none"> Con la actividad lúdica, el adulto toma como guía para hacer la 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de sonido Juguetes Caja 	10 min

	Identificar las consecuencias del desorden	las Consecuencias de dejar los juguetes en desorden Pictogramas	<p>secuencia del pictograma visto con anterioridad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El adulto lo realiza primero, y le pide al niño/a que realice la misma acción, se canta en todo momento. • Luego de ordenar los juguetes, el adulto retroalimenta las consecuencias de dejar los juguetes en desorden, a través de pictogramas que muestren que los juguetes son destruidos. • El niño/a identifica los pictogramas • Se refuerza la actividad con el material audiovisual “el desorden del salón de clases de Molly” 	15 minutos
Cierre	Reforzar las actividades realizadas con un material audiovisual	Retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Material audiovisual 	15 minutos

Cuadro 13. Está bien-Esta mal**Taller 9: Esta bien- Esta mal****Tema:** Rol social**Objetivo:** Regular la conducta y el autocontrol a partir de la identificación y evocación de las conductas/inadecuadas en distintas situaciones de la vida cotidiana

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Introducción	Recrear situaciones positivas	Situaciones positivas	<ul style="list-style-type: none"> A través de pictografías se presentan situaciones positivas, realizado en un cuadernillo. Las imágenes estarán acompañadas debajo de un pulgar hacia arriba como símbolo bien 	<ul style="list-style-type: none"> Cuadernillo Pictogramas Anillados 	10 minutos
Desarrollo	Distinguir situaciones positivas	Pictografías de "Esta bien"	<ul style="list-style-type: none"> Por medio de las pictografías se indica al niño/a y con la ayuda del adulto le pregunta ¿Está bien? o ¿Está mal? El niño/a identifica y con su pulgar realiza la acción que corresponda. 	<ul style="list-style-type: none"> Pictografías 	15 minutos

Recrear situaciones negativas

Situaciones negativas

- Al igual que en las situaciones negativas, se presenta pictografías realizado en un cuadernillo. Las imágenes estarían acompañadas debajo de un pulgar hacia abajo como símbolo de mal.

- Pictografías

10 minutos

Distinguir situaciones negativas

Pictogramas de "esta mal"

- Por medio de las pictografías se indica al niño/a y con la ayuda del adulto le pregunta ¿Está mal? o ¿Está bien?
- El niño/a identifica y con su pulgar realiza la acción que corresponda.

15 minutos

Cierre

Despedida

Cuadro 14. Saber ganar- saber perder**Taller 10: Saber ganar- saber perder****Tema:** Valores de sabiduría**Objetivo:** Desarrollar juego lúdicos y competitivos donde los niños manifiestan todo lo aprendido en los talleres

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Introducción	Trabajar las emociones básicas	Emociones feliz y triste	<ul style="list-style-type: none"> Con la ayuda del adulto se realiza un rol-play con los niños sobre las emociones básicas comprendidas en los talleres con la ayuda de pictografías y la imitación. 	<ul style="list-style-type: none"> Pictografías 	10 min
Desarrollo	Estimular las relaciones sociales	Importancia de haber compartido con los amigos	<ul style="list-style-type: none"> Juego de la rayuela. En una parte del patio se realiza un dibujo de avión para que los niños interactúen. 	<ul style="list-style-type: none"> Tiza 	5 min
	Retroalimentar interacción con los compañeros	Sentirse contento por mi o por mi amigo	<ul style="list-style-type: none"> Simón dice: para esta actividad el adulto selecciona una lista de acciones que se eligen y 		10 min

Cierre	Estimular la empatía	Darle la mano al amigo	<p>proporciona ayuda visual al niño/a.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usar la frase Si Simón no dice, “Simón dice” y el adulto realiza la acción que se quiere mostrar • La gallinita a ciegas • Se refuerza con premios a los niños y niñas por haber sido parte de los talleres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pañuelo para los ojos 	<p>20 minutos</p> <p>10 minutos</p>
	Realizar el proceso de evaluación	Registro de evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizará un registro de evaluación para determinar dos aspectos: cumplido el proceso o no cumple con el proceso 		

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Análisis descriptivo

En este apartado, se exponen los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos psicométricos utilizados en el presente estudio, como son la Ficha Sociodemográfica el apartado del área de Comunicación y la Inventario de Desarrollo de Battelle de (Newborg et al., 2009), los mismos que son analizados a nivel descriptivo.

3.2. Análisis descriptivo de las fases del Sistema PECS

Las Variables asociadas a las fases del Sistema PECS, son parte de la ficha sociodemográfica que fue aplicada a los padres en ella constaba los siguientes aspectos: intercambio físico, se desarrolla la espontaneidad, discriminación de fotografías, estructura de la oración y responde ¿Qué quieres? con la finalidad de diagnosticar la fase del Sistema PECS en la que se encuentran los niños con trastorno del Espectro Autista en un Centro Terapéutico de la ciudad de Guayaquil.

Tabla 5. Análisis de frecuencia del Diagnóstico de las Fases PECS en los niños con Trastorno del Espectro Autista

Fase PECS	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	Características
Fase II	3	10	-Distancia y persistencia
Fase III	5	16,7	-Discriminación de imágenes
Fase IV	16	53,3	-Estructura de oración
Fase V	6	20	-Petición de repuestas
Total	30	100	

Los resultados obtenidos en esta ficha muestran que, el 53,3% de los niños diagnosticados entre 3 y 8 años se encuentran en la fase IV del Sistema PECS, en esta fase los niños piden el objeto que está presente o no presente se utiliza una frase con varias palabras, entre ellas el “yo quiero” + objeto deseado.

3.3. Análisis descriptivo en el área de Comunicación y el área Social

Con sustento a los valores del Inventario de Desarrollo de Battelle se calculó la edad equivalente en el área de comunicación. La evaluación final del área de comunicación en niños con el Trastorno del Espectro Autista establece los siguientes resultados: los niños obtienen centiles valores menores a 50, lo cual demuestra un diagnóstico deficiente e intervención en las áreas de comunicación y personal social.

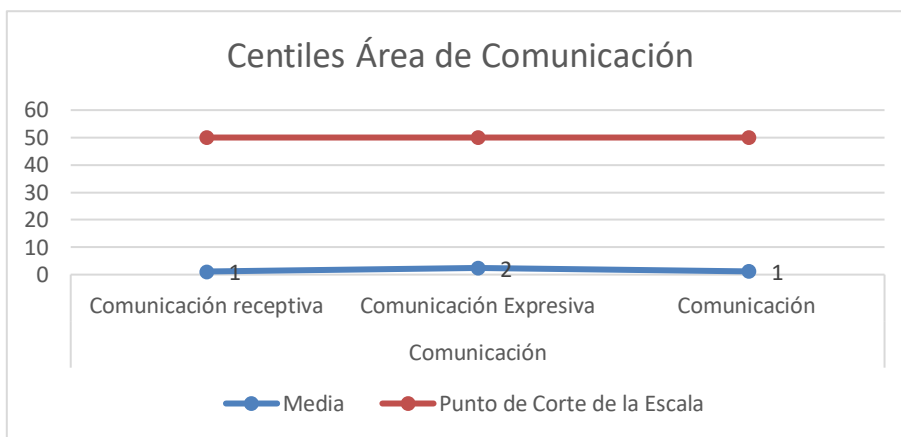


Figura 1. Centiles de las subáreas del área de Comunicación

Fuente: Elaborado en Spss 25, a partir del Inventario de Desarrollo de Battelle en niños entre 3 y 8 años.

En este cuadro se aprecia el nivel de comunicación que se encuentran los niños con Trastorno del Espectro Autista en relación con la fase del Sistema PECS. Por lo tanto, se observa que los niños tienen dificultad de entender el lenguaje, pero, aunque se les dificulta usarlo, esa subárea sobresale. Algunas de las dificultades que presentan los niños son: seguir instrucciones, entender y aprender vocabulario nuevo, frustrarse o enojarse por situaciones insignificantes e incluso molestarse o sentirse ansioso cuando llegan visitas.

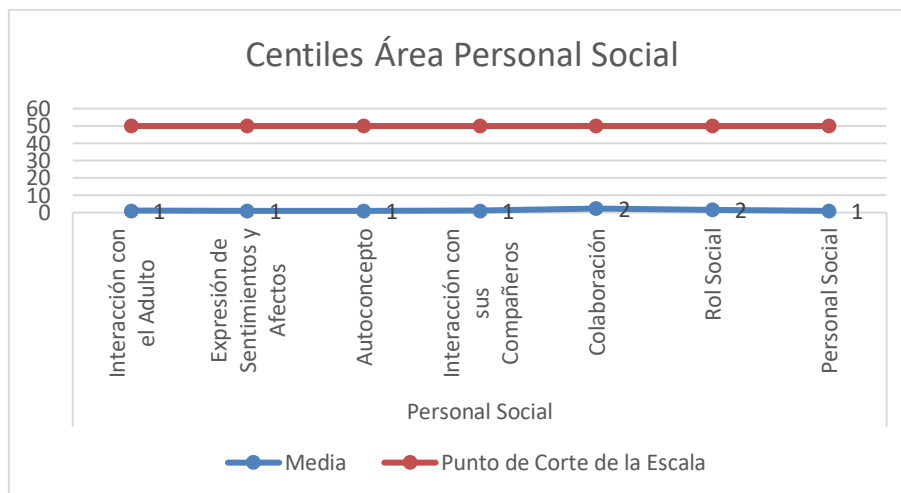


Figura 2. Centiles de las subáreas del área de Personal Social.

Fuente: Elaborado en Spss 25, a partir del Inventario de Desarrollo de Battelle en niños entre 3 y 8 años.

En este cuadro se aprecia el nivel del área personal social que se encuentran los niños con Trastorno del Espectro Autista y de esa manera poder intervenir en el fortalecimiento de cada subárea. Como se observa, todas las subáreas se hallan en un déficit, las cuales están generadas por la alteración del área comunicativa, es importante resaltar que, en el proceso de interacción y comunicación, se presentan ausencias de conductas con intencionalidad comunicativa hasta emplear conductas de mayor complejidad funcional y formal, de esa forma se incluye y muestra interés por los demás.

Estudio comparativo entre la Edad Cronológica y la Edad Equivalente en el área de Comunicación y el área Personal Social.

Para comparar las edades de los niños evaluados, se tuvo que convertir en meses, entre los 3 y 8 años, lo cual quiere decir que están en una edad cronológica entre los 36 meses y 94 meses, los resultados del Inventario de Desarrollo de Battelle, arrojó los siguientes resultados en el área de Comunicación, el máximo de edad que se encuentran los niños es 36 meses, y el mínimo de 14 meses, lo cual se observa que están por debajo del rango de su edad en esta área. En cuanto al área de Personal Social, se ve que la edad máxima en la que se encuentran los niños es 31 meses y la

mínima en 16 meses, lo cual conlleva que se encuentran por muy debajo de la edad cronológica mínima de los niños evaluados.

Para dicha constatación se aplicó la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon, la cual se usa como una alternativa ante la t de Student, debido a que la población usada para esta investigación es no normativa. Los resultados de Wilcoxon se expresan con diferencias significativas y rangos con valor negativo (**Z**), entre más amplio sea el rango negativo entre los resultados de la Edad Cronológica y la Edad Equivalente en el área Personal Social, así como, el área de Comunicación y el área Personal Social, demostrará que hay una mayor modificación en los resultados, que corrobora de dicha manera la variación de las medias obtenidas antes y después de la aplicación de la Ficha sociodemográfica y el Inventario de Desarrollo de Battelle.

Tabla 6. Comparación de la edad cronológica versus la edad equivalente en el área de comunicación

Edad	Media	Desv.	W+	
			Z	P
Edad Cronológica	56,83	15,781		
Edad Equivalente Comunicación	28,37	8,447	-4,784	,000
Edad Equivalente Personal Social	23,97	5,359	-4,785	,000

En la anterior tabla se observa la comparación de la Edad Cronológica versus la Edad Equivalente en el área de Comunicación y se observa que hay una diferencia altamente significativa $p < 0,01$. También se observa la comparación de la Edad Cronológica versus la Edad Equivalente en el área Personal Social y al igual hay una diferencia altamente significativa $p < 0,01$. Los niños con Trastorno del Espectro Autista obtienen niveles bajos por lo cual, se requiere una propuesta de intervención basado en el Sistema PECS para fortalecer el área personal y social de los niños con Trastorno del Espectro Autista.

CONCLUSIONES

- Se llega a concluir que mediante la propuesta de intervención realizada en base al sistema PECS para el fortalecimiento del área personal y social de los niños con Trastorno del Espectro Autista, se llevó a cabo a través de diferentes áreas como es la comunicación receptiva, comunicación expresiva, interacción con el adulto, expresión de sentimiento y afecto, autoconcepto, interacción con los compañeros, colaboración, rol social, valores de sabiduría. Los mismos han permitido cumplir con objetivos relacionados al estudio planteado.
- El Sistema PECS representa una intervención teóricamente fundamentada y metodológicamente estructurada para abordar las dificultades de comunicación en niños con TEA. Los referentes teóricos, como la CAA, el ABA, el aprendizaje social y la teoría de la mente, respaldan la eficacia de PECS en el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales en estos niños. La metodología del Sistema PECS se basa en la enseñanza sistemática y la utilización de imágenes como medio de comunicación alternativo y aumentativo. Al implementar el Sistema PECS en el área personal social, se brinda a los niños con TEA la oportunidad de expresarse, interactuar con los demás y participar de manera más significativa en su entorno social.
- En cuanto al diagnóstico del Sistema PECS, los niños diagnosticados entre 3 y 8 años se encuentran en la fase IV del Sistema PECS, en esta fase los niños piden el objeto que está presente o no presente se utiliza una frase con varias palabras, entre ellas el “yo quiero” + objeto deseado.
- En cuando a la evaluación final del área de personal social en niños con el Trastorno del Espectro Autista, los niños obtienen centiles valores menores a 50, el mismo que demuestra un diagnóstico deficiente en el área Personal Social. Para esto se realizó la intervención en función a la colaboración y rol social.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar el sistema PECS (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes) como una intervención efectiva para fortalecer el área personal y social de los niños con trastorno del espectro autista (TEA). Los resultados obtenidos a través de diferentes áreas, como la comunicación receptiva, comunicación expresiva, interacción con el adulto, expresión de sentimientos y afecto, autoconcepto, interacción con los compañeros, colaboración, rol social y valores de sabiduría, demuestran que el sistema PECS ha sido beneficioso en el cumplimiento de los objetivos planteados en el estudio.
- Además, se recomienda que profesionales capacitados en el área de TEA utilicen el Sistema PECS de manera sistemática y adaptada a las necesidades individuales de cada niño. Es importante realizar un seguimiento continuo de los avances y evaluar los resultados obtenidos para ajustar la intervención según sea necesario.
- Enfocar el uso del Sistema PECS (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes) en la fase IV para niños diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA) que se encuentren en el rango de edad de 3 a 8 años. En esta etapa, los niños son capaces de solicitar objetos tanto presentes como no presentes se utiliza frases de varias palabras, que incluya la estructura "yo quiero" seguida del objeto deseado.
- Finalmente, la intervención previa se centró en la colaboración y el rol social, lo cual es un enfoque adecuado para trabajar en el desarrollo de habilidades sociales y promover la participación en diferentes contextos. Sin embargo, dado que los resultados indican un déficit en el área de personal social, es importante reforzar los talleres con la ayuda del profesional y de los padres de familia en casa.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcantud, F., y Alonso, Y. (2015). Trastorno del Espectro Autista. En E. Moreno Osella (Ed.), *Necesidades educativas especiales: Una mirada diferente* (pp. 1-21). Córdoba, España: Fedune.
- Artigas, J., y Díaz, P. (2013). Bases biológicas de los trastornos del espectro autista. En F. Alcantud (Coord.), *Trastornos del Espectro del Autista. Detección, diagnóstico e intervención temprana* (pp. 35-60). Madrid, España: Pirámide.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington: Médica Panamericana.
- Ato, M., y López, J. J. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en Psicología. *Introducción un marco conceptual para la investigación*. 29, 1038–1059.
- Barón, C. (2018). *Autismo y Síndrome de Asperger. Traducción Sandra Chaparro*. Madrid: Alianza Editorial, S.A
- Bondy, A., y Frost, L. (1994). El sistema de comunicación de intercambio de imágenes. *Focus on Autistic Behavior*, 9 (3), 1–19. Recuperado de doi.org/10.1177/108835769400900301
- Camargo, M. (2020). *Propuesta de intervención educativa para un niño con trastorno del espectro del autismo en un aula ordinaria de 1º de educación infantil*. (Tesis de grado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/11531/43046>
- Carvajal-García, M. y Triviño-Sabando, J. (2021). Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS): Alternativa en la comunicación de niños con autismo. *Polo del Conocimiento*, 6(5), 87-99.

- Cascio, A. (2012). Neurodiversity: Autism pride among mothers of children with autism spectrum disorders. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 50(3), 273–283. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-50.3.273>
- Castillo, I., Ledo, H., y Ramos, A. (2012). Psicoterapia Conductual en niños: estrategia terapéutica de primer orden. *Norte de salud mental*, 10(43), 30-36. Recuperado de <https://www.studocu.com/ec/document/pontificia-universidad-catolica-del-ecuador/psicologia-del-desarrollo-de-la-ninez-y-adolescencia/psicoterapia-conductual-en-ninos-estrategia-terapeutica/33685596>
- Celis, G., y Ochoa, M. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 65(1), 7-20. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2022/un221b.pdf>
- Centro para el control y la Prevención de Enfermedades. (26 de abril de 2022). Trastornos del espectro autista (TEA) [Mensaje de un blog]. Recuperado de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/facts.html>
- Córdova, S. (2006). Aplicación del Sistema de Comunicación por Intercambio de figuras (PECS) a los niños de la “Fundación Pro-Autismo del Azuay. (Tesis de grado). Recuperado de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2819/1/05982.pdf>
- Cuesta, J., Sánchez, S., Orozco, M., Valenti, A., y Cottini, L. (2016). Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida. *Psychology, Society, & Education*, 8(2), 157-172. Recuperado de <https://doi.org/10.25115/psye.v8i2.556>
- Cuxart, F. (2000). *El autismo. Aspectos descriptivos y terapéuticos*. Archidona, Málaga: Ediciones Aljibe.

- Chávez, C., Larrea, M., Breilh, J., y Tillería, Y. (2020). La determinación social del autismo en población infantil ecuatoriana. *Revista Ciencias de la Salud*, 18, 1-27. Recuperado de doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8993
- Delgado, E., y Arias, W. (2021). Estilos de crianza en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que presentan conductas disruptivas: Estudio de Casos durante la Pandemia del COVID-19. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 15(1), 199-228. Recuperado de DOI: 10.7714/CNPS/15.1.301
- Deweerd, S. (28 de enero de 2020) El vínculo entre la edad de los padres y el autismo. [Mensaje de un blog]. Recuperado de <https://www.autismovivo.org/post/el-v%C3%ADnculo-entre-la-edad-de-los-padres-y-el-autismo>
- Forteza, M., Escandell-Bermúdez, M., Castro-Sánchez, J., y Martos-Pérez, J. (2015). Desarrollo temprano del lenguaje en niños pequeños con trastorno del espectro autista mediante el uso de sistemas alternativos. *Revista de neurología*, 60 (1), 31-35. Recuperado de doi.org/10.33588/rn.60S01.2014566
- González-Moreno, C. (2018). El juego como estrategia para el desarrollo del lenguaje en un niño con Trastorno del Espectro Autista desde el ámbito de la educación inclusiva. IE *Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 9(17), 9-31. Recuperado de https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v9i17.115
- Guerrero, L., y Padilla, E. (2017). Habilidades sociales y comunicativas a través del arte en jóvenes con trastorno del espectro autista (TEA). *Estudios Pedagógicos*, 43(2), 47-64. Recuperado de dx.doi.org/10.4067/S0718-07052017000200003.
- Hernández, R., Collado, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación. In Metodología de la Investigación (Sexta)*. México: Interamericana S.A

- Hervás, A., y Rueda, I. (2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 66(1), 31-38. Recuperado de doi.org/10.33588/rn.66S01.2018031
- Hervás, A., Maraver, N., Salgado, M., y Sánchez, L. (2020). Tema 9. Los trastornos del espectro autista. En M. Hidalgo y P. Rodríguez (Coeds.), *I Curso de psiquiatría del niño y del adolescente para pediatras*, Módulo 5. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA). Recuperado de www.cursopsiquiatriasema.com/tema-9-los-trastornos-del-espectro-autista/
- Hortal, C. (2014). *Trastorno del espectro autista. ¿Cómo ayudar a nuestro hijo con TEA?* Sevilla, España: Medici.
- Hurtado, L. (2018). Relación entre los índices de dificultad y discriminación. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 12(1), 273-300. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.12.614>
- Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación. (2020). *Trastornos del espectro autista: Problemas de comunicación en los niños*. (97-4315 S). Recuperado de <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/problemas-de-comunicacion-en-los-ninos-con-trastornos-del-espectro-autista>
- Leslie, A. (1987). Pretense and representation: The Origins of «Theory of Mind». *Psychological Review*, 94, 412-426. Recuperado de doi.org/10.1037/0033-295X.94.4.412
- Llinares, M. (2019). Detección temprana de signos de alarma en personas con TEA. *Canarias Pediátrica*, 43(2), 136-140. Recuperado de <https://scptfe.com/deteccion-temprana-de-signos-de-alarma-en-personas-con-tea/>

- López, C. (2020). *El trastorno del espectro autista hacia un nuevo entendimiento de la neurodiversidad*. (Tesis de maestría). Recuperado de <http://hdl.handle.net/11531/55242>
- Lund, S., y Troha, J. (2008). Teaching young people who are blind and have autism to make requests using a variation on the Picture Exchange Communication System with tactile symbols: A preliminary investigation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(4), 719-730. Recuperado de doi: 10.1007/s10803-007-0439-4
- Meléndez, E. (2009). Desarrollo de la socialización a través de la adquisición de destrezas deportivas para los estudiantes con autismo del nivel elemental. (Tesis de maestría). Recuperado de https://documento.uagm.edu/cupey/biblioteca/biblioteca_tesisedu_melendezpolancoe2009.pdf
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M., Etchepareborda, M., Abad, L., y Téllez De Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de Neurología*, 50(3), 77–84. Recuperado de doi.org/10.33588/rn.50s03.2009767
- Newborg, J., Stock, JR., y Wnek, L. (2009). *Inventario de Desarrollo Battelle (2ª edición). Manual de Aplicación*. Madrid, España: TEA Ediciones
- Palomino, W. (2015) *Rutas del Aprendizaje ¿Qué y cómo aprenden nuestros estudiantes? Ciencia y Ambiente III Ciclo*. Recuperado de <http://www.minedu.gob.pe/DelInteres/pdf/documentos-primaria-personalsocial-iii.pdf>
- Pérez, L., y Williams, G. (2005). (“(PDF) Programa integral para la enseñanza de habilidades a niños con autismo”) *Psicothema*, 17(2), 233-244. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/28108493_Programa_integral_para_la_ensenanza_de_habilidades_a_ninos_con_autismo

- Pyramid Educational Consultants. (2019). El Sistema de Comunicación por el Intercambio de Imágenes (PECS). Recuperado de <https://www.pecs-spain.com/el-sistema-decomunicacion-por-el-intercambio-de-imagenes-pecs/>
- Rivière, A. (1984). Modificación de conducta en el autismo Infantil. *Revista Española de Pedagogía*, 42 (164-165), 283-316. Recuperado de <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/7717/6%20Modificaci%c3%b3n%20de%20Conducta%20en%20el%20Autismo%20Infantil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rivière, A. (1998). Tratamiento y definición del espectro autista I: Relaciones sociales y comunicación. Tratamiento y definición del espectro autista II: Anticipación, flexibilidad y capacidades simbólicas. En J. Martos y A. Rivière (Eds.), *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas*. (pp. 61-160). Madrid, España: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.
- Rodríguez, L., Cacheiro, M., y Gil, J. (2014). Desarrollo De Habilidades Sociales En Estudiantes Mexicanos De Preparatoria A Través De Actividades Virtuales En La Plataforma Moodle. *Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 15(3), 149-171. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=201032662009>
- Ruggieri, V. (2020). Autismo, depresión y riesgo de suicidio. *Medicina (Buenos Aires)*,80(2),12-16.
Recuperadodehttp://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020000200004&lng=es&tlng=es.
- Sánchez, S. (2020). Paradigma de la neurodiversidad: una nueva forma de comprender el trastorno del espectro autista. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 7(1), 19-35. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7575460>

- Schneider, J. (2017). Estilos de aprendizaje y autismo. *Revista Boletín Redipe*, 6(11), 57-64. Recuperado de <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/400>
- Suchowierska, M., Rupińska, M., y Bondy, A. (2013). SISTEMA COMUNICACIÓN INTERCAMBIO IMAGEN (PECS): Un corto “tutorial” para profesionales de la salud. *Postępy Nauk Medycznych*, 26(1), 85-91. Recuperado de <https://pecsspain.com/download/PolishPECSpub.pdf>
- Urcia, F., y Pinedo, K. (2021). Estrategias de afrontamiento en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la clínica San Juan de Dios, 2021. (Tesis de grado). Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1754/FRIDA%20IN%C3%89S%20M%C3%89ROLY%20URCIA%20BARD%C3%81LEZ%20Y%20KARLA%20IRACEMA%20PINEDO%20DE%20LA%20CRUZ%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Utria, O., y Nieto, D. (2020). Factores de riesgo perinatal asociados al trastorno del espectro autista y al síndrome de Rett. *Psychologia*, 14(2), 13-26. Recuperado de <https://doi.org/10.21500/19002386.4595>
- Vásquez, B., y Del Sol, M. (2021). Rol de la neuroglia en el trastorno del espectro autista. *International Journal of Morphology*, 39(3), 920-927. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022021000300920>
- Vargas, M., y Navas, W. (2012). Autismo Infantil. *Revista Cúpula*, 26(2), 44-58. Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/v26n2.pdf>
- Villegas, A. (2021). Implantación y Beneficios del Sistema Comunicativo Aumentativo/Alternativo (PECS), en el alumnado con trastorno del espectro autista. (Tesis de grado). Recuperado de

https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/129174/174_54179844_20210615_1107.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA INFANTIL Y DE ADOLESCENTES

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, con cédula de identidad N° _____, de nacionalidad _____ representante legal del niño/a _____ de ___ años de edad, suscribo la presente con el fin de autorizar que mi representado participe en las evaluaciones que la Psi. Tannia Michelle Montes Cárcamo, estudiante de la Maestría en Psicología Clínica con mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescente de la PUCE sede Ambato, con N° de matrícula P00109259, realizará para el desarrollo de su proyecto de desarrollo cuyo tema es "Sistema PECS para el fortalecimiento del área personal social en niños con trastorno del espectro autista", que tiene como objetivo diseñar una propuesta de intervención en base al sistema PECS para el fortalecimiento del área personal social en niños con trastorno del espectro autista a través de la aplicación del Inventario de Desarrollo Battelle.

Declaro que he sido informado acerca de las evaluaciones que se realizarán a mi representado y conozco que la información obtenida será de carácter confidencial y únicamente utilizada para temas relacionados con el presente proyecto de investigación, por lo que esta participación es voluntaria.

Firma del Representante
 Cl: _____

Psi. Tannia Montes Cárcamo
 Investigadora
 P00109259

Anexo 2

Ficha Sociodemográfica

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO

MAESTRIA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA INFANTIL Y DE ADOLESCENTES

ENTREVISTA A PADRES DE LOS MENORES EVALUADOS

1. DATOS PERSONALES DEL NIÑO									
Código									
Edad		Fecha de Nacimiento							
2. DATOS FAMILIARES									
Edad de la Madre									
Instrucción de la Madre:									
Primaria		Secundaria			Tercer Nivel			Cuarto Nivel	
Completo		Completo		Completo		Completo		Completo	
Incompleto		Incompleto		Incompleto		Incompleto		Incompleto	
Edad del Padre									
Instrucción del Padre:									
Primaria		Secundaria			Tercer Nivel			Cuarto Nivel	
Completo		Completo		Completo		Completo		Completo	
Incompleto		Incompleto		Incompleto		Incompleto		Incompleto	
Religión		Tipo de Parto			Cesárea		Normal		
3. NIVEL SOCIOECONÓMICO									
Alto		Medio Alto		Medio Típico		Medio Bajo		Bajo	
4. DINÁMICA DEL MENOR									
Escolaridad	SI	NO	Nivel:						
Problemas en su desarrollo		Llorar			Contacto Visual			Gatear	
Edad del diagnóstico		Antes de los 3 años			A los 3 años			A partir de los 4 años	
5. COMUNICACIÓN									

Cómo se comunica con su hijo	Señala			Habla		Imágenes	
Entiende lo que su hijo intenta comunicar	Si			No		A veces	
Cantidad de palabras que dice en una frase	Ninguna		1 palabra		2-3 palabras		4 o más palabras
Intenta pedir ayuda cuando quiere algo	Si			No		A veces	
Tiene lenguaje verbal	Si			No		A veces	
Discrimina el tipo de pregunta	¿Qué es?			¿Qué quieres?		¿Qué tienes?	
6. PERSONAL- SOCIAL							
Cómo socializa su hijo	Interactúa con su entorno				Apego a personas específicas		Aislamiento completo
Saluda o se despide	Si				No		A veces
Atiende y comprende lo que se le dice	Si				No		A veces
Muestra interés por conocer a otros niños	Si				No		A veces
Dice su nombre al preguntarle	Si			No		A veces	
Comportamiento con su entorno	Obedece			Agrede		Tolera frustraciones	
Interacción con otros niños	Se integra			Juega solo		Apartado del grupo	
Esquema Corporal	Cabeza			Extremidades		Partes de la cara	
Expresa Sentimientos-Emociones	Feliz			Triste		Enojado	
Tiene contacto visual	Si			No		A veces	
Responde a su nombre	Si			No		A veces	

Anexo 3

Inventario de Desarrollo de Battelle Área de Comunicación

CM = Lenguaje (comunicación)
 E = Examen estructurado
 O = Observación
 I = Información de padres y profesores

ÍTEMS DEL ÁREA COMUNICACIÓN

SUBÁREA: RECEPTIVA**0-5 MESES**

- CM 1 E Reacciona a un sonido que está fuera de su campo visual.
 CM 2 E Reacciona a la voz.
 CM 3 E Vuelve la cabeza hacia un sonido.

6-11 meses

- CM 4 E Reacciona a distintos tonos de voz.
 CM 5 E Asocia palabras con acciones y objetos.

1 a 2 años (12-23 meses)

- CM 6 E Sigue tres o más órdenes sencillas.
 CM 7 E Sigue órdenes acompañadas de gestos.

2 a 3 años (24-35 meses)

- CM 8 E Comprende los conceptos: «dentro, fuera, encima, delante, detrás, hacia».
 CM 9 E Comprende formas posesivas sencillas.

3 a 4 años (36-47 meses)

- CM 10 E Comprende los adverbios flojo y fuerte.
 CM 11 E Sigue órdenes verbales que implican dos acciones.
 CM 12 E Comprende las expresiones «el más grande» y «el más largo».
 CM 13 E Responde a preguntas que incluyen las palabras: «Qué, quién, dónde y cuándo».

4 a 5 años (48-59 meses)

- CM 14 E Distingue entre palabras reales y otras, fonéticamente similares, que no tienen sentido.
 CM 15 E Comprende negaciones sencillas.
 CM 16 E Comprende el plural.

5 a 6 años (60-71 meses)

- CM 17 E Comprende el pasado de los verbos «ser» y «estar».
 CM 18 E Identifica palabras que riman.
 CM 19 E Relaciona palabras con imágenes.
 CM 20 E Recuerda hechos de una historia contada.
 CM 21 E Comprende el futuro de los verbos ser y estar.

6 a 7 años (72-83 meses)

- CM 22 E Reconoce palabras que no pertenecen a una categoría.
 CM 23 E Sigue órdenes que implican tres acciones.
 CM 24 E Identifica el sonido inicial de las palabras.

7 a 8 años (84-95 meses)

- CM 25 E Recuerda hechos de una historia contada.
 CM 26 E Identifica el sonido final de las palabras.
 CM 27 E Comprende los conceptos: dulce, duro y brillante.

SUBÁREA: EXPRESIVA**0-5 meses**

- CM 28 O,I Emite sonidos vocálicos.
 CM 29 O,I Emite sonidos para expresar su estado de ánimo.

6- 11 meses

- CM 30 O,I Emite sonidos consonante-vocal.
 CM 31 O,I Emite cadenas silábicas.

1 a 2 años (12-23 meses)

- CM 32 O,I Utiliza gestos para indicar sus necesidades.
 CM 33 E,O,I Imita sonidos de palabras.
 CM 34 O,I Utiliza 10 o más palabras.
 CM 35 O,I Utiliza diferentes patrones de entonación.
 CM 36 O Emite sonidos, palabras o gestos asociados a objetos de su entorno.

2 a 3 años (24-35 meses)

- CM 37 O,I Utiliza los pronombres «yo», «tú» y «mi».
 CM 38 O Utiliza expresiones de dos palabras.
 CM 39 O,I Utiliza frases de tres palabras.

3 a 4 años (36-47 meses)

- CM 40 E Responde «sí» o «no» adecuadamente.
 CM 41 E Da nombre a su trabajo creativo.
 CM 42 O,I Formula preguntas utilizando: «qué, quién, dónde, por qué y cómo».
 CM 43 E Utiliza el plural terminado en «s».
 CM 44 E,O Habla sobre sus experiencias.
 CM 45 E Utiliza los artículos determinados e indeterminados (el, la, un, una).

4 a 5 años (48-59 meses)

- CM 46 E Utiliza el pasado en verbos regulares.
 CM 47 E Repite palabras articulándolas correctamente.
 CM 48 E,O Utiliza frases de cinco o seis palabras.
 CM 49 E,O Se comunica adecuadamente.

5 a 6 años (60-71 meses)

- CM 50 E,O Interviene en una conversación.
 CM 51 E Utiliza el plural terminado en «es».
 CM 52 E,I Utiliza el pasado en verbos irregulares.
 CM 53 E Expresa sus sentimientos.
 CM 54 E Utiliza el comparativo.

6 a 7 años (72-83 meses)

- CM 55 E Asocia una palabra con su definición.
 CM 56 E Utiliza el superlativo.
 CM 57 E Habla sobre cosas que pueden suceder.

7 a 8 años (84-95 meses)

- CM 58 E Define palabras.
 CM 59 E Nombra palabras de diversas categorías.

Inventario de Desarrollo de Battelle Área Personal Social

PS = Personal/Social
 E = Examen Estructurado
 O = Observación
 I = Información de padres y profesores

ÍTEMS DEL ÁREA PERSONAL/SOCIAL

SUBÁREA: INTERACCIÓN CON EL ADULTO

0-5 meses

- PS 1 O,I Muestra conocimiento de la gente.
 PS 2 E Mira la cara del adulto.
 PS 3 E,I Sonríe o vocaliza en respuesta a la atención del adulto.
 PS 4 E,I Explora las facciones del adulto.
 PS 5 O,I Muestra deseos de ser cogido en brazos por una persona conocida.

6-11 meses

- PS 6 O,I Muestra deseos de recibir atención.
 PS 7 E Participa en juegos como «cucú», o «el escondite».
 PS 8 E,I Distingue las personas conocidas de las no conocidas.

1,0 a 1,6 años (12-17 meses)

- PS 9 O,I Sigue vocalizando cuando se le imita.
 PS 10 E,I Reacciona cuando se nombra a un familiar.

1,6 a 2,0 años (18-23 meses)

- PS 11 O,I Responde a las alabanzas, recompensas o promesas de recompensa del adulto.
 PS 12 I Ayuda en tareas domésticas sencillas.

2 a 3 años (24-35 meses)

- PS 13 O,I Saluda espontáneamente a los adultos conocidos.

3 a 4 años (36-47 meses)

- PS 14 O,I Responde al contacto social de adultos conocidos.
 PS 15 O,I Se separa fácilmente de sus padres.

5 a 6 años (50-71 meses)

- PS 16 O,I Utiliza a los adultos (además de los padres) como recurso.
 PS 17 O,I Inicia contactos con adultos conocidos.

6 a 7 años (72-83 meses)

- PS 18 O,I Pide ayuda al adulto cuando lo necesita.

SUBÁREA: EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS/APECTO

0-5 meses

- PS 19 O,I Reacciona con anticipación.
 PS 20 E,I Muestra placer en juegos que impliquen movimientos bruscos.
 PS 21 O,I Expresa emociones.

1,0 a 1,6 años (12-17 meses)

- PS 22 O,I Muestra afecto por las personas, animales u objetos personales.
 PS 23 O,I Le gusta jugar con otros niños.

1,6 a 2,0 años (18-23 meses)

- PS 24 O,I Le gusta que le lean cuentos.

2 a 3 años (24-35 meses)

- PS 25 O,I Expresa cariño o simpatía hacia un compañero.

3 a 4 años (36-47 meses)

- PS 26 O,I Muestra entusiasmo en el trabajo o el juego.
 PS 27 O,I Muestra simpatía hacia los demás.

4 a 5 años (48-59 meses)

- PS 28 O,I Consuela a un compañero.
 PS 29 E,O,I Describe sus sentimientos.

5 a 6 años (60-71 meses)

- PS 30 O,I Muestra una actitud positiva hacia la escuela.

SUBÁREA: AUTOCONCEPTO**0-5 meses**

- PS 31 O,I Muestra conocimiento de sus manos.

6- 11 meses

- PS 32 E Responde a su nombre.

1,6 a 2,0 años (18-23 meses)

- PS 33 O,I Expresa propiedad o posesión.
 PS 34 E Se reconoce en el espejo.

2 a 3 años (24-35 meses)

- PS 35 O,I Se enorgullece de sus éxitos.
 PS 36 E Conoce su nombre.
 PS 37 O,I Utiliza un pronombre o su nombre para referirse a sí mismo.
 PS 38 O,I Habla positivamente de sí mismo.
 PS 39 E Conoce su edad.

3 a 4 años (36-47 meses)

- PS 40 O,I Atrae la atención de los demás sobre su actividad.
 PS 41 E Conoce su nombre y apellidos.

4 a 5 años (48-59 meses)

- PS 42 O,I Se "hace valer" socialmente.

5 a 6 años (60-71 meses)

- PS 43 O,I Actúa para los demás.
 PS 44 O,I Demuestra capacidad para explicar o contar alguna cosa sin demasiada vergüenza.

SUBÁREA: INTERACCIÓN CON LOS COMPANEROS

1,0 a 1,6 años (12-17 meses)

- PS 45 O,I Inicia contacto social con compañeros.
 PS 46 O,I Imita a otro niño.

1,6 a 2,0 años (18-23 meses)

- PS 47 O,I Juega solo junto a otros compañeros.
 PS 48 O,I Juega al lado de otro niño.

2 a 3 años (24-35 meses)

- PS 49 O,I Participa en juegos de grupo.
 PS 50 O,I Comparte sus juguetes.

3 a 4 años (36-47 meses)

- PS 51 O,I Se relaciona con los compañeros.

4 a 5 años (48-59 meses)

- PS 52 O,I Tiene amigos.
 PS 53 I Escoge a sus amigos.
 PS 54 O,I Participa en el juego.
 PS 55 O,I Participa en actividades de grupo.
 PS 56 O,I Sabe compartir y esperar su turno.

5 a 6 años (60-71 meses)

- PS 57 O,I Inicia contactos sociales e interacciones.
 PS 58 O,I Participa en juegos competitivos.
 PS 59 O,I Utiliza a los compañeros para obtener ayuda.
 PS 60 O,I Da ideas a otros niños y aprueba las de los demás.

6 a 7 años (72-83 meses)

- PS 61 O,I Actúa como líder en las relaciones con los compañeros.

SUBÁREA: COLABORACIÓN

1,6 a 2,0 años (18-23 meses)

- PS 62 I Sigue normas de la vida cotidiana.

2 a 3 años (24-35 meses)

- PS 63 O,I Sigue las reglas dadas por un adulto.

4 a 5 años (48-59 meses)

- PS 64 O,I Obedece las órdenes del adulto.

5 a 6 años (60-71 meses)

- PS 65 O,I Obedece las normas y órdenes de la clase.
 PS 66 O,I Espera su turno para conseguir la atención del adulto.
 PS 67 O,I Busca alternativas para resolver un problema.
 PS 68 O,I Hace frente a las burlas y riñas.

6 a 7 años (72-83 meses)

PS 69 O,I Participa en situaciones nuevas.

7 a 8 años (84-95 meses)

PS 70 O,I Utiliza al adulto para defenderse.

PS 71 O,I Se enfrenta a la agresión de un compañero.

SUBÁREA: ROL SOCIAL**2 a 3 años (24-35 meses)**

PS 72 O,I Juega representando papeles de adulto.

PS 73 O,I Representa un papel.

3 a 4 años (36-47 meses)

PS 74 E Sabe si es niño o niña.

PS 75 E Reconoce las diferencias entre hombre y mujer.

4 a 5 años (48-59 meses)

PS 76 E Reconoce expresiones faciales de sentimientos.

PS 77 O,I Juega representando el papel del adulto.

PS 78 O,I Ayuda cuando es necesario.

PS 79 O,I Respeta las cosas de los demás.

PS 80 O,I Pide permiso para utilizar las cosas de otro.

5 a 6 años (60-71 meses)

PS 81 E Reconoce los sentimientos de los demás.

PS 82 E Distingue las conductas aceptables de las no aceptables.

6 a 7 años (72-83 meses)

PS 83 E Distingue roles presentes y futuros.

7 a 8 años (84-95 meses)

PS 84 E Demuestra responsabilidad.

PS 85 O,I Reconoce la responsabilidad de sus errores.

LISTA DE MATERIALES (ÁREA PERSONAL/SOCIAL)

Edad	Ítem	Materiales
1,5 a 2,0 años (18-23 meses)	34	Espejo