



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE
VENEZUELA
UNIVERSIDAD MONTEÁVILA
COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**



ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PSICOEDUCATIVA DEL AUTISMO

**TALLER DE CAPACITACIÓN PARA LA ENSEÑANZA DE HABILIDADES DE
JUEGO EN NIÑOS PREESCOLARES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA, DIRIGIDO A ESPECIALISTAS DE AULA DEL CENTRO DE
ENTRENAMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN Y EL APRENDIZAJE**

**Trabajo Especial de Grado, para optar al Título de Especialista en
Atención Psicoeducativa del Autismo, presentado por:
Cerde Aquino, Claudia Valentina, CI. 25.257.958**

**Asesorado por:
Msc. Acosta Rivero, Adriana Haydeé
Seminario de Trabajo Especial de Grado III**

Msc. Gru Koifman, Anny
Asesora académica

Caracas, febrero 2020

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD MONTEÁVILA
COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PSICOEDUCATIVA DEL AUTISMO**

**TALLER DE CAPACITACIÓN PARA LA ENSEÑANZA DE HABILIDADES DE
JUEGO EN NIÑOS PREESCOLARES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA DIRIGIDO A ESPECIALISTAS DE AULA DEL CENTRO DE
ENTRENAMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN Y EL APRENDIZAJE**

**Trabajo Especial de Grado, para optar al Título de Especialista en
Atención Psicoeducativa del Autismo, presentado por:
Cerde Aquino, Claudia Valentina, C.I. 25.257.958**

**Asesorado por:
Msc. Acosta Rivero, Adriana Haydeé, C.I. 13.291.030
Asesora de Seminario de Trabajo Especial de Grado III**

**Msc. Gru Koifman, Anny
Asesora académica**

Caracas, febrero de 2020

Señores:

Universidad Monteávila

Comité de Estudios de Postgrado

Especialización en Atención Psicoeducativa del Autismo

Atención: Dra. Nelly Meléndez Gómez.

Presidente del Comité de Estudios de Postgrado

Referencia: **Aprobación de los Asesores.**

Por medio de la presente informamos que luego de revisado el borrador final del Trabajo Especial de Grado de la ciudadana: **Cerda Aquino, Claudia Valentina**, titular de la Cédula de Identidad N° V-**25.257.958**; cuyo título es: **“TALLER DE CAPACITACIÓN PARA LA ENSEÑANZA DE HABILIDADES DE JUEGO EN NIÑOS PREESCOLARES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DIRIGIDO A ESPECIALISTAS DE AULA DEL CENTRO DE ENTRENAMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN Y EL APRENDIZAJE”**, estamos de acuerdo en que el mismo cumple con los requisitos vigentes de esta casa de estudios para asignarles jurado y su respectiva presentación pública.

A los 15 días del mes de febrero del 2020

Msc. Acosta Rivero, Adriana Haydeé, C.I. 13.291.030
Asesora de Seminario de Trabajo Especial de Grado III

Msc. Gru Koifman, Anny
Asesora académica

DEDICATORIA

A todos mis niños de CEPIA

AGRADECIMIENTOS

A mi Dios, por recordarme que mejor es finalizar un proyecto que empezarlo y acompañarme en el recorrido.

A mis padres por su apoyo incondicional aún en la distancia.

A Anny y María Isabel por ser mis mentoras en esta vocación y su increíble disposición al servicio.

A Arianna, quien siempre me tendió una mano amiga y tuvo una palabra de ánimo oportuna.

A los especialistas de aula de CEPIA, quienes me brindaron su apoyo para que fuera posible la realización de esta investigación.

A todos los profesores maravillosos con los que tuve la dicha de compartir y aprender.

ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PSICOEDUCATIVA DEL AUTISMO

TALLER DE CAPACITACIÓN PARA LA ENSEÑANZA DE HABILIDADES DE JUEGO EN NIÑOS PREESCOLARES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DIRIGIDO A ESPECIALISTAS DE AULA DEL CENTRO DE ENTRENAMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN Y EL APRENDIZAJE

Autora: Cerda Aquino, Claudia Valentina

Asesores: Gru Koifman, Anny

Año: 2020

RESUMEN

El déficit en el desarrollo social suele ser el indicador más temprano de la presencia de un Trastorno del Espectro Autista, caracterizado por dificultades para desarrollar incluso las habilidades más básicas de comunicación e interacción social. Aunado a esto, se tiene otro elemento descrito por Lorna Wing, quien da por primera vez relevancia al déficit en el desarrollo de la imaginación como elemento definitorio del autismo. Ambos elementos convergen y hacen que el desarrollo del juego en niños con TEA no siga los estadios establecidos. Por las características propias del trastorno, la enseñanza de habilidades representa un desafío para los encargados de atender a la población, ya que estos no suelen beneficiarse de métodos tradicionales de enseñanza, sino que requieren de estrategias específicas ajustadas a sus necesidades. No obstante, este conocimiento no es impartido en las carreras de pregrado del país, por lo que la capacitación de los profesionales encargados de atender a niños con TEA, requieren de una formación adicional que no siempre se les brinda. Por tales motivos, surge la necesidad del desarrollo de un taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA en edades preescolares, la cual estará dirigida a los especialistas de aula de CEPIA. La presente investigación se enmarca dentro de un proyecto factible apoyado de una investigación de campo con un alcance descriptivo, que permitió demostrar la eficacia de este tipo de estrategia didáctica para generar cambios en la apreciación de los profesionales acerca de la población atendida y favorecer el conocimiento de las estrategias de enseñanza útiles para consolidar el aprendizaje de habilidades de juego en niños preescolares con esta condición.

Línea de Trabajo: Línea de Trabajo en Destrezas Sociales.

Palabras clave: Trastorno del Espectro autista, Habilidades de juego, Estrategias de enseñanza, Capacitación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
RESUMEN	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE CUADROS (O TABLAS).....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	4
Objetivos de la Investigación.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos.....	8
Justificación e Importancia.....	9
Alcance y Delimitación.....	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	12
Antecedentes de la Investigación.....	12
Bases teóricas.....	15
Bases legales.....	357
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	42
Tipo y Diseño de Investigación	433
Nivel de la investigación.....	43
Población y muestra.....	434
Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	434
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	49
CAPÍTULO V. PROPUESTA	69
Desarrollo de la propuesta	69
Validación.....	72
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	93
Conclusiones.....	93
Recomendaciones	94

REFERENCIAS.....	95
ANEXOS	99
Anexo 1. Cuadro de operacionalización del problema	100
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	101
Anexo 3. Diapositivas del taller	102
Anexo 4. Fotos del taller	103

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	50
Figura 2.	51
Figura 3.	52
Figura 4.	53
Figura 5.	56
Figura 6.	58
Figura 7.	60
Figura 8.	63
Figura 9.	64
Figura 10.	67
Figura 11.	68
Figura 12.	73
Figura 13.	74
Figura 14.	75
Figura 15.	78
Figura 16.	80
Figura 17.	83
Figura 18.	86
Figura 19.	88
Figura 20.	90
Figura 21.	91

ÍNDICE DE CUADROS (O TABLAS)

Tabla 1.	44
Tabla 2. Cuadro de operacionalización de las variables.....	46
Tabla 3.	49
Tabla 4.	50
Tabla 5.	51
Tabla 6.	53
Tabla 7.	54
Tabla 8.	55
Tabla 9.	55
Tabla 10.	57
Tabla 11.	57
Tabla 12.	59
Tabla 13.	59
Tabla 14.	61
Tabla 15.	62
Tabla 16.	62
Tabla 17.	64
Tabla 18.	66
Tabla 19.	68
Tabla 20.	72
Tabla 21.	73
Tabla 22.	74
Tabla 23.	76
Tabla 24.	77
Tabla 25.	78
Tabla 26.	80
Tabla 27.	82
Tabla 28.	84
Tabla 29.	85
Tabla 30.	87

Tabla 31.	89
Tabla 32.	91

INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se define por la presencia de ciertas características esenciales, como lo es el déficit en la socialización, déficit de habilidades de comunicación, un repertorio restringido de intereses, conductas repetitivas y una limitada capacidad de imaginación (Artigas, 1999).

En relación al desarrollo de la socialización en niños con TEA, específicamente de habilidades de juego, Wing (1998) establece que los niños con TEA no suelen presentar juegos imitativos sociales y actividades que impliquen el uso de la imaginación como lo hacen los niños con un desarrollo típico, siendo estos dos elementos, la imitación y la imaginación, esenciales en el desarrollo del juego.

Al respecto de la importancia del desarrollo del juego en niños, Meneses y Monge (2009) plantean que es a través de este que el niño aprende a relacionarse socialmente y que favorece la solución de problemas propios del momento evolutivo en el que se encuentre. A lo que Álvarez et al. (2016) añaden la importancia del juego para el desarrollo de habilidades en todas las áreas del desarrollo del individuo, como lo son el área emocional, el área social, el área perceptivo-motriz y el área cognitiva.

Debido a las características antes mencionadas, la enseñanza de habilidades a personas con TEA implica un esfuerzo adicional, puesto que el aprendizaje generalmente no se logra a través de los procedimientos o estrategias tradicionales (Rivière, 1997).

Rivière (1997) establece que los programas para apoyar el desarrollo de habilidades sociales en personas con TEA son escasos, ya que se le suele dar más énfasis a la atención de otras áreas del desarrollo, incluso cuando las dificultades en la interacción social suelen ser los primeros signos de alerta que se detectan en el desarrollo de los niños con autismo. Razón por

la cual, siempre es recomendable iniciar la intervención en el área a temprana edad y en todos los ambientes en los que se desenvuelve el individuo. Siendo uno de los más importantes el colegio, ya que este les ofrece experiencias de interacción con pares.

En el colegio, son los docentes los encargados de favorecer que se den las interacciones que promuevan el desarrollo social del alumno, no obstante, ésta resulta una tarea compleja que requiere de profesionales y cuidadores capacitados (Millá y Mulas, 2009).

Por tales motivos se planteó el desarrollo de un Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA dirigido a especialistas de aula del Centro de Entrenamiento para la Integración y el Aprendizaje (CEPIA), que es una institución encargada de brindar atención especializada a niños y adolescentes con TEA entre los 3 y los 18 años.

Para tales fines, se tiene que la presente investigación se enmarca dentro de la modalidad de un proyecto factible basada en una investigación de campo con un alcance descriptivo. Por su parte, la técnica de recolección de datos a utilizar será la encuesta, a través del desarrollo de un cuestionario como instrumento. La población a la que va dirigida la misma, específicamente, son los especialistas de aula de CEPIA encargados de atender a niños en edades preescolares (3-6 años).

La estructura de la presente investigación es la siguiente:

Capítulo I: Planteamiento del problema, objetivos (general y específicos), justificación y alcance y delimitación.

Capítulo II: Antecedentes y marco teórico.

Capítulo III: Marco metodológico, que incluye: investigación, nivel de la investigación, diseño de la investigación, operacionalización de variables,

técnicas e instrumentos para la recolección de datos, población y técnicas de procesamiento y análisis de datos

Capítulo IV: Análisis e interpretación de los resultados.

Capítulo V: Propuesta

Capítulo VI: Conclusiones, recomendaciones y limitaciones de la investigación.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Planteamiento del Problema

El juego es una actividad humana que ha despertado el interés de investigadores y profesionales desde hace varias décadas. Este es descrito por Elkonin (1980) como “la manifestación de una imaginación desarrollada” (p. 9).

Por su parte, Meneses y Monge (2001) establecen que es mediante el juego que el niño aprende a establecer relaciones sociales, a través de la cooperación; y a plantearse y resolver problemas propios para el momento evolutivo en el que se encuentra. El juego además promueve el desarrollo cognitivo, ya que permite la adaptación de hechos de la realidad a esquemas o representaciones que ya se poseen.

Asimismo, Wing (1998) resalta el interés que presentan los niños desde temprana edad por el uso de los objetos; en un principio con el fin de producir sensaciones simples, después para utilizarlos con un fin concreto y más adelante para el juego imitativo social. La consolidación de estas capacidades depende de la función cerebral y del desarrollo de otras habilidades, las cuales se han encontrado deficientes en los niños con autismo.

Muchos autores prestan especial atención e interés por las deficiencias que presentan las personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) para establecer relaciones sociales efectivas. Artigas (1999) considera a la falta de reciprocidad social como el síntoma más típico del autismo y describe cómo se manifiesta, se reemplaza el juego interactivo por una actividad repetitiva y peculiar; y se observan retrasos e incluso ausencia de los primeros repertorios de interacción social.

Las fallas en la interacción social suelen ser uno de los primeros indicadores de la presencia de un TEA. La ausencia de la capacidad de fantasear, constituye una de las diferencias más significativas entre niños con autismo y niños neurotípicos en sus juegos con objetos, siendo ésta una característica definitoria del autismo (Sigman y Capps, 2000).

Las diferencias en la interacción social suelen ser el primer y principal retraso en el desarrollo que se detecta en los niños con autismo, pues desde temprana edad suelen involucrarse en conductas atípicas y mantenerse distanciados de sus pares. De acuerdo con Álvarez (2007), la intervención para atender las fallas en la interacción social, debe iniciarse temprano y de forma natural en todos los ambientes en los que el niño se desenvuelve.

El TEA, debido a sus características, plantea desafíos importantes para la educación, ya que en las personas que presentan la condición, se encuentran alterados los mecanismos que hacen posible el aprendizaje a través de los procedimientos más comunes como lo son la imitación, la identificación, el intercambio simbólico y la experiencia vicaria (Rivière, 1997).

Cualquier programa de intervención temprana que proporcione, de forma estructurada y regular, experiencias que favorezcan y faciliten la interacción social será de gran beneficio para los niños con TEA a lo largo de la etapa preescolar. Sin embargo, ésta resulta una tarea compleja que requiere especialmente de profesionales y cuidadores capacitados (Millá y Mulas, 2009).

De acuerdo con Rivière (1997), los profesionales que trabajan con niños con TEA requieren de ayudas y orientaciones externas que les permitan afrontar con serenidad y eficacia las limitaciones funcionales y las alteraciones de conducta de las personas con autismo. La capacitación de estos profesionales resulta importante ya que se constituyen el mediador esencial entre el niño y su familia.

En Venezuela, se diseñó un manual de apoyo dirigido a docentes del “Preescolar Pui-Pui Learning Station” para el manejo conductual de niños con características de TEA. La autora concluye que contar con esta herramienta, brinda a los docentes mayor seguridad y disminuye considerablemente sus niveles de angustia al momento de abordar un niño con características de TEA, ya que a través de la presentación de estos programas se suministra información y orientación importante y necesaria para realizar un adecuado abordaje psicoeducativo (Chávez, 2019).

Por otro lado, también en el país, Akchar (2017) elaboró una guía práctica de intervención sensorial en el área propioceptiva para ser aplicada a los niños con TEA, dirigido a los docentes del Centro de Entrenamiento Para la Integración y Aprendizaje (CEPIA), como herramienta de aprendizaje. En este trabajo se concluyó que la guía práctica es una herramienta muy útil para aportar conocimientos básicos a docentes sobre intervención sensorial, además de brindarles una visión más amplia de las características de la condición.

En este sentido, es importante hacer alusión a CEPIA, la cual es una institución que se dedica a la atención de niños y jóvenes entre edades comprendidas de 3 a 18 años con Trastornos del Espectro Autista en diferentes niveles de apoyo (1, 2 o 3). Uno de los elementos que diferencia a CEPIA de otras instituciones, es la preocupación e inversión en la capacitación del personal, especialmente del equipo de especialistas de aula, el cual se encuentra conformado por profesionales formados como terapeutas ocupacionales, docentes especialistas y terapeutas de lenguaje.

Actualmente, estos profesionales reciben capacitaciones dirigidas a promover el desarrollo de la comunicación; la aplicación de estrategias de abordaje conductual que promuevan el aprendizaje y de estrategias para el abordaje de alteraciones sensoriales. Sin embargo, el otro elemento que se

encuentra afectado en el TEA, que es la socialización, no está recibiendo atención en la misma medida.

Adicionalmente, la enseñanza de habilidades de juego en personas con TEA, no forma parte de la formación del Pensum Educativo de las universidades del país en las carreras de pregrado cursadas por los especialistas de aula, por lo que su conocimiento en el área es limitado (Véase Anexo n° 1).

Una vez explicado los síntomas del problema, se presenta a continuación el Problema de Investigación: ¿Cuáles serían los efectos de la aplicación de un Taller de Capacitación en habilidades de juego en niños con TEA en edades preescolares, dirigido a los especialistas de aula de CEPIA?

Del Problema de Investigación, se desprenden las siguientes interrogantes: ¿qué información manejan los especialistas de aula de CEPIA sobre la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares? ¿Cómo estarían conformados los módulos instruccionales de un Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Desarrollar un Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con Trastorno del Espectro Autista (TEA), dirigido a especialistas de aula del Centro de Entrenamiento para la Integración y el Aprendizaje (CEPIA).

Objetivos Específicos

1. Explorar la información que poseen los especialistas de aula de CEPIA sobre la enseñanza de habilidades de juego en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en edades preescolares.
2. Diseñar los módulos instruccionales que conformarán el Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA, dirigido a especialistas de aula de CEPIA.
3. Ejecutar el Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA a especialistas de aula de CEPIA.
4. Valorar la eficacia del Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA.

Justificación e Importancia

A continuación se presentan los criterios propuestos por Hernández, Fernández y Baptista (2008) para presentar la Justificación de la Investigación.

Conveniencia:

La presente investigación resulta conveniente porque favorecería el desarrollo social de los niños en edades preescolares de CEPIA, a través de la capacitación del personal encargado de promover la adquisición de destrezas o habilidades de juego, las cuales constituyen, aún desde sus primeras y más sencillas manifestaciones, una base fundamental en el desarrollo social y cognitivo de los niños (Meneses y Monge, 2001). Por lo que, un retraso o detención en el desarrollo de la conducta de juego en cualquiera de sus estadios, se traduce en una dificultad o incapacidad para desarrollar habilidades sociales más complejas.

Relevancia social:

Este trabajo pretende capacitar a profesionales que se dedican a atender a niños con TEA que presentan limitaciones o dificultades en el desarrollo para la interacción social efectiva. Rivière (1997) establece que a diferencia de lo que sucede con el área del lenguaje y la comunicación, los programas para apoyar el desarrollo de habilidades sociales en personas con TEA se han desarrollado con menor frecuencia; y añade que en cualquier intervención, la tarea del docente es esencial, debido a que este es el encargado de proveer, junto con los padres y/o cuidadores, ocasiones y experiencias de interacción con pares, con la finalidad de favorecer el desarrollo social en personas con esta condición.

Implicaciones prácticas:

Se plantea que a través del diseño del Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA en edades preescolares, se estaría formando al personal especialista y facilitando el ejercicio de su rol dentro del aula. A su vez, se atenderían con mayor énfasis, en la población de personas con TEA que recibe escolaridad en CEPIA, todas las áreas del desarrollo que se ven más afectadas en personas con TEA, favoreciendo de esta manera el desarrollo social de los niños. Además, esta propuesta serviría como modelo para próximas capacitaciones que pretendan promover el desarrollo social de niños con TEA.

Valor teórico:

El desarrollo de un Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA en edades preescolares, servirá para conocer el grado de eficacia de un taller para la enseñanza de habilidades de juego, lo que permitirá aportar ideas y hacer recomendaciones para otras propuestas.

Utilidad metodológica:

El presente trabajo responde a la modalidad de un proyecto factible, tratándose de una investigación de campo de tipo descriptiva. Además, la elaboración del Taller implica el diseño de un instrumento de recolección de datos para medir el conocimiento de los especialistas de aula en la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA, el cual podría ser odiseño de encuestas en la misma línea de investigación.

Tomando en cuenta todos los elementos antes expuestos, ha surgido la iniciativa de desarrollar un Taller de capacitación en habilidades de juego para niños preescolares con TEA en edades preescolares, dirigido a especialistas de aula de CEPIA.

Se pretende que este taller se ajuste a las características del modelo psicoeducativo de la institución, conocimientos previos del personal y a las características y necesidades propias de la población con TEA atendida en el Centro. Esto con la finalidad de contribuir con la formación de los profesionales dedicados a la atención de personas con autismo, y de promover el adecuado desarrollo social en niños con TEA.

Alcance y Delimitación

La presente investigación pretende desarrollar e implementar un programa de capacitación en habilidades de juego para niños preescolares con TEA, dirigido a especialistas de aula del Centro de Entrenamiento para la Integración y el Aprendizaje (CEPIA).

Para este fin, en primer lugar, se explorará la información que manejan los especialistas de aula de CEPIA con respecto a la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA a través de un instrumento que se diseñará para este fin, y en base a los resultados, se procederá a diseñar el taller de capacitación en habilidades de juego para niños preescolares con TEA, tomando en cuenta las características de la población a la que va dirigida, las necesidades de la institución, y las particularidades y necesidades de los niños atendidos en el centro. Posteriormente, se ejecutará el taller con el personal especialista de aula de CEPIA encargado de atender a niños en edades preescolares (3-6 años), y una vez finalizada la capacitación, se aplicará el instrumento nuevamente para determinar la efectividad del mismo.

Por su parte, todas las fases del trabajo se llevarán a cabo en las instalaciones de CEPIA.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

A continuación, en el presente capítulo, se presentan algunos antecedentes relevantes, las bases teóricas que sustentan la investigación y las bases legales que la enmarcan.

Antecedentes de la Investigación

En primer lugar, se presenta el estudio de Moreno (2013), el cual se denominó: **Propuesta de actividades para la estimulación de habilidades lúdicas iniciales asertivas en niños con Síndrome Asperger de 3 a 4 años de edad cronológica para ser aplicadas en aula integrales de un Preescolar.**

Dicha iniciativa surge de observar que en Venezuela son escasas las instituciones educativas que se dedican a promover el desarrollo de las habilidades iniciales de juego en niños con Asperger. En consecuencia, de esta observación, surgió la siguiente interrogante: “¿una propuesta que englobe actividades para el manejo de destrezas sociales lúdicas iniciales en niños de 3 a 4 años con síndrome de Asperger, fomentará asertivamente el desarrollo de estas destrezas si son llevadas a cabo por docentes integrales?” (p.14) (Moreno, 2013).

Para responder a este planteamiento, las investigadoras se propusieron generar una propuesta de actividades que fomenten el desarrollo de destrezas sociales iniciales asertivas de juego en niños con Asperger entre 3 y 4 años de edad que será puesta en marcha por docentes de aula integrales, lo cual implicaba realizar una búsqueda bibliográfica de actividades que hayan tenido éxito en el desarrollo de las destrezas sociales en la población; investigar el desarrollo actual de las destrezas sociales en las actividades lúdicas en clases con este tipo de población; compilar de manera práctica y constructivista las actividades que fomenten las destrezas sociales en niños con Asperger y que puedan ser llevadas a cabo por

docentes basadas en la experiencia aula recogida; realizar la propuesta de forma progresiva, detallada y organizada para ser llevada a cabo como un manual fácil y seguro de manejar; y por último, realizar una mesa redonda con especialistas involucrados como las docentes, psicólogo, director de colegio y psicopedagogos para la aprobación de la propuesta. Por su parte, en cuanto al marco metodológico del estudio, la investigación fue de tipo proyectiva, con diseño experimental (Moreno, 2013).

Luego de la revisión bibliográfica de distintas teorías, las autoras hacen especial énfasis en la teoría de Piaget sobre el juego, quien se caracterizó por relacionar el desarrollo de los estadios cognitivos con el desarrollo de la actividad lúdica, considerando a este repertorio de gran importancia en el desarrollo integral del individuo.

Para fines de la presente investigación, se tomará como referencia la revisión bibliográfica realizada por Moreno (2013), al escoger a Piaget y a su teoría del juego como parte importante del marco referencial.

En segundo lugar, se hace referencia a la investigación realizada por Araya (2017), la cual fue titulada: **Guía práctica de actividades en destrezas sociales adaptadas a la población con TEA, dirigida al personal docente de primera etapa del Colegio “San Martín de Porres”, Maracay, Estado Aragua.** Este fue un proyecto factible, apoyado de una investigación de campo.

La autora recalca que una de las áreas del desarrollo evolutivo que más se encuentra comprometida en las personas con TEA, es el área social, por lo que se propuso crear una guía práctica de actividades en destrezas sociales para la población con TEA (Araya, ob. cit.).

Dentro de su Marco Referencial, se apoyan de los aportes de Lorna Wing para describir las características de las personas con TEA. En la presente

investigación, también se tomará a esta autora como principal exponente de los déficits en habilidades de juego en personas con TEA.

Por su parte, Polo (2017) llevó a cabo un estudio titulado: **Capacitación de docentes especialistas de educación básica del colegio integral el Ávila en el abordaje estratégico de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista.**

Su propuesta surge de la alarmante prevalencia del trastorno a nivel mundial. Aunque no haya estudios recientes referentes a la prevalencia del trastorno en Venezuela, entre los años 1987 y 1998, el Trastorno del Espectro Autista aumentó en un 273% (Negrón 2002, citado en Polo 2017).

Tomando esto en cuenta, la autora plantea que el incremento de niños con TEA tiene indudablemente un impacto en las escuelas, y por lo tanto en los docentes, quienes en su mayoría no se encuentran capacitados para atender las necesidades de estos educandos.

Dada la detección de esta necesidad, la autora se propuso diseñar y aplicar un taller de formación sobre las características de estudiantes con TEA y estrategias para su atención pedagógica, dirigido a los docentes especialistas de educación básica del Colegio Integral El Ávila, en Caracas.

De los aportes que dicho trabajo tuvo para la presente investigación, se destaca la descripción de las estrategias de abordaje más eficaces para atender a la población con TEA, las cuales van desde la estructuración de las rutinas, hasta el uso de claves visuales para facilitar la comprensión de distintas situaciones.

Bases Teóricas

Trastornos del espectro Autista (TEA)

Artigas (1999) se refiere al espectro autista como un conjunto de trastornos que tienen en común la presencia de tres características esenciales: trastorno de la relación social; trastorno de la comunicación tanto a nivel comprensivo como expresivo; y una falta de flexibilidad cognitiva que se manifiesta en un repertorio restringido de intereses, conductas repetitivas y una limitada capacidad de imaginación.

Uno de los pioneros en la descripción de esta condición fue Leo Kanner, quien publicó su primer artículo sobre este trastorno en el año 1943, en el que describía detalladamente la conducta de un grupo de niños que tenían ciertos rasgos en común: una carencia de contacto afectivo con otras personas; una insistencia en el cumplimiento de rutinas repetitivas; alteraciones en el lenguaje y una fascinación por partes de los objetos. No obstante, fue Lorna Wing la primera en describir la tríada que describe las características principales del TEA, las cuales son: las deficiencias sociales, el déficit en la comunicación, las dificultades en el desarrollo de la imaginación y la conducta repetitiva (Wing, 1998).

Actualmente el TEA se enmarca dentro de los trastornos del desarrollo, lo que se traduce en una gran implicación en el comportamiento. La mayoría de los estudiosos del tema coinciden en que es de origen fisiológico y que se caracteriza por una alteración de las interacciones sociales recíprocas, déficits en la comunicación verbal y no verbal, actividad imaginativa limitada y un repertorio de actividades e intereses característicamente restringidos (Cornelio-Nieto, 2009).

La Asociación Americana de Psiquiatría, en su Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V (APA, 2014), presenta la definición y los

criterios de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) a nivel internacional. En primer lugar, se tiene que el trastorno se caracteriza por:

Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, lo cual se manifiesta por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas (p.28).

Adicionalmente, en los sujetos con TEA se observan patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que pueden manifestarse en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación de

los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).

2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).
3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).
4. Hiper o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento). (APA, 2014, pp. 28-29).

También, el DSM-V señala que se debe considerar como criterio el que los síntomas estén presentes en las primeras fases del período de desarrollo (aunque pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida) (APA, 2014).

De acuerdo a los hallazgos encontrados en diversos estudios realizados, en los sujetos con TEA, las deficiencias de reciprocidad social y comunicación, así como las conductas estereotipadas, se basan en un continuo, desde aquellos niños con mayor compromiso cognitivo hasta aquellos con un alto nivel de funcionamiento (Moreno, 2005).

Muchos autores prestan especial atención e interés por las deficiencias que presentan las personas con TEA para establecer relaciones sociales efectivas. Artigas (1999) considera a la falta de reciprocidad social como el síntoma más típico del autismo y describe como se manifiesta: se reemplaza el juego interactivo por una actividad repetitiva y peculiar; se observan retrasos e incluso ausencia de los primeros repertorios de interacción social, y no es raro que el niño con TEA utilice al adulto como un medio para alcanzar un fin deseado.

Estas características también son descritas por Moreno (2005) quien establece que las desviaciones en la relación social pueden ir desde el aislamiento social, hasta aproximaciones inadecuadas e indiscriminadas, y además resalta dentro de este ámbito a la imaginación y la comprensión social, que de acuerdo a sus observaciones puede manifestarse en un continuo que va desde una ausencia total de juego hasta la interpretación roles pero de forma repetitiva y estereotipada.

El juego

Elkonin (1980) describe al juego como “la manifestación de una imaginación desarrollada y, por otra, de manera naturalista el juego como una actividad instintiva” (p. 9). De sus observaciones, concluyó que el juego puede considerarse la actividad en donde por primera vez surge la imaginación. Este planteamiento fue compartido por Vygotski, quien además añade otro componente: la imitación, estableciendo que la imaginación y la imitación son los aspectos principales del juego (Elkonin, 1980).

Por su parte, fue Groos quien sugirió por primera vez en su teoría del juego, que el juego tiene suma importancia para el desarrollo (Elkonin, 1980). Asimismo, Meneses y Monge (2009) establecen que a través del juego el niño aprende a establecer relaciones sociales, a través de la cooperación; y a plantearse y resolver problemas propios para el momento evolutivo en el

que se encuentre. También añaden que además del área socio afectiva, el juego promueve el desarrollo motor y cognitivo, ya que para Piaget el juego permite la adaptación de hechos de la realidad a esquemas o representaciones que ya se poseen.

Español y Firpo (2009) realizan una descripción de los diferentes tipos de juego, tomando como referencia los estudios de Piaget y Vygotski. En primer lugar describen el juego de ejercicio, el cual es el primero en aparecer, observándose en el estadio sensorio-motor entre el primero y los 4 meses de vida. Este juego consiste en repetir una y otra vez una acción por simple placer funcional, sin simbolismo. Un ejemplo de este sería el niño que descubre la posibilidad de balancear un objeto suspendido, por azar, y reproduce el resultado de manera repetitiva para adaptarse a él y comprenderlo. Seguidamente, el juego sensorio-motor evoluciona a su forma secundaria de juego simbólico, el cual aparece alrededor de los dos años de edad. Este consiste en la simulación de situaciones, objetos o personas que no están presentes en el momento del juego. Para que un juego sea de ficción debe contener al menos uno de estos elementos: sustitución de objetos, atribución de propiedades ficticias y/o evocación de objetos imaginarios.

El juego funcional por su parte, se presenta a partir de los 12 meses y consiste en el uso de un objeto atribuyéndole su función instrumental convencional de forma simple pero fuera de contexto, un ejemplo de esto puede ser el llevarse a la oreja un auricular de teléfono o llevarse a la boca una cuchara (Español y Firpo, 2009).

Piaget (1946) ha destacado la importancia del juego en los procesos de desarrollo. Este autor plantea el desarrollo de los estadios evolutivos de la actividad lúdica con sus diversas formas de juego que surgen a lo largo del desarrollo infantil, como consecuencia directa de las transformaciones que sufren paralelamente las estructuras cognitivas del niño.

Álvarez et al. (2016) menciona el papel del juego en la evolución de las distintas áreas del desarrollo del niño. De acuerdo con este autor las aportaciones serían las siguientes:

En el área social, el juego le permite al niño aprender a relacionarse con los demás mientras se pasea por diferentes roles. Además, le facilita la asimilación de las normas culturales y pautas de comportamiento, ya que le hace posible ensayar conductas sociales sin consecuencia alguna.

En cuanto al área motora, sensorial y perceptiva, el juego promueve el desarrollo de las capacidades perceptivas del niño facilitándole la conocimiento de las formas y las relaciones temporo-espaciales. Por otro lado, la actividad sensorial y motora hace posible que el niño conozca las propias capacidades y limitaciones de su cuerpo y de su entorno. Así como, al mismo tiempo favorece la sincronización de movimientos, la comprensión de la lateralidad, la coordinación viso-motora y la precisión gestual.

Por su parte, en el área emocional, se dice que el juego ayuda al niño a aprender a manejar la frustración y a controlar sus impulsos, mientras descarga también tensiones y temores. Además, favorece la expresión de sus sentimientos y el desarrollo de habilidades mentalistas.

Por último, en el área cognitiva, se tiene que es a través del juego que el niño aprende a manipular los acontecimientos y los objetos, tanto en el ambiente interno como en el externo. El juego además estimula la atención, la memoria y es fundamental para la representación objetiva de la realidad y la estructuración del pensamiento infantil, ya que el pensamiento representativo surge del desarrollo del juego simbólico y dramático.

Desarrollo de las primeras interacciones sociales y conductas de juego en la infancia

El desarrollo infantil ha sido de interés para todas las culturas y tiempos. León (2014) define el desarrollo infantil integral como:

El proceso de cambios evolutivos que acontecen durante la infancia y niñez, producto de la interacción entre factores orgánicos, ambientales, instruccionales y decisiones personales, que se describen con base en indicadores organizados por grado de complejidad, formando secuencias representan el proceso de adquisición de competencias. (p.75).

Por su parte, en cuanto al desarrollo social, esta autora recalca que este hace referencia al ajuste de los individuos a las expectativas y pautas referenciales de los contextos en los que se desarrolla, en donde se incluyen las conductas que tienen como finalidad la interacción con otros (León, 2014).

Dentro de los hitos del desarrollo social de aparición temprana, encontramos que León (2014) establece que al poco tiempo de haber nacido, alrededor de los 2 o 3 meses, los bebés logran seguir los rostros de personas familiares. Sigman y Capps (2000) añaden que a los pocos meses, son capaces de imitar conductas simples que observan en los demás y durante los meses siguientes, el interés por observar las caras de personas familiares aumenta, y el niño se involucra por más tiempo en la actividad. Adicionalmente, se observa que su centro de atención pasa de los contornos del rostro a los rasgos centrales, especialmente a los ojos. Esta sensibilidad al movimiento corporal y el especial interés y sintonización con los rostros, constituyen la base para la interacción social.

Seguidamente, a los 6 meses, los niños con un desarrollo típico muestran preferencia por los rostros en contraste con otros estímulos visuales. También, incluso antes de los 6 meses, los bebés suelen ser capaces de mantener el contacto visual con otras personas durante varios segundos, y comienzan a combinar la mirada con la sonrisa y posteriormente lo acompañan con balbuceos y risas. Ya pasados los 6 meses, estos suelen atender a objetos que les resulten atractivos y alrededor de los 9 meses

empiezan a fijarse en los objetos y en las personas al mismo tiempo, que es lo que se denomina interacción triádica o conducta de atención conjunta, que se define como la habilidad de compartir con un tercero la experiencia propia de un objeto o de un acontecimiento. La atención conjunta, inicialmente implica seguir la dirección de la vista de otra persona hacia un objeto, volver la mirada del objeto hacia la persona, y de nuevo al objeto. De este modo, se aprende a utilizar el contacto visual para dirigir la atención de otras personas hacia objetos de interés propio.

Asimismo, cerca de los 11 meses, los bebés aprenden a seguir los gestos de señalar, de dar, de mostrar, y a realizarlos. Además, comienzan a imitar la forma en que los adultos manipulan los objetos y logran imitar la forma y la función de las acciones dirigidas a los objetos (León, 2014; Sigman y Capps, 2000).

Por su parte, alrededor del segundo año suele comenzar a detectarse otro aspecto fundamental de las habilidades sociales, que es la imaginación. En estadios pasados, el niño utiliza los juguetes en busca de sensaciones, luego los utiliza de acuerdo a su función y más adelante se presenta el juego imitativo social. Con el desarrollo de la imaginación, el niño comienza a fantasear que un objeto representa a otro, y más tarde, alrededor de los 5 años, los niños juegan entre sí y desarrollan juegos imaginativos más complejos. La imaginación da a pie a la noción de que otras personas tienen pensamientos y sentimientos. Los juegos imaginativos ayudan a mejorar la capacidad de entender a otras personas, lo cual es muy necesario para la integración en la vida social (León, 2014; Sigman y Capps, 2000).

Desarrollo de habilidades de juego en el TEA

Martos-Pérez (2009) afirma que no se observa un desarrollo atípico en niños con autismo sino cerca de los 18 meses de edad, siendo después del primer año de vida que la mayor parte de los padres o cuidadores detectan las primeras manifestaciones de alteraciones en el desarrollo. Generalmente,

además de la pérdida de lenguaje ya adquirido o retraso en la adquisición del lenguaje, suele llamar la atención de los padres ciertas conductas de aislamiento social, tales como: déficits en habilidades de atención conjunta, respuesta escasa de orientación al nombre, y que la actividad funcional con los objetos y el juego resulta rutinario y repetitivo, generalmente en ausencia de juego simbólico o de ficción.

Sigman y Capps (2000) plantean que el limitado juego de los niños con autismo se debe a su escasa relación general con los objetos. La probabilidad de que jueguen adecuadamente con un objeto, ha demostrado ser menor que la observada en niños neurotípicos. En observaciones realizadas, el juego de los niños con TEA carece de espontaneidad por lo que suele ser más rígido y repetitivo.

La imitación constituye una base fundamental para el desarrollo del juego. Como se describió anteriormente, los niños neurotípicos logran imitar las acciones de otras personas en el primer año de vida, pero resulta común que los niños con autismo presenten retrasos en las habilidades de imitación. Algunos comienzan a imitar, y logra reproducir las acciones con precisión, pero lo realizan sin un sentido aparente o fuera de contexto (Sigman y Capps, 2000).

Por su parte, Wing (1998) establece que los niños con TEA no suelen desarrollar los juegos imitativos sociales y actividades imaginativas del mismo modo que lo hacen los niños con un desarrollo típico. Explica que algunos pueden no desarrollar el juego imitativo, limitándose a utilizar los juguetes y otros objetos simplemente para experimentar sensaciones físicas.

La mayoría de los niños con TEA presentan dificultades incluso para desarrollar el juego funcional o tradicional. Sin embargo, sí es posible que logren desarrollar algunos juegos funcionales, especialmente si el propósito del objeto es obvio. Otros son capaces de ejecutar algunas secuencias complejas de juego funcional, pero no logran representar historias

imaginativas. Si el juego simbólico está presente, este suele carecer de elementos como el imaginar objetos que no existen, dotarles de propiedades o atribuir emociones, deseos y creencias a personajes simulados. Además, aunque a simple vista parezca un juego simulado, con una observación prolongada suele determinarse que siguen una misma secuencia una y otra vez. Los niños con TEA raramente amplían sus modelos de conducta, parecen no generalizar a otros materiales o situaciones novedosas diferentes a lo que hayan aprendido.

Como establecen Sigman y Capps (2000) la ausencia de la capacidad de fantasear constituye una de las diferencias más significativas entre niños con autismo y neurotípicos en sus juegos con objetos, siendo esta una característica definitoria del autismo. (Sigman y Capps, 2000; Wing, 1998).

El cuanto al juego cooperativo, el juego de los niños con autismo tiende a ser solitario, si se involucra a otros niños, generalmente se insiste en que los otros participen en la misma actividad repetitiva, ya que tienen dificultades importantes para participar de los juegos imaginativos de otros niños, incluso cuando tienen deseos de hacerlo (Sigman y Capps, 2000; Wing, 1998).

Teorías que explican déficit en habilidades de juego en niños con TEA

Teoría de la intersubjetividad

Martínez (2010) define la intersubjetividad como “la capacidad de compartir nuestras propias experiencias subjetivas con otros”. (p. 6).

Colwin Trevarthen es padre de los estudios sobre intersubjetividad, siendo el primero en utilizar los términos de intersubjetividad primaria e intersubjetividad secundaria, lo cuales surgen en base al estudio del desarrollo social de bebés. El autor afirmaba que durante los primeros meses de vida los bebés son capaces de realizar intercambios directos en las que se coordinan expresiones orales y gestuales, por lo que es posible suponer

que existe una capacidad innata directamente relacionada con los intercambios intersubjetivos (Martínez, 2010).

Se entiende como intersubjetividad primaria al vínculo dado a partir interacciones diádicas, que implican interacciones “cara a cara” que involucran al adulto y al bebé. Esta se caracteriza por el intercambio de expresiones emocionales entre el bebé y su madre. Por su parte, la intersubjetividad secundaria es el vínculo intersubjetivo que se presenta en formatos triádicos (sujeto – sujeto – objeto), y se evidencia cuando los bebés desean compartir su atención con la del adulto señalando algún suceso o evento del mundo. Es en este periodo en donde aparece la atención conjunta, la cual es esencial en el desarrollo de interacciones afectivas recíprocas y de la cognición social. Por último, la Teoría de la mente o Intersubjetividad Terciaria que solo se logra a través del conocimiento de los estados mentales de los demás (Martínez, 2010; Alessandri, Mundy y Tuchman, 2005).

Los niños con autismo presentan retrasos en la adquisición de la atención conjunta, y esta característica es considerada incluso como un síntoma fundamental del autismo y como uno de los indicadores más importantes para la detección temprana (Alessandri y cols., 2005).

De acuerdo con Martos-Pérez (2009), la adquisición de funciones más complejas como el desarrollo de la capacidad representativa y simbólica, la autoconciencia y la interiorización de los estándares sociales y el juego de ficción, dependen de la constitución previa de la intersubjetividad secundaria. Por lo tanto, las conductas observadas de aislamiento social, el escaso contacto visual e interés por compartir las experiencias propias con otros, evidencian alteraciones en la intersubjetividad, las cuales constituyen los primeros y más tempranos síntomas detectables en niños con autismo. Por esta razón, las habilidades de atención conjunta, como el contacto ocular, el mostrar objetos, señalar, la respuesta de orientación al nombre, y otras

alteraciones en la orientación hacia estímulos sociales, constituyen marcadores importantes que se deben tener en cuenta al momento de realizar un diagnóstico, y además, son las primeras conductas que deben intervenir para facilitar y promover el desarrollo de otras habilidades más complejas.

Teoría de la mente

La teoría de la mente hace referencia al mecanismo que “Nos permite dar alguna interpretación a las conductas de las personas y realizar predicciones acerca de sus cursos de acción. Comprender que poseen deseos, creencias, intenciones. Un mundo de emociones y experiencias diversas”. (Valdez, 2001, p.2).

La teoría de la mente es propuesta por Alan Leslie, para quien este constituye un sistema que va mucho más allá de compartir estados mentales acerca de un objeto, planteando que esta incluye la vía para representar el conjunto de estados mentales cognitivos, tales como: simular, pensar, creer, conocer, soñar, imaginar, engañar y adivinar (Valdez, 2001).

Tirapu, Pérez, Erekatxo y Pelegrín (2007) definen la teoría de la mente como “La habilidad para comprender y predecir la conducta de otras personas, sus conocimientos, sus intenciones, sus emociones y sus creencias” (p.1). Estos autores explican que esta surge en un principio como explicación causal de los síntomas del autismo, en la que se proponía que la causa de los trastornos generalizados del desarrollo era una ausencia de teoría de la mente.

Esta teoría surge en base a los estudios de Leslie, quien presta especial atención a la limitada capacidad de imaginación en niños con TEA y a la ausencia de juego de ficción en niños con la condición. Estos datos llevaron a que se planteara la hipótesis de que el autismo podría constituir una alteración específica del mecanismo cognitivo necesario para

representarse estados mentales o 'mentalizar', lo que según Leslie es un mecanismo que puede ser innato pero que surge a partir de los 2 años de edad (Tirapu y cols., 2007). Para Leslie, la adquisición de la teoría de la mente depende de la capacidad de formular metarrepresentaciones, la cual se encuentra directamente relacionada con la capacidad de simbolización, lo que quiere decir que la ficción es una manifestación temprana de la teoría de la mente y ambas son deficientes en el autismo (Barbolla y Villamizar, 1993).

Por otro lado, Frith (1995), establece que diversos estudios han confirmado que las personas con TEA presentan alteraciones en la comprensión de los estados mentales, tanto propios como de otros. Las personas con TEA entonces, presentan dificultades para comprender, explicar y anticipar los comportamientos de otras personas, ya que estos se atribuyen a los estados mentales. Estos déficits se manifiestan en una limitación para interesarse por las representaciones e ideas imaginativas de otros, interpretar emociones y sentimientos y comprender intenciones escondidas, lo que trae grandes repercusiones en el desarrollo social y afectivo del individuo.

Evaluación de las habilidades de juego en niños con TEA

El I.D.E.A. es un inventario que evalúa doce dimensiones características de personas con TEA, las cuales a su vez se dividen en cuatro grandes escalas (Escala Trastorno del desarrollo social, Escala de Trastorno de la comunicación y el lenguaje, Escala de Trastorno de la anticipación y flexibilidad y Escala de Trastorno de la simbolización), con el fin de valorar la severidad y profundidad de los rasgos que presenta la persona (Rivière, 1998).

En el I.D.E.A se incluye una escala de simbolización, que se divide en tres dimensiones: trastorno de ficción, trastorno de imitación y trastorno de suspensión, de las cuales, si tomamos las dos primeras, nos posibilita conocer los déficits de la persona con TEA en la ficción e imaginación y en la

capacidad de imitación, que como se ha mencionado, constituyen funciones fundamentales en el juego. Por su parte, cada una de estas dimensiones contiene cuatro niveles que describen las manifestaciones que presenta la persona con TEA, otorgando el nivel 1 al de mayor afectación y el nivel 4 al que posee menos. A continuación se describen las características que incluye cada nivel, según Álvarez et al. (2016):

En cuanto al Trastorno cualitativo de las competencias de ficción e imaginación, el Nivel 1 implica la ausencia completa de actividades que sugieran juego funcional o simbólico, así como de cualquier clase de expresiones de competencias de ficción. En el Nivel 2, se incluye la presencia de juegos funcionales sencillos (que no impliquen sustitución de objetos o invención de propiedades) en los que se le apliquen a objetos funciones convencionales, tales como: hacer rodar un carrito, llevar una cucharita vacía a la boca, etc. En este nivel, si están presentes, los juegos funcionales tienden a ser estereotipados, con contenido limitado, además de poco flexibles y espontáneos, frecuentemente son iniciados por otros y no hay juego simbólico.

En el Nivel 3, hay juego simbólico pero este es evocado desde afuera, rara vez se presenta por iniciativa propia. En este nivel, la persona puede tener la capacidad de incluir personajes en situaciones de juego como por ejemplo, empleando figuritas de juguete, a las que monta en un camión, no obstante, el juego es poco flexible y menos elaborado en comparación con los de los niños de la misma edad. Suele presentarse un juego obsesivo en el que el niño puede llevar a todas partes sus juguetes. También puede haber dificultades para diferenciar la ficción de la realidad.

Por último, en el Nivel 4, están presentes las capacidades complejas de ficción. La persona con TEA en este nivel es capaz de crear ficciones elaboradas, no obstante, estas tienden a ser poco flexibles, centradas en torno a un personaje en particular, por ejemplo. Aún hay dificultades sutiles

para diferenciar la ficción y la realidad. En algunos casos, la persona se “sumerge” excesivamente en sus propias ficciones y se aísla en ellas.

En el Trastorno cualitativo de la imitación, el Nivel 1 implica la ausencia completa de conductas de imitación. En el Nivel 2, por su parte, están presentes las imitaciones motoras simples cuando son evocadas, no hay imitación espontánea.

En el Nivel 3 esporádicamente hay pautas de imitación espontánea, pero estas suelen ser poco flexibles. En este nivel, la imitación suele carecer de la implicación intersubjetiva y versatilidad de que suele estar presente en niños neurotípicos.

Finalmente, en el Nivel 4, hay dificultad para guiar la imitación tomando modelos personales internos. Puede haber modelos adultos, pero suelen ser rígidos y basados en variables externas (como que X tiene carro), sin implicación intersubjetiva o fundamento empático.

Enseñanza de habilidades en niños con TEA

Las alteraciones conductuales que presentan las personas con TEA suelen interferir en el proceso de enseñanza-aprendizaje, y constituyen una de las dificultades principales con las que se encuentra el educador o terapeuta (Riviere, 1984).

La tecnología de modificación de conducta, que parte del Análisis Conductual, ha sido hasta ahora la más eficaz para lograr la disminución o eliminación de conductas. Por su parte, Riviere (1984), hace especial énfasis en que los comportamientos perturbadores y disfuncionales suelen disminuir en la medida en que se instauran e incrementan conductas funcionales, sin embargo, con frecuencia puede ser difícil lograr la eliminación total de las conductas y se hace necesario permitir un cierto nivel de alteraciones de conducta.

Para Riviere (1984) la frecuencia e intensidad de las alteraciones conductuales en personas con TEA se deben principalmente a la ausencia de conductas funcionales y espontáneas y a un repertorio de conductas limitado. Como ya hemos mencionado, hay una carencia de exploración y juego, de uso funcional de instrumentos y una rigidez en los procesos cognitivos y la expresión comportamental, que limita las posibilidades de la persona con autismo.

En niños neurotípicos, las conductas adaptativas suelen darse de manera espontánea, pero en niños con autismo, resulta necesario estimular sistemáticamente una conducta funcional. Posturas como «dejar hacer» al niño (especialmente en los primeros momentos), con actitud poco directiva, y dejando que él sugiera lo que hay que hacer en cada momento, suelen ser procedimientos poco efectivos en la mayoría de los casos, ya que los niños con autismo suelen beneficiarse poco de condiciones que favorecen formas de aprendizaje incidental, resultando necesario establecer, de forma consistente, condiciones de aprendizaje «intencional» por parte del educador, puesto que, los niños con TEA presentan dificultades para aprender o desarrollarse «por sí solos » (Riviere,1984).

Sin embargo, los niños con autismo con frecuencia presentan dificultades generalizadas para aprender, incluso en condiciones de aprendizaje intencional, ya que muchas veces no cuentan con los repertorios básicos para el aprendizaje, como lo es la imitación. Por esta razón, la mayor parte de los enfoques conductuales hacen especial énfasis en la adquisición de la imitación, a través de procesos operantes, para el desarrollo de la conducta funcional y la enseñanza de habilidades sociales, de lenguaje y de funciones cognitivas (Riviere, 1984).

En los niños con autismo, los procedimientos operantes tienen que mostrarse, generalmente, en sus términos más esenciales para que pueda darse el aprendizaje. Lo que implica que las variables relevantes deben ser

realizadas y las irrelevantes neutralizadas o eliminadas para que el niño pueda percibir los estímulos discriminativos significativos, las regularidades y las contingencias (Riviere, 1984).

Riviere (1984) lista las siguientes condiciones para promover un efectivo proceso de enseñanza-aprendizaje

1. Que las instrucciones, consignas y estímulos discriminativos sean:

- a) Discriminables para el niño
- b) Apropriadas a la tarea
- c) Consistentes de unos ensayos a otros
- d) Ininterrumpidas
- e) Presentadas sólo después de asegurar la atención del niño.

2. Que las ayudas sean eficaces para evocar las respuestas correctas.

3. Moldeamiento: que, en cada ensayo, la respuesta sea, por lo menos, tan correcta como la del ensayo precedente.

4. Las consecuencias deben ser:

- a) Inmediatas
- b) Apropriadas
- c) Claras (no ambiguas)
- d) Consistentes
- e) Efectivas.

5. Ensayos discretos: cada ensayo debe tener un principio y un final claros y ser precedido y seguido por un intervalo ínter-ensayos (p. 297).

El niño con autismo presenta dificultades para comprender los ambientes complejos, asociar reforzadores demorados a una determinada conducta, codificar como significativos estímulos ambiguos y beneficiarse de recompensas sociales o simbólicas. De estos déficits, parte la necesidad de planificar condiciones de aprendizaje poco parecidas a las situaciones regulares de aprendizaje, pero que permiten percibir con claridad las contingencias de aprendizaje y los estímulos relevantes, lo que responde a las alteraciones y necesidades objetivas de los niños con autismo. De las condiciones antes expuestas, se puede concluir entonces que resulta necesaria: la adaptación de los objetivos y tareas al nivel evolutivo del niño, la discriminabilidad y claridad de las variables relevantes y la estructura o consistencia del ambiente educativo (Riviere, 1984).

En la misma línea de los planteamientos antes expuestos, la división TEACCH (*Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children*) es considerada una de las alternativas de tratamiento más efectivas en personas con TEA. Esta, es un programa de Carolina del Norte que funciona en servicio de las personas con TEA y sus familias.

Uno de los principios de la división TEACCH es la individualización. Los programas se construyen partiendo del funcionamiento de cada persona, lo que hace que se comience donde esté la persona y se eliminen las expectativas, simplemente se interviene para facilitar el desarrollo de la persona tanto como sea posible. Para esto, los objetivos de intervención no se encuentran preestablecidos, sino que surgen de la observación de esa persona en distintos contextos (Mesibov, Shea y Schopler, 2004).

En la división TEACCH, el proceso para llegar a establecer los objetivos individualizados consta de cuatro fases: evaluación de las habilidades; entrevista con los padres para determinar su punto de vista sobre las habilidades del niño y sus prioridades para el cambio; establecer prioridades y expresarlas en la forma de objetivos escritos; finalmente, con base en esos

objetivos, hacer un diseño individualizado para el entrenamiento de habilidades (Mesibov et al., 2004).

Además de la individualización, el desarrollo de los intereses y cultivar las fortalezas de las personas con TEA, constituye otra prioridad, ya que el utilizar sus intereses incrementa la motivación y comprensión de lo que están haciendo y de esta manera trabajan positiva y productivamente (Mesibov et al., 2004).

El aporte principal de la división TEACCH es haber desarrollado su propia estrategia de tratamiento y propuesta de trabajo, llamada Enseñanza Estructurada.

Su propuesta surge de las necesidades de las personas con TEA, quienes tienen dificultades para aprender con las estrategias educativas tradicionales. La Enseñanza Estructurada ha evolucionado como una forma de adaptar la práctica educativa a las distintas formas de entender, de pensar y aprender, propias de las personas con TEA (Mesibov et al., 2004).

Para la división TEACCH, el aprendizaje estructurado es una prioridad para que se consigan los objetivos de la lección, ya que la organización y la estructuración del ambiente han demostrado ajustarse a las características de las personas con autismo de modo más efectivo que cualquier otro tipo de abordaje. Organizar el entorno físico, desarrollar horarios y sistemas de trabajo, hacer claras y explícitas de demandas y usar los materiales visuales, han demostrado ser uno de los métodos más efectivos para que logren desarrollar habilidades con independencia (Mesibov et al., 2004).

Se dice que un entorno estructurado es aquel que facilite a la persona sus posibilidades de anticipación. En un ambiente estructurado el niño conoce las pautas básicas de comportamiento y tiene seguridad de lo que se espera de él, resultando en una situación rutinaria y predecible. La estructura se diseña específicamente en los siguientes niveles: Estructura física del

entorno, Agendas diarias, Sistemas de trabajo y Estructura e información visual (Mesibov et al., 2004).

En primer lugar, la estructura física y la organización facilita que el alumno entienda dónde se realizan las distintas actividades y dónde se encuentran los materiales. Esta implica el establecer límites físicos y/ o visuales claros, dividiendo al ambiente con un sentido, de tal forma que cada actividad esté asociada con un espacio físico específico. Además, incluye el minimizar distracciones visuales y auditivas con el fin de ayudar al niño a centrarse en el concepto principal y no en los detalles irrelevantes, evitando la recarga sensorial (Mesibov et al., 2004).

Por su parte, la Agenda/ Horario Individual le comunica al alumno "dónde voy a estar, para qué actividades, y en qué orden". Dentro de las ventajas de usar un horario visual individual se encuentran el trabajar la flexibilidad, promover la independencia en la realización de la rutinas y actividades diarias y facilitar las transiciones (Mesibov et al., 2004).

Los sistemas de trabajo le informan al alumno cuál es el trabajo que tiene que hacer, qué cantidad de trabajo (o cuántas tareas) debe realizar en ese periodo de tiempo, cuándo ha terminado y qué ocurrirá cuando haya terminado la actividad (Mesibov et al., 2004).

Además de la estructuración del espacio, la Enseñanza Estructurada incluye el modo en el que se diseñan las actividades o lecciones de trabajo para enseñar alguna habilidad. Esta sugiere que cada tarea debe ser visualmente organizada y estructurada para minimizar las actividades son especialmente cruciales para conseguir resultados positivos: la claridad ansiedad e incrementar al máximo la claridad, comprensión e interés (cómo organizamos el material y el espacio físico para aumentar la comprensión e independencia del estudiante), la organización (cómo logramos captar la atención del estudiante hacia la Información más útil y relevante y los conceptos de una tarea) y las instrucciones visuales (cómo comunicar al estudiante la

secuencia de pasos específicos que debe seguir para completar una tarea) (Mesibov et al., 2004).

Luego de haber hecho una revisión de las características del TEA y de las modalidades de intervención más útiles, se puede concluir que debido a sus características, el TEA plantea desafíos importantes para la educación, ya que en las personas que presentan la condición, se encuentran alterados los mecanismos que hacen posible el aprendizaje a través de los procedimientos más comunes, lo que resulta en una tarea compleja que requiere especialmente de profesionales y cuidadores capacitados.

Diseño instruccional

El diseño instruccional es una herramienta muy utilizada en el ámbito educativo para facilitar el diseño de experiencias de aprendizaje. Bruner considera que el diseño instruccional se ocupa de la planeación, la preparación y el diseño de los recursos y ambientes necesarios para que se lleve a cabo el aprendizaje (Chiappe, 2008).

El Diseño Instruccional (DI) es un proceso fundamentado en teorías de disciplinas académicas, específicamente en las disciplinas relacionadas con el aprendizaje humano, que tiene como finalidad el maximizar la comprensión, el uso y la aplicación de la información. Esto lo hace a través de estrategias sistemáticas, metodológicas y pedagógicas que pasa por un proceso de instrucción, aplicación, evaluación y revisión, en el que se atienden las necesidades particulares de la población a la que va dirigido. Yukavetsky (2003) describe el proceso de desarrollo del DI, en el que se incluyen las siguientes fases:

En primer lugar se lleva a cabo la fase de Análisis, la cual constituye la base para las demás fases del DI. En esta fase se define el problema, su fuente y se plantean las posibles soluciones. Es común que en esta fase se utilicen diferentes métodos de investigación, como lo es el análisis de

necesidades. El fin de esta fase es dar con las metas instruccionales y determinar el contenido a ser enseñado. Este producto será utilizado los insumos de la fase de diseño.

En segundo lugar encontramos la fase de Diseño, en la que se utiliza el producto de la fase de Análisis para planificar una estrategia y así producir la instrucción. En esta fase el objetivo principal es elaborar el bosquejo de determinará cómo alcanzar las metas instruccionales. Esta fase incluye realizar una descripción de la población, llevar a cabo un análisis instruccional, redactar objetivos, redactar ítems para pruebas, determinar cómo se divulgará la instrucción, así como diseñar la secuencia de la instrucción.

La fase de Desarrollo se alimenta de la anterior, en esta se elaboran los planes de la lección y los materiales a utilizar, en otras palabras, se elabora la instrucción, los medios que se utilizarán en la instrucción y cualquier otro material necesario.

Por su parte, en la fase de Implementación se ejecuta la instrucción, propiciando la comprensión del material, el dominio de destrezas y cumplimiento de los objetivos, y la transferencia del conocimiento del ambiente instruccional al ambiente de trabajo.

Por último, la fase de Evaluación, como su nombre lo indica, implica la valoración de la efectividad y eficiencia de la instrucción, y se recomienda que esta fase esté presente en todas las fases del proceso instruccional. De acuerdo con este autor existen dos tipos de evaluación: la Evaluación Formativa y la Evaluación Sumativa. La primera se caracteriza por ser continua, es decir, se lleva a cabo mientras se están desarrollando las demás fases y su es mejorar la instrucción antes de que llegue a la etapa final. Por su parte, la segunda, tiene lugar cuando ya se ha implantado la versión final de la instrucción. En este tipo de evaluación se verifica la efectividad total de la instrucción y los hallazgos se utilizan para tomar una decisión final.

Bases legales

A continuación se presentan los instrumentos legales y sus respectivos Artículos que aportan relevancia y justifican la presente investigación, así como, sirven de guía para dirigir el quehacer del investigador en el marco legal nacional e internacional.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

Artículo 102: La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en información. Los centros educativos deben incorporar el conocimiento y aplicación de las nuevas tecnologías, de sus innovaciones, según los requisitos que establezca la ley. (p.17)

Del siguiente artículo se destaca el derecho que tiene cada venezolano de recibir una educación integral que le permita desarrollar su máximo potencial e integrarse en la sociedad, y la responsabilidad que tiene cada centro educativo en mantenerse en la vanguardia científica para impulsar dicho desarrollo. Por lo que se sustenta la necesidad de generar investigaciones que contribuyan al cumplimiento de cada una de estas estipulaciones.

Ley Orgánica de Educación de la República Bolivariana de Venezuela (2009)

Artículo 6: El Estado, a través de los órganos nacionales con competencia en materia Educativa, ejercerá la rectoría en el Sistema Educativo. En consecuencia.

Garantiza:

a. “El derecho pleno a una educación integral, permanente, continua y de calidad para todos y todas con equidad de género en igualdad de condiciones y oportunidades, derechos y deberes”.

b. “...El acceso al Sistema Educativo a las personas con necesidades educativas o con discapacidad, mediante la creación de condiciones y oportunidades...” (p.1)

De lo anterior se destaca el reconocimiento y acogimiento de las necesidades educativas especiales dentro del sistema educativo. Se abre la puerta a la discapacidad y se asume como un deber el trabajo por la inclusión de estas personas a los distintos contextos sociales (familiar, educativo, laboral y comunitario) a través de la implementación de adaptaciones y estrategias en diferentes escalas y modalidades.

Ley para Personas con Discapacidad (2007)

Artículo 6. “Son todas aquellas personas que por causas congénitas o adquiridas presenten alguna disfunción o ausencia de sus capacidades de orden físico, mental, intelectual, sensorial o combinaciones de ellas; de carácter temporal, permanente o intermitente, que al interactuar con diversas barreras le impliquen desventajas que dificultan o impidan su participación, inclusión e integración a la vida familiar y social, así como el ejercicio pleno de sus derechos humanos en igualdad de condiciones con los demás.” (p.2)

Artículo 18. “El Estado regulará las características, condiciones y modalidades de la educación dirigida a personas con discapacidad, atendiendo a las cualidades y necesidades individuales de quienes sean cursantes o participantes, con el propósito de brindar, a través de instituciones de educación especializada, la formación y capacitación necesarias, adecuadas a las aptitudes y condiciones de desenvolvimiento personal, con el propósito de facilitar la inserción en la escuela regular hasta el nivel máximo alcanzable en el tipo y grado de discapacidad específica”. (p.7)

Artículo 24. “Los ministerios con competencia en materia de educación, deportes, salud, desarrollo social, economía popular y de trabajo son responsables del diseño, coordinación y ejecución de los programas de educación, formación y desarrollo progresivo del recurso humano necesario para brindar atención integral a las personas con discapacidad.”(p.9)

Frente a lo antes expuesto se vincula la idea de que existen distintos tipos de discapacidades, cada una con características específicas que han de ser atendidas, por lo que la conformación de instituciones, que aborden estas necesidades especiales y promuevan el desarrollo integral, es un deber del estado, así como la formación y capacitación del personal que en ellas laboren.

Ley del ejercicio de la psicología (1978)

Artículo 2: Se entiende por ejercicio de la Psicología, la utilización del conocimiento adquirido mediante el estudio científico del comportamiento del ser humano y del animal, tanto en la realización de labores de investigación y docencia en Psicología, como en la prestación de servicios profesionales, a título gratuito u oneroso, directamente a particulares o a instituciones públicas o

privadas. Este conocimiento capacita al Psicólogo para colaborar en los distintos ámbitos de la conducta humana y animal, a través de acciones de exploración, descripción, explicación, predicción, orientación y modificación de situaciones, tanto en el contexto de la investigación pura, como en el marco de la investigación aplicada, la docencia en Psicología y el ejercicio profesional, libre o institucional.

Igualmente lo capacita para contribuir en la prevención de las dificultades de la evolución psicológica normal del individuo; para la elaboración de programas que favorezcan el desarrollo personal, educativo y social del hombre, y para la solución de problemas en la conducta mediante el empleo de técnicas y procedimientos psicológicos. (p.2)

De acuerdo con lo anterior entre las labores y responsabilidades del psicólogo se encuentra no solo la intervención para procurar la salud mental y el desarrollo del individuo sino también la función de investigador de la conducta humana, con el objeto de enriquecer esta ciencia tanto a nivel teórico como práctico, por lo que este trabajo especial de grado responde a este llamado.

Reseña institucional

La presente investigación, se realizará en el contexto del Centro de Entrenamiento Para la Integración y el Aprendizaje (CEPIA), la cual es una institución educativa creada en 1997 por Anny Gru y María Isabel Pereira, con la finalidad de brindar apoyo y alternativas educativas a los niños con trastornos del espectro autista a los cuales se les dificulta su integración o progreso en los contextos educativos tradicionales. Su misión es proporcionar una alternativa educativa de calidad para niños y adolescentes con trastornos del espectro autista, facilitando así su integración al contexto familiar, escolar y social. Mientras que su visión es convertirse en un modelo educativo que sea referencia a nivel nacional para la atención de niños y adolescentes con TEA.

En 2006, surge la alianza entre CEPIA y la Fundación Autismo en Voz Alta, gracias a la cual es posible brindar apoyo económico a cientos de familias, el desarrollo institucional y el mantenimiento de las instalaciones.

Actualmente en CEPIA se atienden niños y adolescentes con TEA, desde los 3 años hasta los 18 años de edad, con distintos niveles de funcionamiento. Este centro cuenta con 11 aulas en el turno de la mañana y 6 en el turno de la tarde, en las cuales se le brinda atención a un máximo de 9 niños por aula.

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

A continuación se expondrá la metodología a utilizar para dar respuesta a los objetivos de la presente investigación.

Tipo de investigación

El tipo de investigación seleccionada fue la Investigación de Campo, definida como aquella que permite al investigador indagar en el espacio directo donde se encuentran los objetos de estudio, el fin de esta, es conocer de fondo las causas reales de la problemática a investigar, qué elementos intervienen en ella, la frecuencia en que se presenta la problemática, etc. En este tipo de investigación, se toma como punto de partida el conocimiento científico que se tiene del objeto de estudio y en base a ello, se realiza un plan de intervención factible y aplicable, la elaboración de dicho plan, le permite al investigador comprobar a través de instrumentos específicos si el plan propuesto y aplicado funciona o no para disminuir o eliminar la causa que ocasiona la problemática seleccionada (Zorrilla, 2010).

El proyecto que se pretende realizar responde a las características de una investigación de campo, ya que se trata del diseño de una propuesta factible y aplicable, en el que se incluirán instrumentos diseñados exclusivamente para valorar su efectividad en dar respuesta a la problemática encontrada.

Nivel de la investigación

El alcance de la investigación será descriptivo, el cual es descrito por Hernández et al. (2008) como aquellos que pretenden especificar las características de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que es sometido a un análisis. En otras palabras, tienen el objeto de recoger información sobre los conceptos o variables a las que se refieren.

En la presente investigación se pretende describir en dos momentos el fenómeno bajo estudio, previo a la implementación de la propuesta y luego una vez ejecutada la misma.

Diseño de Investigación

Arias (2012) considera que el diseño de investigación “es la estrategia que adopta al investigador para responder al problema planteado”, en este sentido, se define el diseño de la investigación como el plan global en el contexto del estudio propuesto, que permite al autor orientar desde un punto de vista técnico y guiar todo el proceso de investigativo, partiendo de la recolección de datos hasta, el análisis e interpretación de los mismo en base a los objetivos previamente planteados en dicha investigación. Las características de la presente investigación corresponden con un diseño No experimental, debido a que no está presente la manipulación de una variable o control de variables extrañas.

Población

Para Hernández et al. (2008) una población es “el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p.174).

Por su parte, Arias (2012) la define como “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación” (p.81). Este autor clasifica la población en: finita, infinita y accesible. Siendo la población de la presente investigación de tipo finita, ya que la comprenden todos los especialistas de aula de CEPIA que atienden niños con edades preescolares comprendidas entre los 3 y los 6 años, que en total son 11 especialistas. Los años de experiencia de los especialistas que conforman la población es variada, teniendo un rango de 0 a 10 años de experiencia. Por su parte, la población está conformada por Terapeutas Ocupacionales, Docentes Especialistas y un Fonoaudiólogo. A continuación se muestra cómo está distribuida la misma.

Tabla 1.

Distribución de la población

Aula/Departamento	Número de especialistas
P1	2
P2	3
P5	3
Equipo de apoyo a aula	3

Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para Hurtado de Barrera (2008) las técnicas tienen que ver con los procedimientos utilizados para la recolección de datos, siendo una de ellas la encuesta, la cual permite recoger los datos necesarios a través de uno o varios instrumentos definidos como cuestionarios y que las personas responden de forma escrita las respuestas planteadas.

Para la recolección de datos cuantitativos se utiliza el cuestionario, el cual es descrito por Hernández et al. (2008) como un conjunto de preguntas que abarcan las variables a medir.

Los cuestionarios pueden contener preguntas cerradas y/o abiertas, y para los efectos de la presente investigación, se incluirán preguntas en ambas modalidades, siendo en total de diez (10) ítems, dos (2) preguntas cerradas y ocho (8) abiertas. El cuestionario diseñado fue autoadministrado, los cuales según Hernández et al. (2008) son respondidos directamente por la persona encuestada. El mismo cuestionario fue aplicado en dos ocasiones, la primera previa a la ejecución del taller (pre-test) y la segunda posterior a su implementación (pos- test). El instrumento se presenta en el Anexo 2.

Procedimiento

En primer lugar se realizó una revisión documental acerca de las áreas del desarrollo que reciben menor atención en personas con TEA, encontrándose que una de estas es la enseñanza de habilidades de juego. Seguidamente, fue seleccionada la población a la que iría dirigida la presente investigación, teniéndose que CEPIA presentaba las mismas necesidades encontradas en la bibliografía consultada. Posteriormente, fue desarrollado el problema y se plantearon los objetivos.

Para darle respuesta al primer objetivo, se diseñó un instrumento de recolección de datos específico para la exploración del nivel de conocimiento de los especialistas de aula de CEPIA, que atienden a niños en edades preescolares, acerca de la enseñanza de habilidades de juego en niños de preescolar con TEA. Una vez diseñado, este fue validado por expertos y se procedió a aplicarlo a la población encuestada.

Con base a la información recogida se procedió a diseñar los módulos que constituirían el taller de capacitación. Luego, el mismo fue ejecutado, y una vez finalizado, se procedió a aplicar nuevamente el cuestionario con el fin de valorar la eficacia del mismo.

Operacionalización de las variables

Según Arias (2012), la operacionalización de variables hace referencia al “proceso mediante el cual se transforma la variable de conceptos abstractos a términos concretos, observables y medibles, es decir, dimensiones e indicadores” (p.62).

A continuación, se presenta el cuadro de operacionalización de las variables que conforman la presente investigación.

Tabla 2.

Cuadro de operacionalización de las variables

N°	Objetivo Específico	VARIABLES	Dimensión	Indicadores	Ítems
1.	Explorar la información que poseen los especialistas de aula de CEPIA sobre la enseñanza de habilidades de juego en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en edades preescolares.	Información que poseen los especialistas de aula de CEPIA sobre la enseñanza de habilidades de juego en personas con TEA	Aspectos teóricos del juego	Importancia del juego	3
				Tipos de juego	4
			Aspectos teóricos del TEA	Características del juego del niño con TEA	6
				Evaluación de habilidades de juego en niños con TEA.	6
				Estrategias de enseñanza de habilidades del juego.	7
2.	Diseñar los módulos instruccionales que conformarán el Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA dirigido a especialistas de aula de CEPIA.	Diseño instruccional del Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA	Diagnóstico	Profesiones de los especialistas	
				Experiencia laboral relacionada con TEA.	
				Capacitación en abordaje de TEA.	
			Objetivo terminal del Taller		
			Contenidos específicos	Teoría sobre TEA y enseñanza de habilidades de juego.	9
			Estrategias de enseñanza	Determinar la didáctica: Lecturas, videos, dinámicas, estudio de casos	10
			Estrategias de evaluación	Análisis de casos	

N°	Objetivo Específico	Variables	Dimensión	Indicadores	Ítems
3.	Ejecutar el Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA a especialistas de aula de CEPIA	Aplicación del Taller	Duración	N° de horas (8 horas)	
			Talento humano	Expertos (ponentes)	
			Material de apoyo	Recursos audiovisuales	
			Espacio físico	Iluminación Mobiliario	
4.	Valorar la eficacia del Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA	Eficacia del Taller	Innovación del contenido presentado		9
			Estrategias didácticas utilizadas		10
			Aprendizaje obtenido	Importancia del juego	3
				Tipos de juego	4
				Características del juego en niños con TEA	5
				Instrumentos de evaluación	6
				Estrategias de enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA	7

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En cuanto a las técnicas de recolección de datos utilizadas para el análisis de los resultados de la presente investigación, se tiene el análisis estadístico a través tablas y gráficos de distribución de frecuencias absolutas y porcentajes, los cuales según Arias (2012), constituyen la manera más adecuada de analizar los datos en investigaciones de campo.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

A continuación se presentan los resultados de la presente investigación, según los objetivos específicos propuestos.

Explorar la información que poseen los especialistas de aula de CEPIA sobre la enseñanza de habilidades de juego en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en edades preescolares.

Los resultados que se obtuvieron en la aplicación del cuestionario a los especialistas de aula de CEPIA, previo a la ejecución de la propuesta, se presentan a continuación, con los cuales se pretendió enriquecer la propuesta.

Las primeras tres (3) Figuras y Tablas representan la información referida a las características de la población de los especialistas de aula, específicamente su profesión, años de experiencia y edad de la población atendida.

Tabla 3.

Profesión de los especialistas de aula de CEPIA

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Fonoaudiólogo	1	9%
Lic. Terapia Ocupacional	4	36%
Lic. Educación Especial	5	46%
Estudiante T.O.	1	9%
Total	11	100%

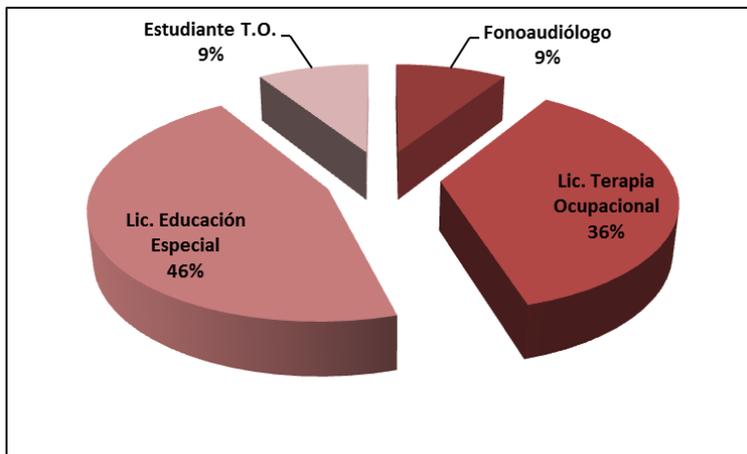


Figura 1. Profesión de los especialistas de aula de CEPIA

En la Tabla 3 y Figura 1 se observa la distribución de los encuestados por profesión, teniendo que la mayoría de los especialistas de aula que atienden a niños en edades preescolares son Lic. Educación Especial, representando el 46% de la población. Le siguen con un 36%, los Lic. Terapia Ocupacional, y por último, un estudiante de Terapia Ocupacional y un Fonoaudiólogo, representando al 9% de la población respectivamente.

Tabla 4.

Años de experiencia en atención a niños con TEA

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
0 a 3 años	6	55%
4 a 6 años	3	27%
7 a 9 años	1	9%
10 o más años	1	9%
Total	11	100%

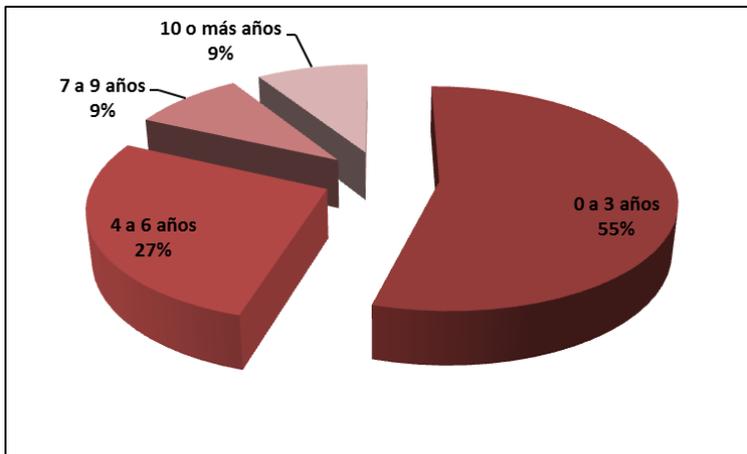


Figura 2. Años de experiencia en atención a niños con TEA

En la Tabla 4 y Figura 2 se muestra la distribución de los años de experiencia de atención a niños con TEA de la población encuestada. Se tiene que el 55% de los especialistas de aula encuestados tienen entre 0 y 3 años de experiencia, seguido por el 27% con 4 a 6 años de experiencia. Luego se observa un 9% con 7 a 9 años de experiencia y otro 9% con 10 o más años.

Tabla 5.

Edad de los alumnos atendidos

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
3-5 años	2	18%
5 - 9 años	2	18%
6-8 años	4	37%
3-18 años	3	27%
Total	11	100%

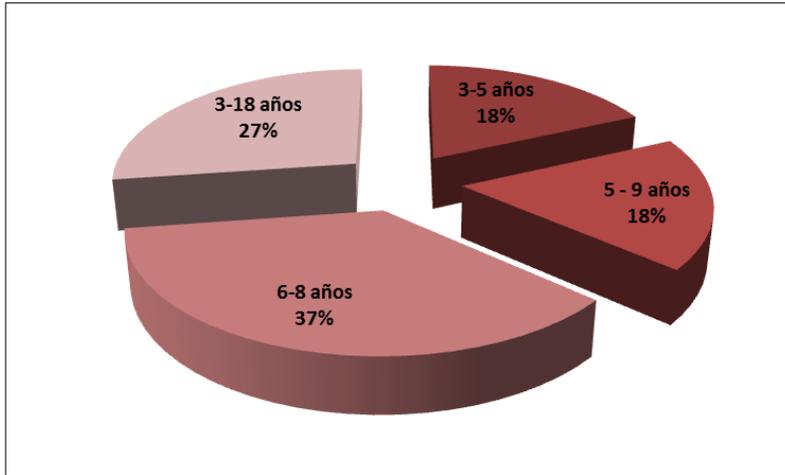


Figura 3. Edad de los alumnos atendidos

La Tabla 5 y Figura 3 presentan la distribución de la edad de los niños atendidos por la población encuestada. La mayor parte de la población se encuentra representada por el 37%, quienes atienden a niños entre 6 y 8 años. Le sigue el 27%, conformado por los especialistas de apoyo que atienden a toda la población de alumnos que asisten a la institución con edades comprendidas entre los 3 y los 18 años. También se tiene dos grupos de especialistas que conforman un 18%, quienes atienden a niños entre 3-5 años y 5-9 años respectivamente.

Las siguientes preguntas tienen como fin explorar el nivel de conocimiento de los especialistas de aula de CEPIA sobre la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares.

En seguida, se presenta la Tabla 6 y Figura 4 con su respectivo análisis, los cuales reflejan los resultados obtenidos sobre el primer ítem del cuestionario, el cual hace referencia a las capacitaciones previas en el área recibidas por la población encuestada.

Tabla 6.

Respuesta ítem 1: ¿Ha recibido alguna capacitación sobre la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí/Mucho	2	18%
Poco	7	64%
No/Nada	2	18%
Total	11	100%

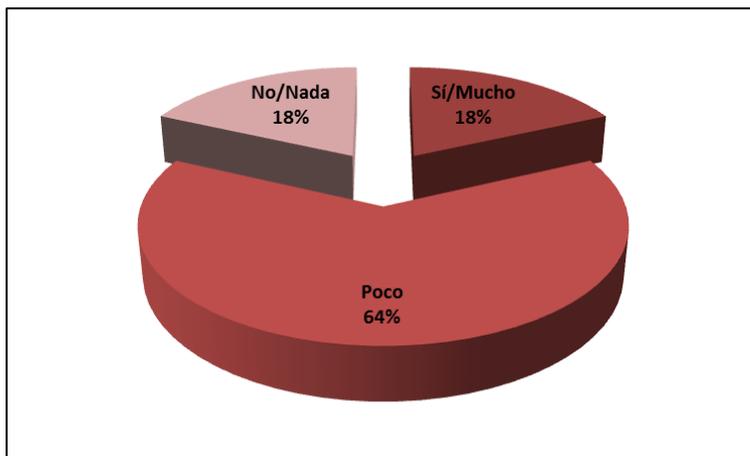


Figura 4. Respuesta ítem 1: ¿Ha recibido alguna capacitación sobre la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA?

En la Figura 4 se observa que la mayor parte de los especialistas de aula han recibido poca formación en el tema, siendo este el 64%. También se tiene que un 18% no ha recibido ninguna capacitación, mientras que el 18% restante sí la ha recibido en algún momento.

A continuación, en la Tabla 7 y su respectivo análisis, se reflejan los resultados obtenidos en el segundo ítem del cuestionario, que busca dar respuesta a valoración de los participantes sobre la utilidad práctica de la formación en enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA.

Tabla 7.

Respuesta ítem 2: ¿Considera usted útil para su desempeño laboral contar con una formación en la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí/Mucho	11	100%
Poco	0	0%
No/Nada	0	0%
Total	11	100%

La Tabla 7 demuestra que el 100% de la población encuestada opina que sería útil para su ejercicio profesional, la ejecución de un taller de capacitación de habilidades de juego en niños con TEA en edades preescolares.

A las respuestas de los ítems siguientes, por tratarse de preguntas abiertas, se realizó un análisis de contenido, el cual permitió la agrupación de las respuestas por categorías. Kerlinger (1988) define al análisis de contenido como “un método para estudiar y analizar las comunicaciones en una forma sistemática, objetiva y cuantitativa a fin de medir las variables” (p.543). Para este fin, según el mismo autor, el investigador debe categorizar las declaraciones, en este caso escritas, bajo uno u otro subtítulo de acuerdo a su contenido. A continuación se presentan las categorías en las que se agrupó la información recogida.

En la Tabla 8 y 9 y Figura 5, se muestra la información recogida del tercer ítem del instrumento, el cual busca explorar el conocimiento de los participantes sobre la importancia del juego en el desarrollo infantil.

Tabla 8.

Respuesta ítem 3: ¿Conoce por qué es importante el juego en el desarrollo de los niños?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí	10	91%
No	1	9%
Total	11	100%

Tabla 9.

Categorías ítem 3: ¿Conoce por qué es importante el juego en el desarrollo de los niños?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Desarrollo de habilidades	6	35%
Imitación de conductas para luego ejecutarlas en contextos reales	2	12%
Canal para hacer atractivo el aprendizaje	1	6%
Desarrollo de la socialización	4	23%
Desarrollo de la comunicación	2	12%
Desarrollo de la creatividad	1	6%
Disfrute del tiempo libre	1	6%
Total	17	100%

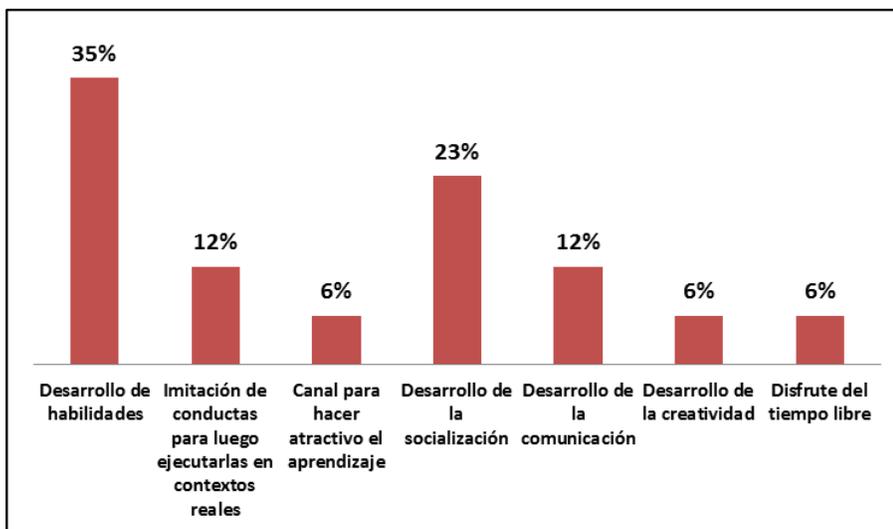


Figura 5. Categorías ítem 3: ¿Conoce por qué es importante el juego en el desarrollo de los niños?

La Tabla 8 muestra que el 91% de los encuestados respondió que conoce la importancia del juego en el desarrollo de los niños, mientras que solo el 9% la desconoce. Por su parte, La Tabla 9 y la Figura 5 reflejan las categorías en las que se agruparon las respuestas a la interrogante. Al respecto se tiene que la respuesta que más se repite es (35%) la que indica que el juego favorece el desarrollo de habilidades. Luego, le sigue la importancia del juego para el desarrollo de la socialización (23%), y en tercer lugar, el desarrollo de la comunicación (12%) y la importancia en la imitación de conductas para luego ejecutarlas en contextos reales (12%). Por último, tres encuestados consideran que el juego es importante para el desarrollo de la creatividad (6%), el disfrute del tiempo libre (6%) y como un canal para hacer atractivo el aprendizaje (6%).

En seguida, se presenta la Tabla 10, Tabla 11 y Figura 6 con su respectivo análisis, en los cuales se muestra la información recogida de la pregunta del cuestionario que busca explorar lo que la población conoce acerca de los tipos de juego.

Tabla 10.

Respuesta ítem 4: ¿Conoce los tipos de juego?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí	10	91%
No	1	9%
Total	11	100%

Tabla 11.

Categorías ítem 4: ¿Conoce los tipos de juego?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Simbólico	7	19%
Reglado	6	16%
Juegos de mesa	5	13%
Sensoriomotor	3	8%
Pre-simbólico	3	8%
Roles	3	8%
Cooperativo	2	5%
Funcional-exploratorio	2	5%
De construcción	1	3%
Dinámico	1	3%
En equipo	1	3%
Deportivos	1	3%
De azar	1	3%
Tradicionales	1	3%
Total	37	100%

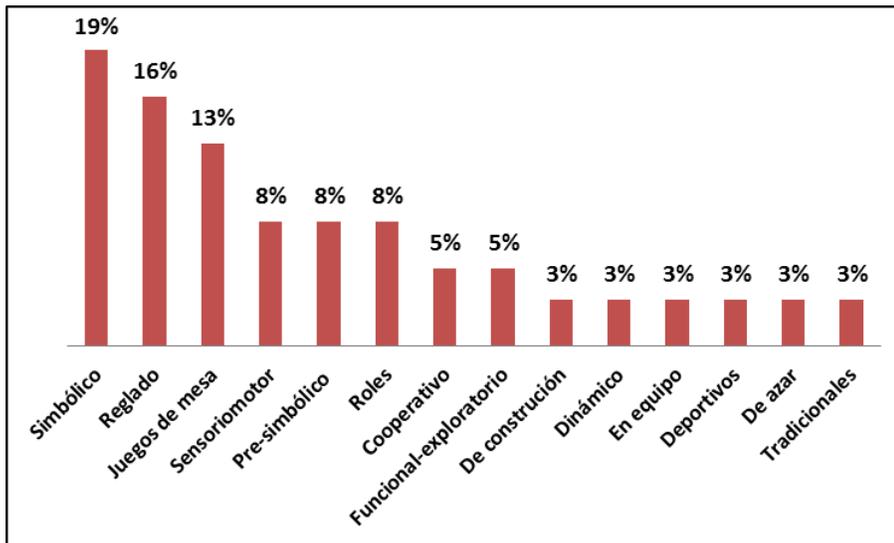


Figura 6. Categorías ítem 4: ¿Conoce los tipos de juego?

En la Tabla 10 se refleja que la mayoría de los encuestados conoce los tipos de juego, no obstante, se observa variabilidad en la clasificación de los mismos. En la Figura 6 y Tabla 9 se muestra que la respuesta más frecuente fue el juego simbólico (19%), seguido del juego reglado (16%) y los juegos de mesa (13%). El juego sensoriomotor, presimbólico y de roles se repite un 8% de las veces. Por su parte, el juego cooperativo y el funcional-exploratorio conforman un 5% de las respuestas, cada uno. Por último, las categorías de juego de construcción, juego dinámico, en equipo, deportivo, de azar y tradicional, conforman un 3% de la frecuencia total cada una.

A continuación se presenta la Tabla 12, Tabla 13 y Figura 7 y su respectivo análisis, en donde se muestran y describen los resultados obtenidos al explorar el nivel de conocimiento de los especialistas de aula sobre las características del juego de niños con TEA.

Tabla 12.

Respuesta ítem 5: ¿Conoce las características del juego de niños con TEA?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí	10	91%
No/No se	1	9%
Total	11	100%

Tabla 13.

Categorías ítem 5: ¿Conoce las características del juego de niños con TEA?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Solitario	8	24%
Organización de objetos	5	14%
Repetitivo	4	11%
Limitado/fijación	3	9%
Concreto	3	9%
Rígido	2	6%
Foco en detalles de objetos	2	6%
Dificultad para seguir normas	2	6%
Uso inadecuado de materiales	2	6%
Falta de concentración	1	3%
Estereotipias	1	3%
Interacciones inadecuadas	1	3%
Total	34	100%

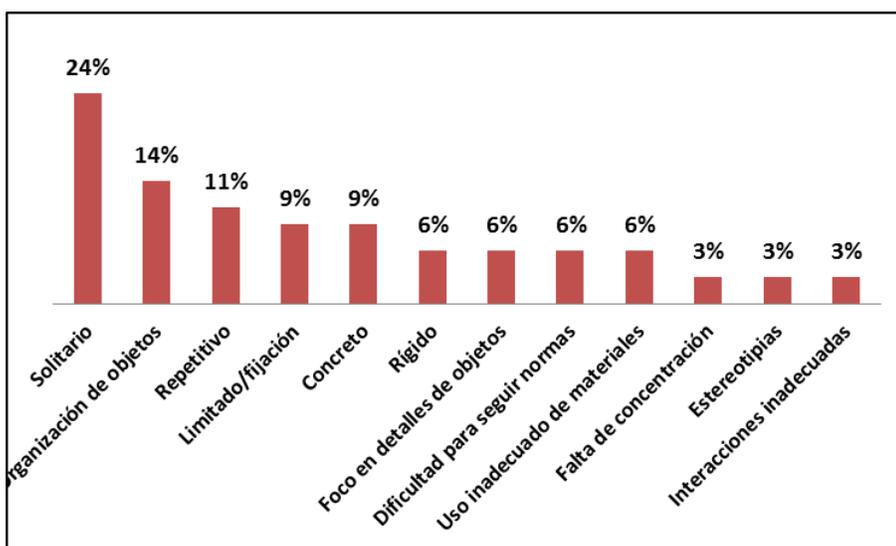


Figura 7. Categorías ítem 5: ¿Conoce las características del juego de niños con TEA?

En la Tabla 12 se muestra que el 91% de la población encuestada parece conocer las características del juego en niños con TEA, mientras que tan solo un 9% de los especialistas reportó no conocerlas.

Por su parte, en la Figura 7 y Tabla 13 se observan las categorías obtenidas una vez analizadas las respuestas. La categoría que describe al juego de niños con TEA como solitario es la que más se repite (24%) y le sigue la categoría que plantea que el juego de los niños con TEA suele consistir en la organización de objetos (14%). Seguidamente, con un 11% se repite la respuesta que describe el juego como repetitivo. Con un porcentaje de 9%, se repiten las categorías de limitado/con fijación en ciertos objetos y concreto. Por su parte, el juego rígido, con foco en los detalles de los objetos, la dificultad para seguir normas y el uso inadecuado de los objetos, son categorías que se repiten con una frecuencia de 2 cada una (6%). Por último, las estereotipias, la falta de concentración y las interacciones inadecuadas son las categorías que menos se repiten con un 3% cada una.

A continuación se observa la Tabla 14 con su análisis respectivo, en los cuales se muestra la respuesta de los especialistas de aula al ítem del cuestionario que busca recoger información sobre los instrumentos de evaluación de habilidades de juego en niños con TEA que estos conocen.

Tabla 14.

Respuesta ítem 6: ¿Conoce algún instrumento para la evaluación de habilidades de juego en niños con TEA?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
No	10	91%
Sí	1	9%
Total	11	100%

En la Tabla 14 se observa que el 91% de los especialistas de aula encuestados, no conocen un instrumento de evaluación de las habilidades de juego en niños con TEA. Mientras que solo el 9% de la población, respondió conocer una escala (MOIDI), sin embargo, esta prueba, aunque incluye dentro de sus indicadores al juego, esta no se especializa en la evaluación de niños con TEA.

En la Tabla 15 y 16 y Figura 8, se muestra la información recogida del séptimo ítem del instrumento, el cual busca explorar el conocimiento de los participantes sobre las estrategias para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA.

Tabla 15.

Respuesta ítem 7: ¿Conoce las estrategias para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí	5	45%
No	6	55%
Total	11	100%

Tabla 16.

Categorías ítem 7: ¿Conoce las estrategias para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Modelaje	4	33%
Instigación (física - verbal)	3	25%
Atención individualizada	1	8%
Acorde a sus intereses	1	8%
Encadenamiento	1	8%
Contextualizado	1	8%
Estructura clara	1	8%
Total	12	100%

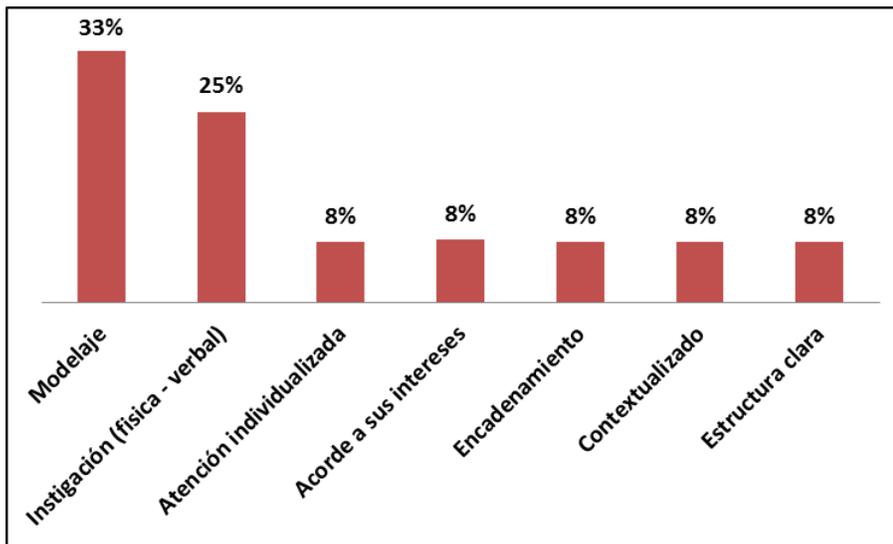


Figura 8. Categorías ítem 7: ¿Conoce las estrategias para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA?

La Tabla 15 muestra que el 55% de los especialistas de aula de CEPIA que fueron encuestados, no conocen las estrategias para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA, mientras que el 45% restante manifestó conocer algunas estrategias. No obstante, al analizar sus respuestas, se observa gran variabilidad y poca consistencia en las mismas, tal y como lo refleja la Tabla 16 y Figura 8. En primer lugar, la categoría que más se repite es el modelaje con un 33% de las veces, seguida de la instigación, tanto física como verbal (25%). Siendo las estrategias como encadenamiento, contextualizar la experiencia de aprendizaje y tener una estructura clara, las que menos se repiten, con un 8% cada una.

A continuación se presenta la Tabla 17, Tabla 18 y Figura 9 y su respectivo análisis, en donde se muestran y describen los resultados obtenidos al explorar las necesidades y características específicas de los alumnos atendidos por los especialistas en cuanto a habilidades de juego.

Tabla 17.

Categorías ítem 8: ¿Cuáles son las necesidades y características específicas de los alumnos que atiende en cuanto a habilidades de juego?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Acorde a edad mental	5	22%
Acorde a sus intereses	3	13%
Espontáneo	3	13%
Que promueva la interacción	3	13%
Que promueva el seguimiento de normas	2	9%
Que promueva el juego simbólico	2	9%
Activos	2	9%
Que involucre necesidades sensoriales	1	4%
Dependientes del adulto	1	4%
Uso adecuado del tiempo libre	1	4%
Total	23	100%

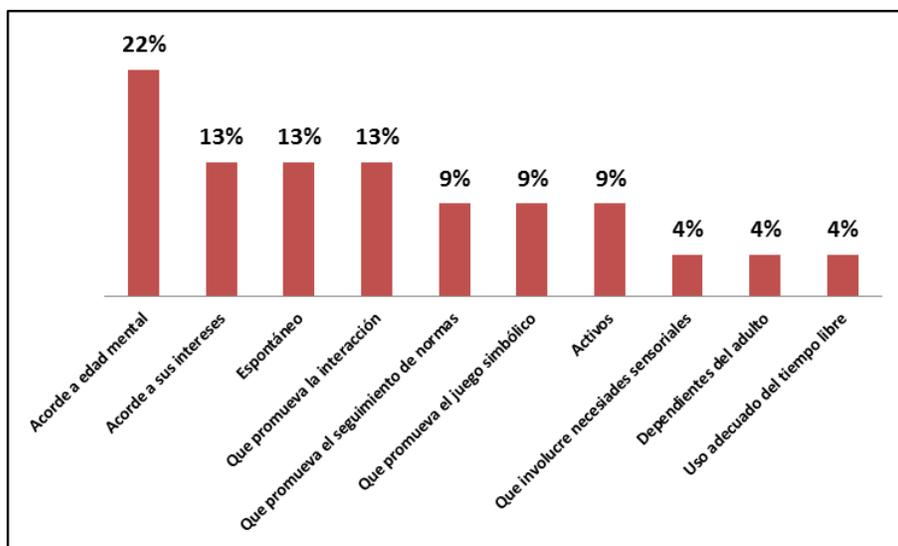


Figura 9. Categorías ítem 8: ¿Cuáles son las necesidades y características específicas de los alumnos que atiende en cuanto a habilidades de juego?

La Figura 9 y Tabla 17 muestra cómo se agruparon las respuestas a la pregunta sobre las necesidades de los alumnos atendidos en cuanto a habilidades de juego. Con respecto a este ítem, se encontró que las respuestas no coinciden con lo que se esperaba recoger con la interrogante planteada. Las categorías encontradas fueron las siguientes:

Se tiene que la mayoría de las respuestas incluía que la enseñanza de habilidades de juego debe ajustarse a la edad mental del alumno (22%), seguido por las consideraciones de que debe ser acorde a sus intereses, procurar que sea espontáneo y que promueva la interacción con sus pares (13% cada una). Por su parte, las categorías que le siguen en frecuencia, con un porcentaje de 9% indican que los niños atendidos requieren que se promueva el seguimiento de normas y el juego simbólico, y se plantea que estos tienen un alto nivel de actividad. Por último las respuestas que menos se repiten hacen referencia a que al enseñar habilidades de juego se deben incluir las necesidades sensoriales, se debe promover el uso adecuado del tiempo libre y que los alumnos atendidos suelen ser muy dependientes del alumno (4% cada una).

Diseñar los módulos instruccionales que conformarán el Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA, dirigido a especialistas de aula de CEPIA.

Para dar respuesta a este objetivo, tal y como lo plantea Yukavetsky (2003), antes de darse el diseño de la instrucción se debe llevar a cabo la fase de Análisis, la cual constituye la base para las demás fases del DI, que implica un análisis de necesidades en la que se determine el contenido a ser enseñado y las estrategias a utilizar.

Para esto, se incluyeron en el cuestionario (Ver Anexo 2) dos (2) preguntas que hacen referencia a este objetivo. No obstante, el diseño de los módulos, también alimentó del nivel de conocimiento de los especialistas de

aula que fue explorado a través de los demás ítems del instrumento de recolección de datos

En seguida, se presenta la Tabla 18 y Figura 10 con su respectivo análisis, en los cuales se muestra la información recogida de la pregunta del cuestionario que busca explorar qué contenidos sobre la enseñanza de habilidades de juego consideran los especialistas que facilitan el abordaje de esta área en el ambiente escolar.

Tabla 18.

Categorías ítem 9: ¿Qué contenidos sobre la enseñanza de habilidades de juego considera que facilitan el abordaje de esta área en el ambiente escolar?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
No se	3	23%
Ejemplos/ Tipos de juegos	2	15%
Planificación de sesión de juegos	2	15%
Profundizar en el conocimiento del tema	2	15%
Fortalecer la comunicación/socialización	2	15%
Ambiente de juego	1	8%
Vincular el juego con lo sensorial	1	8%
Total	13	100%

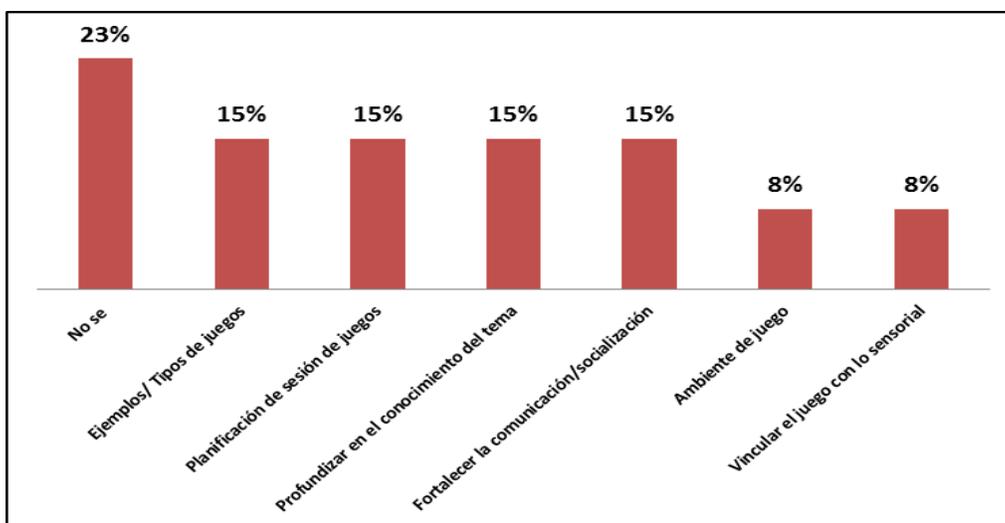


Figura 10. Categorías ítem 9: ¿Qué contenidos sobre la enseñanza de habilidades de juego considera que facilitan el abordaje de esta área en el ambiente escolar?

La Figura 10 muestra que la categoría que más se repite (23%) indica que no saben qué contenidos serían útiles para facilitar el abordaje en el aula. Las categorías siguientes con mayor frecuencia sugieren que se debe incluir información sobre cómo planificar las sesiones de juego (15%), incluir ejemplos o tipos de juego (15%), profundizar en el conocimiento del tema (15%) y que debe contener información sobre cómo fortalecer la socialización y la comunicación (15%). Por último, las menos frecuentes fueron: cómo ambientar el juego (8%) y que se vincule el juego con las necesidades sensoriales de los alumnos (8%).

En la Tabla 19 y Figura 11, se muestra la información recogida del décimo ítem del instrumento, el cual busca explorar qué estrategias didácticas consideran los participantes facilitarían el aprendizaje sobre cómo enseñar habilidades de juego.

Tabla 19.

Categorías ítem 10: ¿Qué estrategias didácticas considera útiles para facilitarle a Ud. el aprendizaje de cómo enseñar habilidades de juego (videos, prácticas, estudios de casos, etc.)?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Videos	9	38%
Prácticas	8	33%
Conversatorios	3	13%
Taller/Charla	2	8%
Enseñar estrategias	1	4%
Observación	1	4%
Total	24	100%

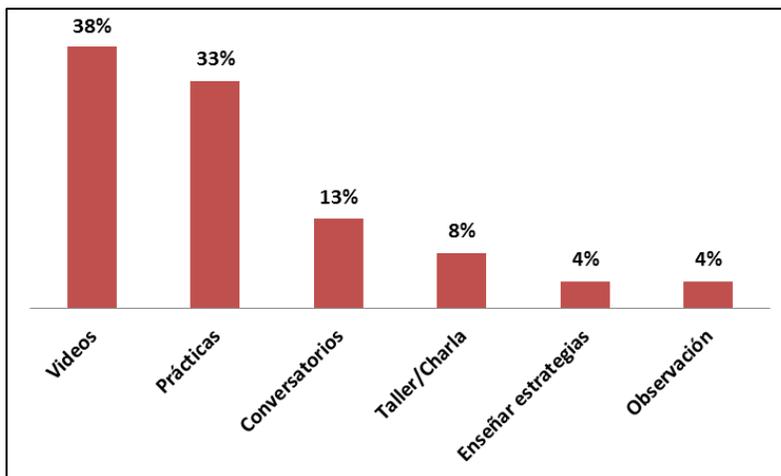


Figura 11. Categorías ítem 10: ¿Qué estrategias didácticas considera útiles para facilitarle a Ud. el aprendizaje de cómo enseñar habilidades de juego (videos, prácticas, estudios de casos, etc.)?

Teniéndose lo mostrado en la Figura 11 y Tabla 19, se encuentra que la respuesta más frecuente fue que la estrategia didáctica más útil serían los videos (38%), seguida de las prácticas (33%), los conversatorios con un 13%, Charla o Taller con un 8%, y finalmente, las categorías con menos frecuencia fueron las de enseñar estrategias y la observación (4% cada una).

CAPÍTULO V. PROPUESTA

A continuación se presenta el resultado del diseño de los módulos instruccionales que conformaron el Taller de capacitación sobre la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA en edades preescolares dirigido a los especialistas de aula de CEPIA.

Taller: ¿Cómo enseñar a jugar a mi alumno con TEA?			
Módulo 1			
Duración: 6 horas			
Meta instruccional: Los participantes conocerán la importancia del juego, cómo evaluarlo en alumnos con TEA y plantearán objetivos que se ajusten a sus características.			
Objetivo general: Favorecer el conocimiento de las etapas del juego y su desarrollo en niños con TEA, así como facilitar estrategias para evaluar las características del juego y plantear objetivos que se ajusten a las necesidades del alumno.			
Indicadores	Actividades	Materiales y recursos	Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la importancia del juego - Conocer los tipos de juego y etapas en las que se manifiestan - Conocer las características del juego de niños TEA - Conocer por qué se presentan las alteraciones - Evaluar nivel de alteración en el juego de niños con TEA - Redactar objetivos de acuerdo al nivel del alumno 	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición de los contenidos teóricos apoyándose de una presentación en Power Point (Duración: 1 hora 30 min.). - Al finalizar la exposición de los contenidos se presentarán 2 videos que contienen varios casos en los que se observan las diferencias en el desarrollo social y de juego en niños con TEA y niños neurotípicos. Se les indicará que observen tomando en cuenta los conocimientos adquiridos, y luego se realizará un conversatorio para discutir lo observado (Duración: 30 min.). - Una vez finalizadas las primeras actividades, se les indicará a los 	<ul style="list-style-type: none"> - Video Beam - Cornetas - Laptop - Presentación en Power Point - Videos - Folleto con información teórica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Selección de caso práctico sobre el cual evaluarán el nivel de afectación que presenta el alumno en el desarrollo de habilidades de juego y redacción de objetivos que se ajusten a las necesidades y características detectadas en el alumno. Para esto, contarán con un folleto con la información sobre los distintos niveles y ejemplos de objetivos que pueden plantearse de acuerdo al nivel en que se encuentre.

	<p>especialistas que se agrupen por aula y escojan un caso particular sobre el cual trabajar. Luego se realizará una sesión de observación en el aula en la que deberán observar las características del alumno, determinar el nivel de afectación en habilidades de juego y plantear objetivos que se ajusten a las necesidades y características del niño (Duración: 4 horas).</p>		
--	--	--	--

Taller: ¿Cómo enseñar a jugar a mi alumno con TEA?

Módulo 2

Duración: 2 horas

Meta instruccional: Los participantes conocerán las estrategias para enseñar habilidades de juego en niños con TEA.

Objetivo general: Favorecer el conocimiento de las estrategias para enseñar habilidades de juego en niños con TEA.

Indicadores	Actividades	Materiales y recursos	Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer las distintas estrategias para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA 	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición de los contenidos teóricos apoyándose de una presentación en Power Point (Duración: 1 hora). - Al finalizar la exposición de los contenidos se presentará 1 video que contiene diversos ejemplos sobre cómo estructurar experiencias de aprendizaje de habilidades de juego en niños con TEA (Duración: 10 min.). - Una vez finalizadas las primeras actividades, se les solicitará a los participantes que se reúnan en los grupos ya conformados para 	<ul style="list-style-type: none"> - Video Beam - Cornetas - Laptop - Presentación en Power Point - Videos - Folleto con información teórica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis y discusión de casos: Sobre el mismo caso práctico antes seleccionado deberán plantear estrategias para enseñar el o los objetivos seleccionados, tomando en cuenta los conocimientos adquiridos. Luego, cada grupo presentará el caso, describirá las estrategias a utilizar y se discutirá con el

	discutir qué estrategias utilizarían para enseñar el objetivo planteado, tomando en cuenta las características del alumno. Luego se realizará un conversatorio para que todos los especialistas aporten ideas sobre cómo trabajar con cada caso.		resto de los participantes.
--	--	--	-----------------------------

Ejecutar el Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA a especialistas de aula de CEPIA

Según Yukavetsky (2003) este objetivo de la investigación corresponde con la fase de Implementación, en la cual se ejecuta la instrucción, propiciando la comprensión del material, el dominio de destrezas y cumplimiento de los objetivos, así como la transferencia del conocimiento del ambiente instruccional al ambiente de trabajo.

El taller fue ejecutado en dos sesiones, las cuales fueron llevadas a cabo en dos días distintos (pero seguidos), tomando en cuenta la disponibilidad de los participantes. El mismo fue realizado en la Sala de Conferencias de CEPIA, la cual fue acomodada con el mobiliario (15 sillas y una mesa) y recursos (Laptop, cornetas y Video Beam) requeridos para la ejecución del taller. El lugar contaba con iluminación natural que permitió la visibilidad adecuada de los recursos visuales.

Por su parte, los contenidos del taller pudieron brindarse en su totalidad en el tiempo estipulado. Se observó que los participantes se mantuvieron atentos e interesados en la información que se les brindaba, manteniéndose participativos aclarando dudas y haciendo comentarios.

Validación

Valorar la eficacia del Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA.

Inicialmente se pretendía dar el taller a toda la población de especialistas de aula de CEPIA que atiende a niños en edades preescolares, sin embargo, la población total no pudo tener acceso al mismo por motivos personales, razón por la cual se trabajó con una muestra. Debido a que el investigador realizó la selección de las unidades muestrales en un momento imprevisto sin haber especificado los criterios de selección con anterioridad, se dice que el muestreo es de tipo accidental (Arias, 2012). A continuación en las primeras tres (3) Tablas y Figuras se describen sus características en cuanto a profesión, años de experiencia en atención a niños con TEA y edad de los alumnos atendidos.

Tabla 20.

Profesión de los especialistas de aula de CEPIA

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Fonoaudiólogo	1	12%
Lic. Terapia Ocupacional	4	50%
Lic. Educación Especial	3	38%
Total	8	100%

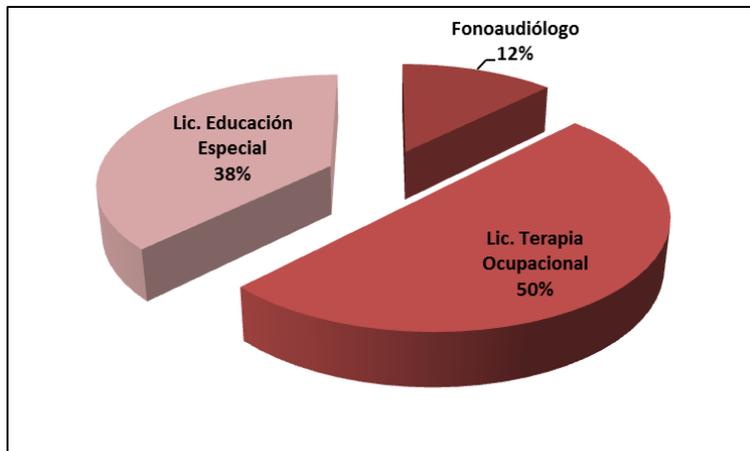


Figura 12. Profesión de los especialistas de aula de CEPIA

En la Tabla 20 y Figura 12 se observa la distribución de los especialistas de acuerdo a su profesión, teniendo que la muestra estuvo conformada en un 50% por Lic. Terapia Ocupacional, un 38% por Lic. Educación Especial y un fonoaudiólogo (12%).

Tabla 21.

Años de experiencia en atención a niños con TEA

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
0 a 3 años	5	72%
4 a 6 años	1	14%
7 a 9 años	1	14%
10 o más años	0	0%
Total	7	100%

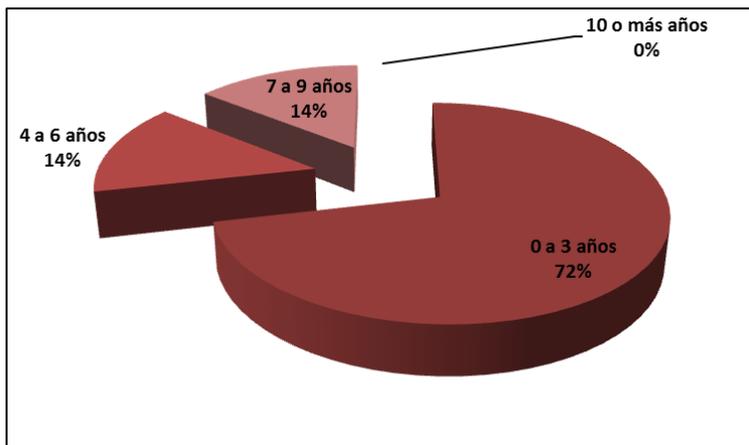


Figura 13. Años de experiencia en atención a niños con TEA

En relación a los años de experiencia dedicada a la atención de niños con TEA, se tiene que la mayoría de los especialistas que participaron del taller tienen entre 0 y 3 años de experiencia (72%), seguido de un 14% con 4 a 6 años y 7 a 9 años respectivamente.

Tabla 22.

Edad de los alumnos atendidos

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
3 - 5 años	1	12%
5 - 9 años	2	25%
6 - 8 años	4	50%
3 - 18 años	1	13%
Total	8	100%

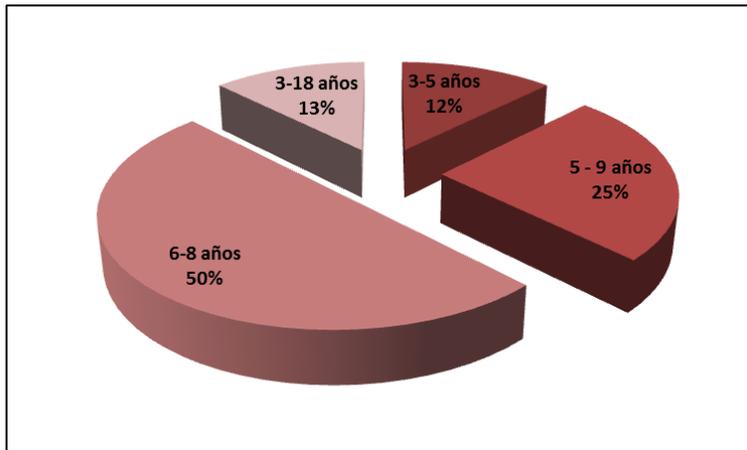


Figura 14. Edad de los alumnos atendidos

En cuanto a la edad de los alumnos atendidos por los encuestados, como se observa en la Tabla 22 y Figura 14, se tiene que la mitad de los especialistas de aula atiende a niños con edades entre los 6 y los 8 años (50%). Por su parte, un 25% atiende a niños de 5 a 9 años, un 13% a niños y adolescentes con edades comprendidas entre los 3 y los 18 años, siendo este un especialista que brinda apoyo a todas las aulas, y por último, un 12% de los encuestados atiende a niños de 3 a 5 años de edad.

Las siguientes preguntas tienen como fin explorar el nivel de conocimiento de los especialistas de aula de CEPIA sobre la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares una vez ejecutado el taller.

En seguida, se presenta la Tabla 23 con su respectivo análisis, los cuales reflejan los resultados obtenidos sobre el primer ítem del cuestionario, el cual hace referencia a las capacitaciones previas en el área recibidas por la población encuestada una vez ejecutado el taller.

Tabla 23.

Respuesta Post-test ítem 1: ¿Ha recibido alguna capacitación sobre la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA? (Post-test)

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí/mucho	8	100%
Poco	0	0
No/nada	0	0
Total	8	100%

En el pre-test se encontró que el 64% de los especialistas de aula habían recibido poca formación sobre la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA, mientras que un 18% de los encuestados no habían recibido nunca alguna capacitación en el tema. Lo anterior ratifica la necesidad de formación de profesionales que atienden a la población de niños con TEA, especialmente sobre el desarrollo de habilidades sociales, de la que desprenden las destrezas de juego. Esta necesidad corresponde con los planteamientos de Riviere (1997), quien establece que los programas que favorecen el desarrollo de habilidades sociales es poco frecuente, añadiendo que en esta labor la función del docente es esencial, ya que es uno de los encargados de proveer experiencias que favorezcan el desarrollo social del individuo.

A continuación, en la Tabla 24 y su respectivo análisis, se reflejan los resultados obtenidos en el segundo ítem del cuestionario una vez ejecutado el taller, el cual muestra la valoración de los participantes sobre la utilidad práctica de la formación en enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA.

Tabla 24.

Respuesta Post-test ítem 2: ¿Considera usted útil para su desempeño laboral contar con una formación en la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA? (Post-test)

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí/mucho	8	100%
Poco	0	0
Nada	0	0
Total	8	100%

En relación a la utilidad de la formación en la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA en el desempeño laboral de los especialistas, se tiene (Ver Tabla 24) que la muestra valoró como útil el taller brindado. Con esto es posible establecer que la formación brindada no solo favorece la adquisición de conocimiento formal en el área sino que cuenta con valor práctico en el quehacer diario del profesional.

En la Tabla 25 y Figura 15, se muestra la información recogida del tercer ítem del instrumento, el cual busca explorar el conocimiento de los participantes sobre la importancia del juego en el desarrollo infantil, una vez realizada la capacitación.

Tabla 25.

Comparación Pre-test y Post-test ítem 3: ¿Conoce por qué es importante el juego en el desarrollo de los niños?

Categoría	% Pre-test	% Post-test
Desarrollo de habilidades	35%	31%
Desarrollo de la imaginación	0%	16%
Favorece la regulación emocional	0%	11%
Desarrollo de la socialización	23%	26%
Interacción con su entorno	0%	11%
Desarrollo de la imitación	0%	5%
Imitación de conductas para luego ejecutarlas en contextos reales	12%	0%
Canal para hacer atractivo el aprendizaje	6%	0%
Desarrollo de la comunicación	12%	0%
Desarrollo de la creatividad	6%	0%
Disfrute del tiempo libre	6%	0%
Total	100%	100%

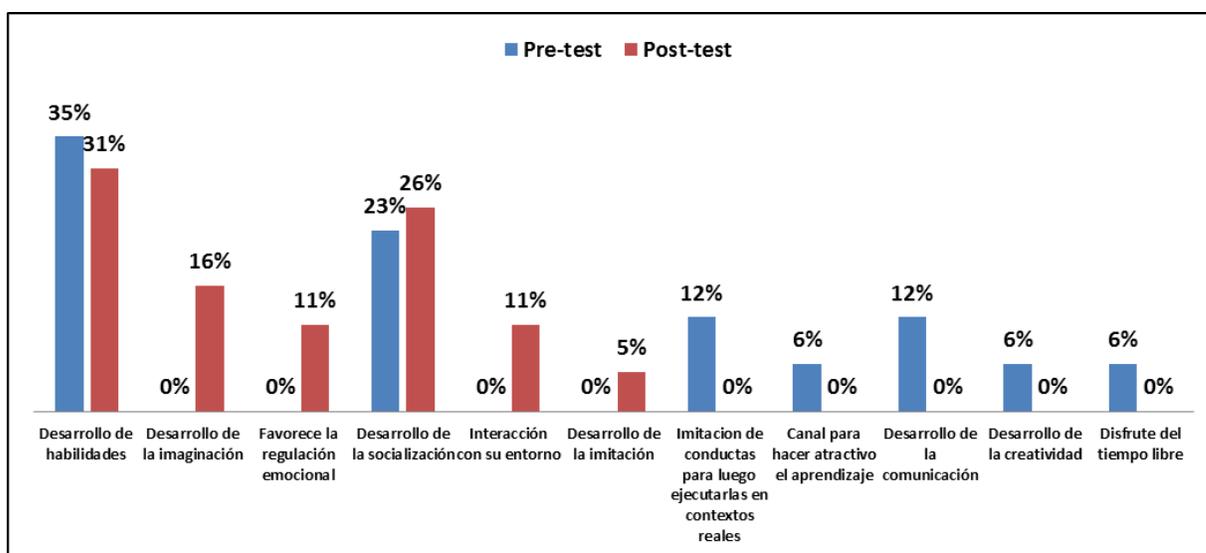


Figura 15. Comparación Pre-test y Post-test ítem 3: ¿Conoce por qué es importante el juego en el desarrollo de los niños

En la Tabla 25 y Figura 15 se observan cambios en las categorías y distribución de las respuestas de los encuestados, lo que refleja que a través del acceso a la información, los especialistas modificaron en gran parte su apreciación sobre la importancia del juego en el desarrollo de los niños. Aún, la categoría que más se repite tanto en el pre-test (35%) como en el post-test (31%), sigue siendo la importancia del juego en el desarrollo de habilidades, lo cual concuerda con lo establecido por Álvarez et al. (2016), para quien el juego tiene beneficios en el desarrollo integral del individuo, es decir, en todas las áreas del desarrollo (perceptivo-motriz, cognitiva, social y emocional). La segunda categoría que se mantiene con un comportamiento similar es la del desarrollo de la socialización (26%), ya que el juego se enmarca principalmente dentro del desarrollo social del individuo, siguiendo lo planteado por Meneses y Monge (2009), quienes establecen que a través del juego el niño aprende a establecer relaciones sociales. Por su parte, una vez ejecutado el taller, desaparecen algunas categorías y aparecen nuevas valoraciones de mayor relevancia, como lo es el desarrollo de la imaginación y de la imitación, que como establece Elkonin (1980), constituyen aspectos principales en el juego infantil.

En seguida, se presenta la Tabla 26 y Figura 16 con su respectivo análisis, en los cuales se muestra la información recogida de la pregunta del cuestionario que busca explorar lo que la población conoce acerca de los tipos de juego, en esta ocasión, posterior a la ejecución del taller.

Tabla 26.

Comparación Pre-test y Post-test ítem 4: ¿Conoce los tipos de juego?

Categoría	% Pre-test	% Post-test
Simbólico	19%	33%
Reglado	16%	17%
Juegos de mesa	13%	0%
Sensoriomotor	8%	0%
Pre-simbólico	8%	17%
Roles	8%	0%
Cooperativo	5%	0%
Funcional-exploratorio	5%	0%
De construcción	3%	0%
Dinámico	3%	0%
En equipo	3%	0%
Deportivos	3%	0%
De azar	3%	0%
Tradicionales	3%	0%
De ejercicio	0%	33%
Total	100%	100%

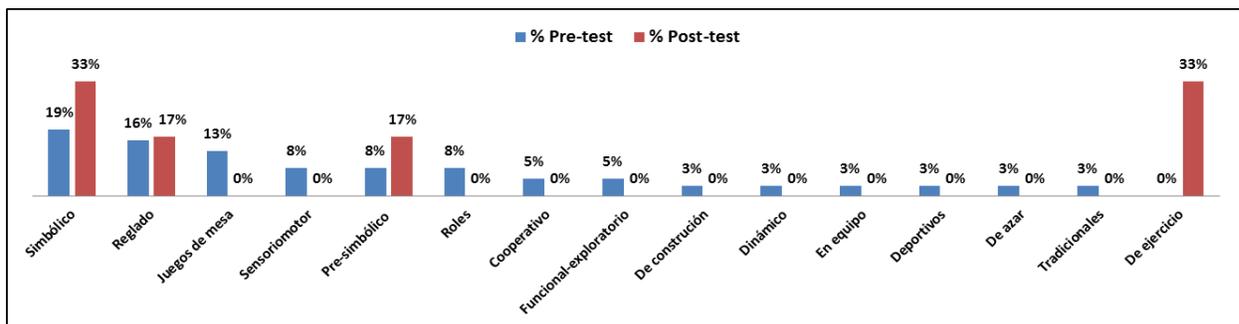


Figura 16. Comparación Pre-test y Post-test ítem 4: ¿Conoce los tipos de juego? Mencíonelos.

En la Tabla 26 y Figura 16 se observa que en el pretest aparecieron un total de 14 categorías sobre los tipos de juego, las cuales en su mayoría no corresponden con una clasificación formal con fundamento teórico, sino que más bien surgen del conocimiento cotidiano sobre el uso funcional del juego. En el post-test por su parte, se presentan solo cuatro categorías, las cuales corresponden con la clasificación presentada en el taller, siendo esta la clasificación del juego según Piaget, la cual fue seleccionada por incluir y desarrollar la capacidad de ficción, la cual está directamente relacionada con la imaginación, que como se explicó, es un elemento constituyente del juego. En el taller se hizo mayor énfasis en el juego de ejercicio y simbólico, ya que son los que suelen estar presentes en edades más tempranas, es por esto que son los que tienen un porcentaje de respuesta mayor (33%) (Español y Firpo, 2009). Todo esto refleja que los encuestados ahora cuentan con un conocimiento más formal sobre los tipos de juego, sustentado en una teoría de gran relevancia en el área.

A continuación se presenta la Tabla 27 y Figura 17 con su respectivo análisis, en donde se muestran y describen los resultados obtenidos al explorar el nivel de conocimiento de los especialistas de aula sobre las características del juego de niños con TEA una vez ejecutado el taller.

Tabla 27.

Comparación Pre-test y Post-test ítem 5: ¿Conoce las características del juego de niños con TEA?

Categoría	% Pre-test	% Post-test
Solitario	24%	3%
Organización de objetos	14%	0%
Repetitivo	11%	17%
Limitado/fijación	9%	0%
Concreto	9%	0%
Rígido	6%	0%
Foco en detalles de objetos	6%	0%
Dificultad para seguir normas	6%	0%
Uso inadecuado de materiales	6%	14%
Falta de concentración	3%	0%
Estereotipias	3%	0%
Interacciones inadecuadas	3%	3%
Ausencia de juego simbólico	0%	3%
Dificultad para imitar	0%	21%
Ausencia de teoría de la mente	0%	3%
Déficit en la atención conjunta	0%	21%
Dificultades en la comunicación	0%	3%
Ausencia de imaginación/fantasía	0%	10%
Total	100%	100%

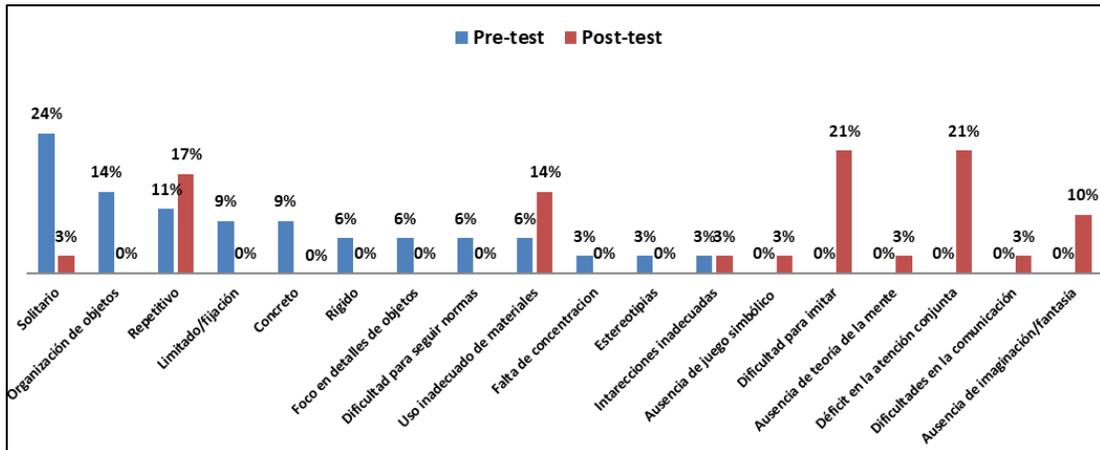


Figura 17. Comparación Pre-test y Post-test ítem 5: ¿Conoce las características del juego de niños con TEA?

En este ítem, tal y como lo muestra la Tabla 27 y Figura 17, se modifica de manera significativa la respuesta de los especialistas una vez obtenida la información acerca de las características del juego en niños con TEA. Se observa que en el pre-test se le dió mayor importancia a las categorías que describen el juego como solitario (24%), caracterizado por la organización de objetos (14%) y a su carácter repetitivo (11%). No obstante, en el post-test se le dió aún más relevancia a esta cualidad, la cual es una característica definitoria del juego en niños con TEA, según plantean autores como Sigman y Capps (2000) y Martos- Pérez (2009). Una vez ejecutado el taller, también se observan que aparecen nuevas categorías, lo que refleja que se le da mayor relevancia a otros aspectos como lo es la dificultad para imitar (21%) y para desarrollar la atención conjunta (21%), los cuales son repertorios básicos necesarios para la adquisición de habilidades de juego, según los planteamientos de los autores antes citados. Otro de los elementos que fueron incluidos en la descripción dada por los especialistas acerca de las características del juego en niños con TEA, fue la ausencia de fantasía o imaginación, la cual según Wing (1998) y Sigman y Capps (2000) constituye una de las diferencias más significativas entre niños con autismo y niños neurotípicos en la ejecución de sus juegos.

La Tabla 28 se presenta a continuación con su análisis respectivo, en los cuales se muestra la respuesta de los especialistas de aula al ítem del cuestionario que busca recoger información sobre los instrumentos de evaluación de habilidades de juego en niños con TEA que estos conocen una vez impartida la capacitación.

Tabla 28.

Respuesta Post-test ítem 6: ¿Conoce algún instrumento para la evaluación de habilidades de juego en niños con TEA?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí (Dimensiones del IDEA)	8	100%
No	0	0%
Total	8	100%

Con respecto a los resultados obtenidos sobre el ítem 6 una vez ejecutado el taller, se tiene que a diferencia de los datos recogidos en el pre-test, en el que el 100% de la población encuestada no conocía ningún instrumento que permitiera realizar una evaluación de las habilidades de juego en niños con TEA, una vez ejecutado el mismo se revierten los datos, teniendo lo que se observa en la Tabla 26, la cual muestra que el 100% de los especialistas de aula de CEPIA que forman parte de la muestra, conocen un instrumento para la evaluación de dichas habilidades en niños con la condición, siendo este el descrito en el taller, el I.D.E.A., el cual contiene dos dimensiones que permiten conocer el nivel del alumno en cuanto a su capacidad de ficción e imaginación y capacidad de imitación (Álvarez et al., 2016).

En la Tabla 29 y Figura 18, se muestra la información recogida del séptimo ítem del instrumento, el cual busca explorar el conocimiento de los

participantes sobre las estrategias para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA posterior a la implementación del taller.

Tabla 29.

Comparación Pre-test y Post-test ítem 7: ¿Conoce las estrategias para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA?

Categoría	% Pre-test	% Post-test
Uso del modelaje	33%	12%
Instigación (física - verbal)	25%	12%
Atención individualizada	8%	0%
Tomar en cuenta sus intereses	8%	12%
Encadenamiento	8%	0%
Contextualizado	8%	0%
Estructurar el entorno	8%	23%
Uso de ayudas visuales	0%	12%
Tomar en cuenta sus necesidades/nivel de habilidad	0%	15%
Dar consignas claras	0%	7%
Entrenar sistemáticamente	0%	4%
Manejo de contingencias	0%	4%
Total	100%	100%

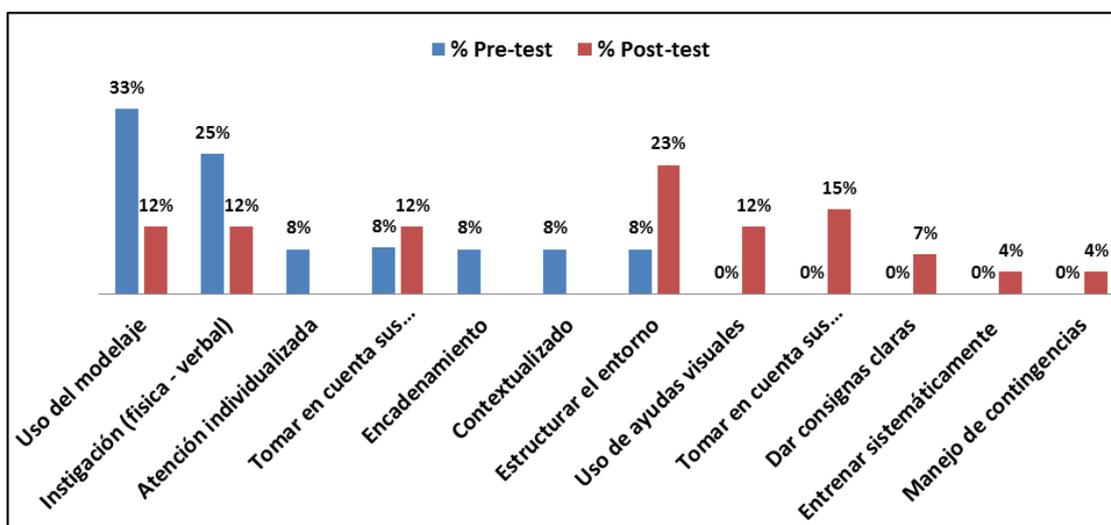


Figura 18. Comparación Pre-test y Post-test ítem 7: ¿Conoce las estrategias para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA?

La Tabla 29 y Figura 18 reflejan que hay una nueva tendencia en la distribución de los datos recogidos. Aunque algunas categorías volvieron a aparecer una vez ejecutado el taller, tales como: el uso del modelaje (12%), de la instigación (12%) y el tomar en cuenta los intereses del alumno (12%), en el post-test también aparecen nuevas categorías de respuesta que evidencian un mayor conocimiento acerca de las estrategias específicas para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA con un bajo a moderado nivel de funcionamiento, dentro de las que se incluye el uso de los principios de la enseñanza estructurada, planteada por Mesibov et al. (2004), que implica la organización del entorno y el uso de apoyos visuales en las situaciones y entornos de aprendizaje, así como, lo planteado por Riviere (1984) acerca del entrenamiento sistemático, la claridad de las consignas y el manejo de contingencias durante el entrenamiento de alguna habilidad nueva. Adicionalmente, al darse especial importancia a la evaluación de las habilidades del alumno durante el taller, también aparece la categoría de tomar en cuenta las necesidades y nivel de habilidad del alumno (15%) como punto de partida para el diseño de la intervención.

A continuación se presenta la Tabla 30 y Figura 19 con su respectivo análisis, en donde se muestran y describen los resultados obtenidos al valorar las necesidades y características específicas de los alumnos atendidos por los especialistas en cuanto a habilidades de juego, una vez realizada la capacitación.

Tabla 30.

Comparación Pre-test y Post-test ítem 8: ¿Cuáles son las necesidades y características específicas de los alumnos que atiende en cuanto a habilidades de juego?

Categoría	% Pre-test	% Post-test
Acorde a edad mental	22%	0%
Acorde a sus intereses	13%	0%
Espontáneo	13%	0%
Que promueva la interacción	13%	0%
Que promueva el seguimiento de normas	9%	0%
Que promueva el juego simbólico	9%	0%
Activos	9%	0%
Que involucre necesidades sensoriales	4%	0%
Dependientes del adulto	4%	0%
Uso adecuado del tiempo libre	4%	0%
Juego de ejercicio	0%	6%
Dificultad para establecer el contacto visual	0%	14%
Dificultad en la imitación	0%	14%
Uso inadecuado de los juguetes	0%	9%
Déficit en la atención conjunta	0%	11%
Ausencia de juego simbólico	0%	11%
Ausencia de imaginación	0%	9%
Rigidez	0%	6%
Juego repetitivo	0%	9%
Dificultad en la comunicación	0%	3%

Dificultad para incluir a otros	0%	6%
Ausencia de teoría de la mente	0%	3%
Total	100%	100%

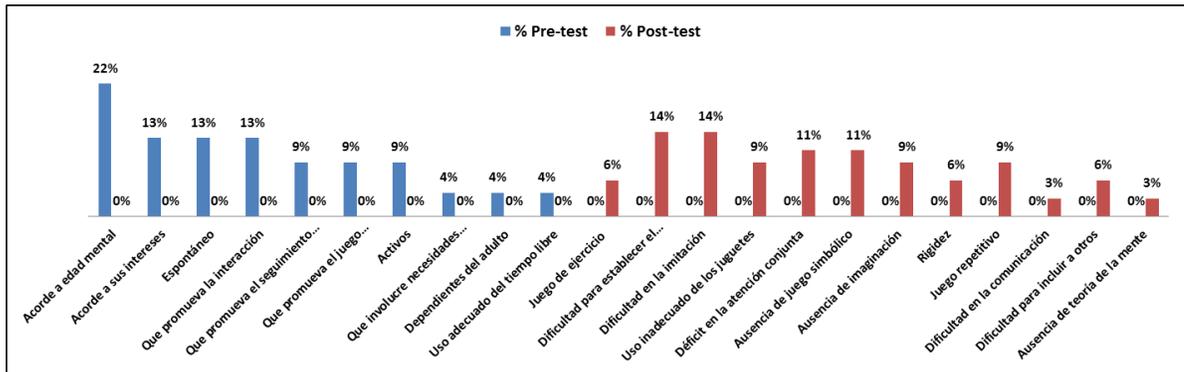


Figura 19. Comparación Pre-test y Post-test ítem 6: ¿Cuáles son las necesidades y características específicas de los alumnos que atiende en cuanto a habilidades de juego?

Los resultados obtenidos en este ítem en particular fueron muy llamativos, ya que en el pre-test las respuestas de los especialistas en su mayoría no correspondían con el enunciado de la interrogante, no obstante, con lo observado en la Tabla 30 y Figura 19, se puede suponer que esto fue debido a la falta de conocimiento en el tema, ya que una vez dados los contenidos del taller, los encuestados fueron capaces de contestar la pregunta según el enunciado. Se tiene entonces que en el post-test todas las categorías son nuevas, teniendo como más relevantes la dificultad en la imitación (14%), dificultad para establecer el contacto visual (14%), déficit en la atención conjunta (11%) y la ausencia de juego simbólico (11%). Esto coincide con los planteamientos de Wing (1998) y Sigman y Capps (2000), quienes establecen que los niños con TEA no suelen desarrollar juegos imitativos sociales ni actividades imaginativas, cualidades propias del juego de ficción o simbólico. Esto debido a que presentan un déficit en la adquisición de repertorios básicos como lo son la imitación, el contacto visual y la atención conjunta, las cuales constituyen habilidades fundamentales en

el desarrollo social del individuo, y en consecuencia, en el desarrollo del juego.

En seguida, se presenta la Tabla 31 y Figura 20 con su respectivo análisis, en los cuales se muestra la información recogida de la pregunta del cuestionario que busca explorar qué contenidos sobre la enseñanza de habilidades de juego consideran los especialistas que facilitan el abordaje de esta área en el ambiente escolar, una vez ejecutado el taller.

Tabla 31.

Comparación Pre-test y Post-test ítem 9: ¿Qué contenidos sobre la enseñanza de habilidades de juego considera que facilitan el abordaje de esta área en el ambiente escolar?

Categoría	% Pre-test	% Post-test
No se	23%	0%
Ejemplos/ Tipos de juegos	15%	20%
Planificación de sesión de juegos	15%	10%
Profundizar en el conocimiento del tema	15%	0%
Fortalecer la comunicación/socialización	15%	0%
Ambiente de juego	8%	0%
Vincular el juego con lo sensorial	8%	0%
Etapas del juego	0%	30%
Estrategias de enseñanza	0%	30%
Prerrequisitos para el desarrollo del juego	0%	10%
Total	100%	100%

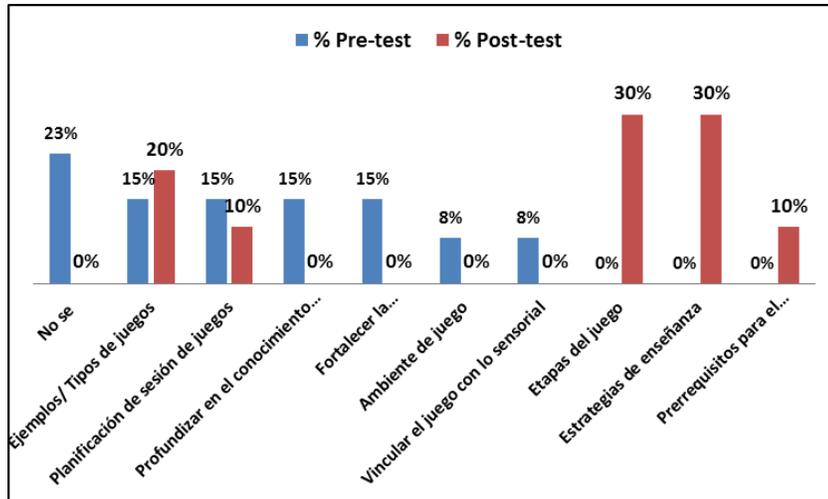


Figura 20. Comparación Pre-test y Post-test ítem 9: ¿Qué contenidos sobre la enseñanza de habilidades de juego considera que facilitan el abordaje de esta área en el ambiente escolar?

En cuanto al ítem 9, como se observa en la Figura 20 y Tabla 31, se tiene que al ser comparados los resultados del pre-test con los del post-test, hay variabilidad en la distribución de la información recogida. Por un lado, algunas categorías se repiten, tales como los tipos de juego (20%) y cómo planificar una sesión de juego (10%). No obstante, la mayoría de las categorías son nuevas, lo que indica que una vez impartido el taller, se le da importancia a otros contenidos que también fueron incluidos en el mismo, como lo son las etapas del juego (30%), las estrategias de enseñanza (30%) y los prerrequisitos necesarios para la adquisición de habilidades de juego más complejas (10%).

Finalmente, en la Tabla 32 y Figura 21, se muestra la información recogida del décimo ítem del instrumento, el cual busca explorar qué estrategias didácticas fueron consideradas útiles para facilitar el aprendizaje sobre cómo enseñar habilidades de juego.

Tabla 32.

Comparación Pre-test y Post-test ítem 10: ¿Qué estrategias didácticas considera útiles para facilitarle a Ud. el aprendizaje de cómo enseñar habilidades de juego (videos, prácticas, estudios de casos, etc.)?

Categoría	% Pre-test	% Post-test
Videos	38%	42%
Prácticas	33%	26%
Conversatorios	13%	11%
Taller/Charla	8%	5%
Enseñar estrategias	4%	0%
Observación	4%	0%
Discusión de casos	0%	16%
Total	100%	100%

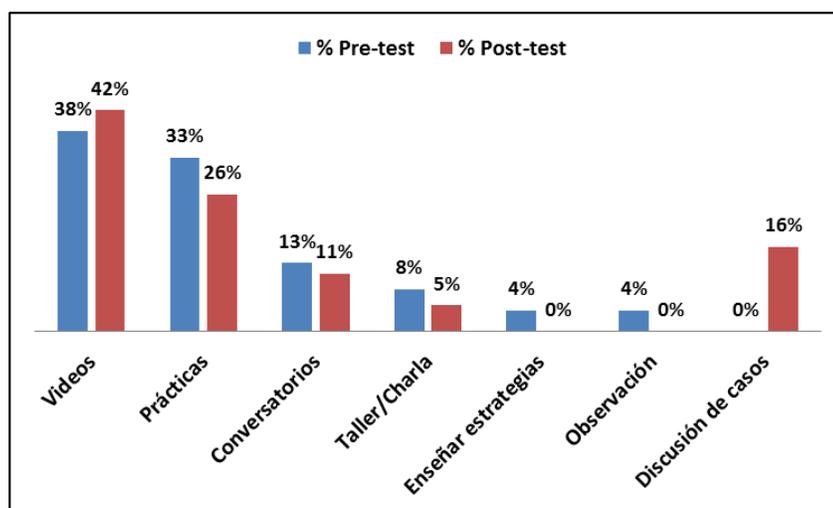


Figura 21. Comparación Pre-test y Post-test ítem 10: ¿Qué estrategias didácticas considera útiles para facilitarle a Ud. el aprendizaje de cómo enseñar habilidades de juego (videos, prácticas, estudios de casos, etc.)?

Sobre las estrategias didácticas y recursos que los especialistas consideraron útiles a utilizar para facilitar el aprendizaje, se tiene en la Tabla 32 y Figura 21 que tanto en el pre-test como en el post-test, la respuesta más frecuente fueron los videos (38% - 42%), seguida de las prácticas (33% - 26%) y los conversatorios (13% - 11%), las cuales fueron incluidas como

actividades en los módulos instruccionales del taller. Luego de la implementación del mismo también se le dio valor a la discusión de casos (16%) como estrategia para la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA, la cual también fue utilizada en el taller.

En síntesis, una vez realizada la medición de los resultados posterior a la ejecución del taller, se evidencian cambios en el comportamiento de la distribución de los datos en función de las categorías formadas, siendo en algunos de los ítems más significativas las variaciones que en otros, pero manteniéndose siempre el cambio al comparar los resultados del pre-test con el post-test, lo que ratifica las diferencias en la apreciación de los contenidos por parte de los participantes.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Posterior al análisis de los resultados y respondiendo a los objetivos de la presente investigación se tienen las siguientes conclusiones:

En primer lugar, con respecto al nivel de conocimiento de los especialistas de aula sobre la enseñanza de habilidades de juego en niños con TEA, en la presente investigación se encontró que previo a la implementación del taller, la mayoría de los profesionales encuestados habían recibido entre ninguna y poca formación en el área, lo cual se evidenció en la variabilidad de sus respuestas, que confirman que más que un conocimiento formal fundamentado en la teoría, se trataba de un conocimiento por experiencia. Esto ratifica la necesidad de capacitación de profesionales que atienden a niños con necesidades y características que le dificultan el aprendizaje a través de los métodos tradicionales y que además presentan déficits en el desarrollo de habilidades que en niños neurotípicos se dan de manera natural e instintiva (Riviere, 1997).

En relación al diseño de los módulos instruccionales del taller, se encontró que tanto los contenidos brindados en el mismo, como los recursos y estrategias didácticas utilizados, fueron valorados y considerados útiles para la consolidación del aprendizaje y en el ejercicio de la práctica profesional de los especialistas de aula de CEPIA. En cuanto a los contenidos más valorados se tienen las etapas del juego y las estrategias de enseñanza, y el recurso considerado más útil fueron los videos, seguido de las prácticas.

Finalmente, fue evidente en el comportamiento de los resultados, al realizar la comparación del pre-test con el post-test, que la apreciación de los especialistas de aula de CEPIA sobre el juego, su importancia, las

características de los niños con TEA y las estrategias de enseñanza más apropiadas para la atención de la población, cambió de manera significativa una vez realizada la capacitación, lo que demuestra que un taller resulta una estrategia útil y eficaz para la formación de profesionales en el área de enseñanza de habilidades de juego, lo cual repercutirá favorablemente en el desarrollo social de los alumnos atendidos.

Recomendaciones

- Hacer los ajustes necesarios para ejecutar el taller en otros colegios especializados en la atención a niños con TEA o colegios regulares que cuenten con niños con la condición en su matrícula y así promover la capacitación de los profesionales encargados de atender a esta población.
- Debido a la valoración dada a las prácticas como estrategia de enseñanza, se recomienda incluir en próximos talleres más horas prácticas, en las que no solo se incluya la observación y evaluación de los alumnos sino la puesta en práctica de las estrategias de enseñanza brindadas a nivel teórico.
- Realizar una fase de evaluación en la que se observe la puesta en práctica en el aula de los conocimientos adquiridos.
- Uno de los especialistas encuestados manifestó estar interesado sobre conocer sobre cómo vincular el juego en niños con TEA y sus características con el abordaje sensorial. Se recomienda que en futuras investigaciones se brinde información sobre este aspecto ya que puede estar relacionado con el desempeño y desarrollo de habilidades de los niños.

REFERENCIAS

- Akchar, Y. (2017). *Guía práctica de intervención sensorial en el área propioceptiva para ser aplicado en niños con TEA*. Universidad Monteávila, Caracas.
- Alessandri, M., Mundy, P. y Tuchman, R. (2005). Déficit social en el autismo: un enfoque en la atención conjunta. *Rev Neurol*, 40(1), 137-141.
- Álvarez, E. (2007). Trastornos del espectro autista. *Revista Mexicana de pediatría*, 74(6), 269-267.
- Álvarez et al. (2016). *Manual didáctico para la intervención en atención temprana en trastorno del espectro del autismo*. Sevilla: Federación Autismo Andalucía.
- American Psychiatric Association (2014). *Guía de Consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing. Recuperado de <https://areaclinicapediatria.files.wordpress.com/2016/03/d5-completo-en-espac3b1ol.pdf>
- Araya, V. (2017). *Guía práctica de actividades en destrezas sociales adaptadas a la población con TEA, dirigida al personal docente de primera etapa del colegio "San Martín de Porres", Maracay, Estado Aragua*. Universidad Monteávila, Caracas.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. Caracas: Episteme
- Artigas, J. (1999). El trastorno autístico. *First International Congress on Neuropsychology*.
- Barbolla, M. y Villamizar, D. (1993). La teoría de la mente y el autismo infantil: una revisión crítica. *Revista complutense de educación*, 4(2), 11-28.

- Chávez, V. (2019). Manual de poyo dirigido a docentes del preescolar Pui-Pui Learning Station para el manejo conductual de niños con características de Trastorno del Espectro Autista. Universidad Metropolitana, Caracas.
- Chiappe, A. (2009) Diseño instruccional: oficio, fase y proceso. *Educación y Educadores*, 11(2), 229-239.
- Cornelio-Nieto, J. (2009). Autismo infantil y neuronas en espejo. *Rev Neurol*, 48(2), 27-29.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela 5453
- Elkonin, D. (1980). Psicología del juego. Recuperado de http://libertario.arte.bo/biblioteca/sites/default/files/2017-12/DANIIL%20ELKONIN_.pdf.
- Español, S. y Firpo, S. (2009). El juego musical entre otros juegos. XII Revisión anual de sociedad Argentina para las ciencias cognitivas de la música. Córdoba. Recuperado de <https://www.aacademica.org/silvia.espanol/16.pdf>.
- Frith, U. (1995). *Autismo: hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza Editorial.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2008). *Metodología de la Investigación*. México: Mc, Graw Hill Interamericana.
- Hurtado de Barrera, J. (2008). *El proyecto de investigación*. Caracas: Quirón.
- Kerlinger, F. (1988). *Investigación del comportamiento* (3ra ed.). México D.F.: McGraw Hill.
- León, C. (2014). *Secuencias del desarrollo infantil integral*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- Ley de ejercicio de la psicología*. Gaceta Oficial de la República, N° 2.306 Extraordinaria. Septiembre 11, 1978.

- Ley Orgánica de Educación* (2009). Gaceta oficial No 5. 929 de la República Bolivariana de Venezuela.
- Ley para las Personas con Discapacidad* (2007). Gaceta oficial No 38.598 de la República Bolivariana de Venezuela.
- Martínez, M. (2010). *De la intersubjetividad primaria a la secundaria: qué percibe el bebé cuando mira al adulto* (Tesis de maestría). Universidad autónoma de Madrid, España.
- Martos- Pérez, (2006). Autismo, neurodesarrollo y detección temprana. *Rev Neurol*, 42(2), 99-101).
- Meneses, M y Monge, M (2001). El juego en los niños enfoque teórico. *Revista educación*, 25(2). 113-124.
- Mesibov, G., Shea, V. y Schopler, E. (2004). *The TEACCH Approach to Autism Spectrum Disorders*. New York: Springer.
- Millá, M. y Mulas, F. (2009). Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista. *Rev Neurol*, 43(2), 47-52. Recuperado de https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/326.2-atencion_temprana.pdf.
- Moreno, M. (2005). Conceptualización neuropsicobiológica del espectro autista. *Analogías del comportamiento*, 8, 37-78. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- Moreno, M. (2013). *Propuesta de actividades para la estimulación de habilidades lúdicas iniciales asertivas en niños con Síndrome Asperger de 3 a 4 años de edad cronológica para ser aplicadas en aula integrales de un Preescolar*. Universidad Monteávila, Caracas.
- Piaget, J. (1946). *Le développement de la notion de temps chez l'enfant*. París: Presses univ De France

- Polo, A. (2017). *Capacitación de Docentes Especialistas de Educación Básica del Colegio Integral El Ávila en el Abordaje Estratégico de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista*. Universidad Monteávila, Caracas. *Española de Pedagogía*, 0, 164-165.
- Riviere, A. (1997). Desarrollo normal y autismo. *Curso de desarrollo normal y autismo*, España.
- Riviere, A. (1998). Capítulo 3. Tratamiento y definición del espectro autista II: Anticipación, flexibilidad y capacidades simbólicas. En A. Rivière y J. Martos (Ed.) *El tratamiento del autismo*. Nuevas perspectivas, pp. 107-160. Madrid: Imsero-APNA.
- Sigman, M. y Capps (2000). *Niños y niñas autistas*. Madrid: Ediciones Morata.
- Tirapu, J., Perez, G., Erekatxo, M. y Pelegrín, C. (2007). ¿Qué es la teoría de la mente?. *Rev Neurol*, 44(8), 479-489.
- UPEL (2006). Manual de trabajos de grado y Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. Venezuela: FEDUPEL.
- Valdez, D. (2001). Teoría de la mente y espectro autista. *En autismo: enfoque para padres y profesionales de la salud y la educación*. Buenos Aires: Fundec.
- Wing, L. (1998). *El autismo en niños y adultos*. España: Paidós.
- Yukavetsky, G. (2003). *La elaboración de un módulo instruccional*. Puerto Rico: Centro de competencias de la comunicación.
- Zorrilla, S. (2010). *Introducción a la metodología de la investigación*. México, D.F.: Ediciones Cal y Arena.

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de operacionalización del problema

Síntomas	Posibles causas	Pronóstico	Control del pronóstico
<p>1. Mayor énfasis de trabajo en otras áreas de desarrollo, más que en la socialización, especialmente en la enseñanza de habilidades de juego.</p>	<p>2. Pocas destrezas de habilidades de juego incluidas en el currículum.</p> <p>3. La formación de base de los especialistas de aula no incluye la enseñanza de habilidades de juego en personas con TEA.</p>	<p>1. Se mantienen las alteraciones en velocidad y la secuencia del desarrollo social en los niños escolarizados en el centro.</p>	<p>1. Es necesario diseñar un Taller de capacitación para la enseñanza de habilidades de juego en niños preescolares con TEA de CEPIA, que se ajuste a los conocimientos previos, dinámica y modelo de trabajo de la institución.</p>

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Anexo 3. Diapositivas del taller

Taller
¿Cómo enseñar a jugar a mi alumno con T&A?



Facilitador: Claudia Cerda

¿Que es el juego?

"La manifestación de una imaginación desarrollada"
(Ekonin)

"Una actividad instintiva"
(Ekonin)

"La imaginación y la imitación son los aspectos principales del juego"
(Vygotsky)



¿Cómo enseñar a jugar a mi alumno con T&A?

¿Para qué sirve el juego?


ÁREA SOCIAL

- Le enseña a relacionarse con los demás mientras se pasea por diferentes roles.
- Facilita la asimilación de las normas culturales y pautas de comportamiento.


ÁREA MOTORA, SENSORIAL Y PERCEPTIVA

- Promueve el desarrollo de las capacidades perceptivas, el conocimiento de las formas y las relaciones tiempo-espaciales.
- Favorece el conocimiento de las propias capacidades y limitaciones de su cuerpo y de su entorno, la comprensión de la lateralidad, la coordinación viso-motora y la precisión gestual.

¿Cómo enseñar a jugar a mi alumno con T&A?

¿Para qué sirve el juego?


ÁREA EMOCIONAL

- Es un medio para aprender a manejar la frustración y a controlar sus impulsos.
- Permite la descarga tensiones y temores.
- Favorece la expresión de los sentimientos y el desarrollo de habilidades mentalistas.


ÁREA COGNITIVA

- Le permite manipular los acontecimientos y los objetos, tanto en el ambiente interno como en el externo.
- Estimula la atención, la memoria y es fundamental para la representación objetiva de la realidad y la estructuración del pensamiento infantil.

¿Cómo enseñar a jugar a mi alumno con T&A?

Tipos de juego
en niños de 3 a 6 años

SEGÚN PIAGET

El juego de ejercicio

- Es el primero en aparecer, observándose en el estado sensorio-motor entre el primero y los 4 meses de vida.
- Este juego consiste en repetir una y otra vez una acción por simple placer.
- Un ejemplo de este sería el niño que descubre la posibilidad de balancear un objeto colgante, por azar, y reproduce el resultado de manera repetitiva para adaptarse a él y comprenderlo.

Juego simbólico

- Consiste en la simulación de situaciones, objetos o personas que no están presentes en el momento del juego.
- Para que un juego sea de ficción debe contener al menos uno de estos elementos: sustitución de objetos, atribución de propiedades ficticias y/o evocación de objetos imaginarios.



¿Cómo enseñar a jugar a mi alumno con T&A?

Etapas del juego
en niños de 3 a 6 años

De 0 a 12 meses

- El tipo de actividades que se realizan son exploratorias, manipulativas y sensoriales.
- El niño o niña juega con su propio cuerpo, los objetos y al final del primer año con otras personas.
- Aparece la atención conjunta.



De 12 a 19 meses

- Comienza a aparecer el juego presimbólico.
- El niño o niña, empieza a identificar el uso funcional de los objetos de la vida diaria.
- Realiza acciones o gestos asociados con esos objetos fuera del contexto real en el que son usados. Por ejemplo, bebe de un vaso vacío, o usa adecuadamente los objetos.

¿Cómo enseñar a jugar a mi alumno con T&A?

Anexo 4. Fotos del taller

