

INTRODUCCIÓN

Las habilidades sociales y sensoriales constituyen un conjunto de destreza que permiten a los niños interactuar y relacionarse con su entorno de manera efectiva, adecuada y satisfactoria. En los niños con Trastorno del espectro Autista (TEA), estas habilidades no se desarrollan de forma espontánea, por lo que requieren de estrategias sistemáticas y programas específicos que favorezcan su integración social, comunicación y regulación sensorial.

El creciente reconocimiento de la importancia de la intervención temprana en niños con TEA debe motivar a los profesionales y familias a diseñar programas que aseguren un desarrollo integral, promoviendo su bienestar emocional, su capacidad de interacción social y su adaptación al medio escolar y familiar. La estimulación de habilidades sociales y sensoriales constituye un pilar fundamental para favorecer la inclusión educativa y la participación activa en la comunidad.

Por esta razón, el presente trabajo se desarrolló en la Unidad Educativa San Jorge 1 y 2, donde se implementó un programa de Estimulación para el fortalecimiento de las habilidades sociales y sensoriales dirigido a niños de 5 a 10 años diagnosticados con TEA, el programa tiene como propósito mejorar la comunicación, las interacciones sociales y la integración sensorial, adaptándose a las necesidades individuales de cada niño.

El contenido de la P.I. está distribuido en las siguientes secciones:

En el capítulo I. Planteamiento y Justificación de la práctica institucional: se plantea y justifica la P.I. e incluye las habilidades sociales y sensoriales que deben desarrollar los niños con autismo, su importancia, la presencia e inclusión en la educación boliviana y también cuáles son los fundamentos que sostienen este diseño y su ejecución.

El Capítulo II Características y Objetivos de la Institución: se presenta las características y los objetivos del Colegio San Jorge 1 y 2.

En el Capítulo III Objetivos Generales y Específicos de la práctica: se muestran los objetivos, tanto general como específicos de la práctica.

El Capítulo IV Marco Teórico: se presenta el Marco Teórico, elaborado a partir de la revisión documental empleada para fundamentar el Programa de Fortalecimiento.

El Capítulo V Metodología: expone la metodología de la P.I. e incluye una descripción sistematizada de su desarrollo, la población beneficiaria, los métodos, técnicas y materiales utilizados, así como la contraparte institucional.

En el Capítulo VI Resultados, Presentación y sistematización del proceso de intervención Informe técnico de la Institución: se presentan los resultados obtenidos a partir de la ejecución de la intervención, junto con el informe técnico emitido por el Colegio San Jorge 1 y 2 como institución beneficiaria.

Finalmente, en el Capítulo VII Conclusiones y Recomendaciones: se incluyen las conclusiones y posteriormente, las recomendaciones para futuras implementaciones de la Práctica Institucional.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO
Y JUSTIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA
INSTITUCIONAL

I. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL

1.1. Planteamiento del problema

En la infancia pueden aparecer distintas afecciones que pueden influir en la forma en que los niños crecen y se relacionan con lo que les rodea, algunas se notan en el área motora, otras en el lenguaje o en la conducta, cuando estas señales no se atienden a tiempo, pueden interferir en el aprendizaje y en la vida social. Dentro de estos casos, el autismo ocupa un lugar importante porque puede afectar la comunicación, la interacción y el comportamiento desde edades tempranas, muchos niños con este diagnóstico necesitan apoyo especial para entender el entorno, expresar lo que sienten y desenvolverse en situaciones cotidianas, lo que hace necesario observar con atención su desarrollo y buscar estrategias que fortalezcan sus habilidades.

En los últimos años se observa que cada vez más niños son diagnosticados dentro del trastorno del espectro autista, muchos de ellos tienen entre cinco y diez años y asisten a escuelas regulares o centros de apoyo, lo que se nota en las aulas y en los espacios comunes es que les cuesta relacionarse, mantener contacto visual, entender gestos simples o compartir el juego con sus compañeros, esas pequeñas dificultades diarias van marcando una diferencia clara con el resto del grupo, y en muchos casos generan aislamiento, frustración o comportamientos repetitivos que llaman la atención de los adultos, pero no siempre reciben un apoyo adecuado (Bravo y Hernández, 2010).

Otro aspecto que aparece con fuerza en estos niños es la manera en que procesan los estímulos sensoriales, algunos reaccionan con mucha intensidad ante un ruido, una textura o un cambio brusco en la rutina, otros buscan moverse todo el tiempo, tocan objetos sin parar o necesitan estímulos más fuertes para sentirse tranquilos, estas respuestas no son caprichos, sino señales de que hay un desajuste en la forma en que su sistema nervioso organiza la información del entorno, cuando no se entiende este proceso, los adultos suelen interpretar mal su comportamiento, lo corrigen con regaños o lo dejan pasar, sin comprender que detrás hay una necesidad real (Pérez, 2021).

La situación se vuelve más compleja porque muchas escuelas no cuentan con estrategias claras para trabajar habilidades sociales y sensoriales con estos niños, la mayoría de los maestros no están formados en intervención específica y, aunque tienen buena voluntad, sienten que no saben cómo apoyar de forma práctica. Por su parte, las familias también viven ese vacío, porque ven que sus hijos no logran integrarse del todo y no encuentran programas sencillos que les ayuden a mejorar el contacto social, la comunicación cotidiana o la tolerancia a ciertos estímulos, esta realidad puede crear un problema que no se resuelve con el paso del tiempo, ya que las conductas se vuelven más rígidas y los niños pierden oportunidades de aprendizaje en etapas claves de su desarrollo (Arias, 2021).

Por eso es necesario estudiar estas dificultades con mayor detalle y diseñar prácticas sencillas que entrenen habilidades sociales y sensoriales en los niños con (TEA), no se trata de buscar cambios grandes de inmediato, sino de abrir un camino que haga su vida diaria más llevadera, cuando se trabaja de forma directa en estas áreas, se observa que los niños logran participar con más calma, expresarse con mayor claridad y relacionarse mejor con su entorno, ignorar el problema solo prolonga el malestar y hace que las brechas sociales y escolares se mantengan, entenderlo y actuar de manera oportuna permite que los niños crezcan con más seguridad, y que tanto la escuela como la familia tengan herramientas reales para acompañarlos (Vinueza et.al, 2022).

Para entender de mejor manera la situación problemática, también es necesario hacer mención a investigaciones que se realizaron en los diferentes ámbitos, estos trabajos se muestran a continuación:

En investigaciones relacionadas a **nivel internacional**, Rivas, D. & Pérez, C. (2019) quienes en su investigación Titulada *"Efectividad de un programa de habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista"* en la Universidad de Barcelona, España busco evaluar el impacto de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para mejorar la interacción social y la comunicación en niños con

TEA, la cual trabajó con una población de 60 niños con TEA de 5 a 9 años. y con el Instrumento Escala de Habilidades Sociales (EHS) y observación conductual. Esta investigación encontró mejoras significativas en la iniciación de conversaciones, el mantenimiento del contacto visual y la empatía en comparación con el grupo de control. Dicha investigación concluye que la implementación de programas estructurados de habilidades sociales es crucial para el desarrollo integral de niños con TEA ya que proporciona un modelo metodológico sólido y evidencia empírica sobre la efectividad de las intervenciones.

White, S. (2020), En su investigación titulada *“Integración sensorial y su efecto en la participación social en niños con autismo”*, realizada en The University of Texas, Estados Unidos, tuvo como objetivo analizar cómo la terapia de integración sensorial mejora la autorregulación y la participación en actividades sociales en niños con TEA. Para ello, trabajó con una población de 45 niños con TEA de 4 a 10 años, utilizando como instrumentos el Perfil Sensorial (PS) y registros detallados de participación en actividades grupales. Los principales resultados mostraron que los participantes en el programa de integración sensorial evidenciaron una disminución significativa en conductas de evitación sensorial, así como un aumento notable en su disposición para interactuar con sus pares. En consecuencia, la investigación concluye que la terapia de integración sensorial es un componente esencial para abordar las dificultades de participación social en niños con autismo. Además, el estudio aporta una importante evidencia que destaca la interconexión entre las habilidades sensoriales y sociales, validando la importancia de implementar intervenciones multisensoriales en programas de estimulación.

A nivel nacional, López, A. (2021), en su investigación titulada *“Desarrollo de un programa de intervención para habilidades sociales en niños con TEA en la ciudad de La Paz”*, realizada en la Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia, tuvo como objetivo implementar y evaluar un programa de habilidades sociales adaptado al contexto sociocultural boliviano para niños con TEA. Para ello, trabajó con una población de 30 niños de 6 a 10 años, utilizando como instrumentos el Cuestionario de

Habilidades Sociales (CHS) y un diario de campo para el seguimiento. Los principales resultados evidenciaron avances significativos en la expresión de emociones y la capacidad para seguir instrucciones en situaciones sociales, aunque con variaciones individuales entre los participantes. Por lo tanto, concluye que los programas de intervención deben ser adaptados culturalmente para lograr una mayor efectividad en la población boliviana. Asimismo, este estudio aporta un precedente importante para la investigación nacional sobre TEA y resalta la necesidad de contextualizar las intervenciones para favorecer resultados positivos en niños con esta condición.

Mamani, J. (2022), en su investigación titulada Impacto de la terapia de integración sensorial en la calidad de vida de niños con autismo en Santa Cruz, desarrollada en la Universidad Autónoma Gabriel René Moreno, Bolivia, tuvo como objetivo determinar el impacto de la terapia de integración sensorial en la disminución de comportamientos repetitivos y en la mejora de la interacción familiar en niños con TEA. Para ello, trabajó con una población de 25 niños de 4 a 8 años, utilizando como instrumentos la Escala de Calidad de Vida (ECV) y entrevistas a padres de familia. Entre los principales resultados, los padres reportaron una disminución notable en la intensidad y frecuencia de las conductas estereotípicas, así como una mayor participación de los niños en actividades familiares. Por consiguiente, la investigación concluye que la terapia de integración sensorial contribuye significativamente a una mejor autorregulación y, en consecuencia, a una mejora sustancial en la calidad de vida tanto de los niños como de sus familias. Además, el estudio aporta evidencia valiosa que resalta la importancia de un enfoque familiar en las intervenciones y la aplicabilidad efectiva de la terapia de integración sensorial en el contexto boliviano.

Así mismo a **nivel regional** en el departamento de Tarija, el acceso a la educación es uno de los derechos que más vulneran, ya que muchas escuelas no cuentan con personal capacitado ni programas inclusivos para atender a niños con TEA, generando exclusión y limitando su desarrollo. Los centros privados son los principales proveedores de diagnóstico y atención, mientras que las instituciones públicas carecen de direcciones o programas específicos para este sector.

De acuerdo con Vaca, P. (2019), en su investigación titulada *Diagnóstico de las habilidades sociales y sensoriales en niños con TEA en centros de educación especial de la ciudad de Tarija*, realizada en la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Tarija, Bolivia, tuvo como objetivo realizar un diagnóstico situacional de las habilidades sociales y sensoriales en niños con TEA en la región, identificando las principales carencias. Para ello, trabajó con una población de 20 niños con TEA de 5 a 9 años, utilizando como instrumentos una ficha de observación y entrevistas a docentes y padres. Los principales resultados evidenciaron déficits marcados en la comunicación no verbal, el manejo de la frustración y una hipersensibilidad significativa a estímulos auditivos y táctiles. Por lo tanto, la investigación concluye que existe una necesidad urgente de programas de intervención especializados en la región para abordar estas dificultades. Además, aporta un panorama local detallado que justifica la pertinencia y relevancia de la presente investigación en el contexto regional.

Como plantea, Quispe, M. (2020), en su investigación titulada *Desafíos de la inclusión educativa de niños con TEA en las unidades educativas de Tarija: Perspectiva de los docentes*, realizada en la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Tarija, Bolivia, tuvo como objetivo explorar los desafíos que enfrentan los docentes de la región para la inclusión de niños con TEA, enfocándose en las barreras relacionadas con las habilidades sociales y sensoriales. Para ello, trabajó con una población de 15 docentes de educación regular y especial, utilizando como instrumento entrevistas semiestructuradas. Entre los principales resultados, los docentes manifestaron una notable falta de capacitación y de recursos pedagógicos específicos para manejar las crisis sensoriales y fomentar las interacciones sociales entre pares. En consecuencia, la investigación concluye que la capacitación docente es un factor clave para lograr una inclusión educativa exitosa y para la implementación efectiva de programas de estimulación. Asimismo, contribuye con un aporte valioso que subraya la necesidad de formación continua para los educadores y la importancia de diseñar programas de intervención adaptados al contexto escolar regional.

En las observaciones informales realizadas en la Unidad Educativa San Jorge 1 y 2, ubicada en el barrio San Jorge, se identificó que los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) presentan diversas dificultades, estos estudiantes muestran rasgos como la falta de comunicación, ausencia de empatía, carencia de habilidades de liderazgo, dificultades en la presentación personal, escasa cooperación, deficiencias en el autocontrol y falta de confianza, a partir de las experiencias observadas en la unidad educativa, se han identificado barreras significativas que afectan el desarrollo de las habilidades sociales y sensoriales de los estudiantes con TEA, lo que genera dificultades en sus interacciones con sus compañeros.

Esta problemática se observa particularmente en el grupo del nivel primario, centrando la atención en un grupo específico de 8 estudiantes que ya cuentan con un diagnóstico de TEA, estos estudiantes han sido seleccionados como muestra poblacional por conveniencia, con el objetivo de implementar actividades de intervención sensorial que fortalezcan tanto sus habilidades sociales como sensoriales.

Es por esta razón que la implementación del Programa de Estimulación para el Fortalecimiento de las Habilidades Sociales y Sensoriales en la presente Práctica Institucional contribuirá a que los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de 5 a 10 años de edad, mejoren su interacción con la familia, sus compañeros y la comunidad educativa en general, favoreciendo así su desarrollo integral y su inclusión social.

1.2. Justificación

Es necesario empezar refiriendo que la práctica se realizó porque se observó que varios niños con autismo tenían dificultades claras para relacionarse y responder a estímulos del entorno, estas situaciones afectaban su participación en clase y generaban momentos de frustración que podían evitarse con un acompañamiento adecuado, por eso fue importante trabajar las habilidades sociales y sensoriales de forma directa.

El objetivo principal fue mejorar la conducta social y la respuesta sensorial de los niños mediante actividades simples y estructuradas, se buscó que ellos aprendieran a interactuar con más calma, a esperar turnos, a reconocer gestos cotidianos y a adaptarse mejor a ruidos o texturas que antes les generaban incomodidad, de esta manera, la práctica tuvo un propósito concreto: apoyar su integración y facilitar su vida diaria dentro de la institución educativa.

Cabe mencionar que los beneficiarios principales fueron niños entre 5 y 10 años que presentaban características del trastorno del espectro autista, ellos participaron en sesiones planificadas y recibieron una atención personalizada, también se vio un beneficio indirecto en los docentes y en las familias, porque contaron con estrategias sencillas para acompañarlos y entender sus necesidades cotidianas, esto permitió que la intervención no quedara solo en el espacio de práctica, sino que también alcanzara a quienes convivían con los niños todos los días.

La relevancia social se encontró en la posibilidad de hacer visible una problemática que muchas veces se pasa por alto, mejorar las habilidades sociales y sensoriales de estos niños significó poderles abrir oportunidades reales para la inclusión dentro del aula y en otros espacios de interacción; por otro lado, desde el punto de vista científico, la práctica permitió recoger información directa sobre conductas, avances y respuestas a diferentes actividades, lo que aportó datos que pueden servir para futuros trabajos o investigaciones en el área del TEA.

Ahora bien, en el plano práctico, se diseñaron actividades simples, claras y repetitivas, que mostraron resultados visibles y mejoraron la participación de los niños, todo esto justificó el trabajo realizado, porque se vio que la intervención tuvo sentido, respondió a una necesidad real y dejó aprendizajes útiles para la institución y de manera general para el desarrollo de los estudiantes.

También, la presente práctica tiene un aporte principalmente metodológico, ya que se trabajó en la implementación de un programa de estimulación orientado a fortalecer las habilidades sociales y sensoriales en niños de 5 a 10 años con Trastorno del Espectro Autista (TEA). El programa permitió promover el desarrollo integral de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), favoreciendo su inclusión en las actividades escolares y sociales que actualmente se requieren, resaltando que cada estrategia fue adaptada a las necesidades individuales de cada participante.

Cabe destacar que el programa propone un procedimiento fundamentado en una revisión exhaustiva de estrategias de intervención para el fortalecimiento de las habilidades sociales y sensoriales, tales como: contacto visual, comunicación funcional, interacción con pares, juego compartido, regulación emocional, tolerancia a estímulos auditivos, táctiles y visuales, autorregulación y adaptación escolar.

La intención de abordar este tema fue animar a los profesores y familias a trabajar de manera conjunta en estas áreas, ya que ellos constituyen un modelo fundamental para los niños con TEA. Más allá de la labor de los psicólogos o terapeutas, el desarrollo de estas habilidades debe ser asumido de forma integral por todos los sectores de la Unidad Educativa San Jorge 1 y 2, así como por la comunidad educativa en general.

Finalmente, de forma general la implementación de este programa también proporcionó herramientas y estrategias a los profesores y personal de la unidad educativa para mejorar la atención y apoyo a los niños con TEA. Esto fortalecerá la capacidad de la institución para ofrecer una educación más inclusiva y personalizada.

CAPÍTULO II
CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE LA
INSTITUCIÓN

II. CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN

2.1. Historia

La Unidad Educativa San Jorge 1 y 2 fue fundada en el año 1993, como resultado de la visión y el compromiso de dos personas profundamente preocupadas por el desarrollo educativo de su comunidad: el entonces presidente de la junta vecinal, Sr. Julio Sandoval Choque, y la destacada educadora profesora Justina Rosado de Schmidt. Ambos identificaron una necesidad urgente en el barrio: la falta de una institución educativa fiscal que ofreciera acceso a la educación de calidad para los niños y jóvenes de la zona.

Conscientes de esta realidad, iniciaron las gestiones necesarias para concretar su sueño de crear una escuela al servicio de la comunidad. Su iniciativa no tardó en recibir el apoyo de las autoridades educativas de la época. Entre ellas destacaban la directora Departamental de Educación Urbana, Prof. Lumen Rivera de Benavidez, y el Supervisor del Ciclo Primario, Prof. Arcil León, quienes acogieron la propuesta con mucho entusiasmo y comprensión, reconociendo la gran demanda educativa que existía en el sector.

Desde entonces, la Unidad Educativa San Jorge 1 ha recorrido un camino de crecimiento constante. En la actualidad, ofrece formación integral en los tres niveles del sistema educativo: Inicial, Primario y Secundario, brindando una cobertura educativa completa a niños, adolescentes y jóvenes de la comunidad.

Actualmente, la institución se encuentra bajo la dirección del Lic. Salustiano Cruz Taca, quien lidera un comprometido y entusiasta equipo de trabajo compuesto por 42 miembros, entre personal docente y administrativo. Todos ellos trabajan hombro a hombro, guiados por un profundo sentido de vocación y responsabilidad, para formar a más de 597 estudiantes, fortaleciendo en ellos valores, conocimientos y competencias que les permitan desarrollarse plenamente como ciudadanos responsables y protagonistas del cambio en su entorno.

2.2. Objetivo de la Institución

1.Desarrollar una formación integral histórica con calidad y calidez. 2. consolidar y concretizarlos planes programas de educación primaria y secundaria productiva establecer categorías metodológicas de trabajo que permita fortalecer una educación de calidad y participativa para la consolidación del MESCP.

2.3. Visión.

Ser una institución que imparte una educación de calidad y excelencia, desarrollando prácticas educativas basadas en los fundamentos pedagógicos actuales, construyendo el conocimiento de forma integral y holística impulsando el pensamiento creativo y productivo a través del uso de las tecnologías modernas aplicadas a la formación de niños y jóvenes, consolidando la identidad sociocultural en un ambiente comunitario pro-positivo y calidez humana.

2.4 Misión.

La Unidad Educativa San Jorge 1 y 2 es una institución educativa que forma estudiantes de manera integral y holística con mentalidad creativa, solidaria y productiva, fortalecida en el desarrollo del pensamiento innovador y la educación en valores favoreciendo la relación armónica en la familia y la comunidad enmarcadas en la práctica de los derechos fundamentales de equidad, tolerancia, justicia y paz.

2.5. Personal con que cuenta.

La unidad educativa San Jorge, 1 y San Jorge 2 cuentan con 45 miembros del personal de trabajo, 10 profesores de primario 5 de inicial y secundaria 30 profesores

2.6. Ubicación: Barrio San Jorge av. El periodista esq. Julio la Faye, ciudad de Tarija.

2.7. Estructura: Cuenta con 40 ambientes, 3 canchas de cemento 2 baños y área verde.

CAPÍTULO III

OBJETIVOS GENERALES Y

ESPECÍFICOS DE LA PRÁCTICA

III.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA PRÁCTICA

3.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las habilidades sociales y sensoriales en niños de 5 a 10 años con Trastorno del espectro autista (TEA), a través de un programa de estimulación, en la U.E. San Jorge 1 y 2 de la ciudad de Tarija.

3.2 Objetivos específicos

Evaluar el nivel de desarrollo de habilidades sociales y sensoriales en los niños y niñas de 5 a 10 años de edad que presentan el Trastorno del Espectro Autista a través de un pre test.

Diseñar e implementar un programa de intervención para el fortalecimiento de la habilidades sociales y sensoriales, desarrollando: Auto-vestimenta, Auto-ayuda general, Auto-alimentación, Auto-dirección, Ocupación, Locomoción, Comunicación, Socialización, Búsqueda/buscador, Evitación/evitativo, Sensibilidad/sensitivo, y Registro/espectador.

Evaluar el impacto del programa mediante una evaluación final de las habilidades sociales y sensoriales desarrolladas.

CAPÍTULO IV

MARCO TEÓRICO

IV. MARCO TEÓRICO

A continuación, en el capítulo del marco teórico, se explorarán los conceptos clave relacionados con el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el impacto del trastorno en el desarrollo de los niños, así como las estrategias y métodos de estimulación adecuados para el fortalecimiento de las habilidades sociales y sensoriales en este grupo de población.

4.1. Trastorno del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista se consideraba en tiempos pasados como un castigo divino de un ser supremo hacia individuos de mala procedencia, sin embargo, la comunidad científica aclara a través de sus investigaciones que este trastorno es solo una modificación del cuerpo humano, misma que por la condición cognitiva se interioriza en aspectos comunicativos y en el desarrollo de habilidades sociales poco ejecutadas por los pacientes.

Según las investigaciones realizadas por INTNAC (2022) los trastornos del espectro autista (ASD, por sus siglas en inglés) son un grupo de trastornos complejos del desarrollo neurológico causados por diferencias en el cerebro que afectan la comunicación y el comportamiento. De igual forma, Autism speaks (2011) menciona otros trastornos generalizados del Desarrollo denominados PDD-NOS (trastorno generalizado del desarrollo no especificado), tales como; el síndrome de Asperger, Síndrome de Rett y los trastornos desintegrativos infantiles. Es así como, comprender sus generalidades dan referencia a que el TEA, es parte de la comunidad en conjunto con su desarrollo social, que presenta características distintivas de acuerdo con sus condiciones y sus derivados. Por otro lado, Wing & Gould (1979) enfatiza tres ejes fundamentales que, si bien son dadas por manifestaciones clínicas, se caracterizan dentro del trastorno evolutivo del TEA, los cuales son:

- Alteraciones cualitativas en la interacción social recíproca.
- Alteraciones en la comunicación verbal y no verbal.

- Presencia de patrones restrictivos, repetitivos y estereotipados de la conducta.

Con estas consideraciones, en la Unidad Educativa San Jorge 1 y 2 se ha identificado la presencia de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en los grados de complejidad I y II, quienes enfrentan desafíos en su vida diaria debido a su capacidad limitada para receptar y ejecutar órdenes, así como por la ausencia de habilidades comunicativas y de interacción social. Esta situación se ve reflejada en su dificultad para establecer relaciones con sus compañeros y en la escasa participación en las actividades del aula. Además, estos niños cuentan con el apoyo de un maestro guía personal, también conocido como maestro sombra, cuyo objetivo es proporcionarles una atención individualizada y asegurar que reciban una educación de calidad, inclusiva y adaptada a sus necesidades. Este enfoque busca promover su integración en el entorno escolar y facilitar el desarrollo de habilidades esenciales para su bienestar y socialización.

4.2. Características del Trastorno del Espectro Autista (TEA): Signos y Síntomas

Trastorno del Espectro Autista (TEA) afecta significativamente al funcionamiento cerebral en un porcentaje elevado y en consecuencia también a su sistema nervioso, que por lo general se presenta en las primeras etapas de la infancia de un niño. De acuerdo con el Ministerio de Salud Gobierno de Chile (2011) el diagnóstico de niños con TEA en su estadística pasó de una frecuencia de 10 por cada 10.000 personas con algún trastorno, a una prevalencia de 110 por cada 10.000 habitantes, una cifra alarmante para diagnosticar estos casos en toda la población, específicamente las más vulnerables. Por otro lado, en Ecuador más de 484.097 niños, niñas, adolescentes y adultos se encuentran registrados como personas con discapacidad, acreditadas en el Sistema Informático en Línea (SIL), de ellos 5.738 tienen registros relacionados con autismo desde la niñez, autismo atípico, así como otros síndromes tales como el de Rett, de Asperger y otros.

Ahora bien, entre las características que logran identificar a un pequeño con TEA, durante sus primeros años de vida, radican de las más simples a las más

complejas, desde su dificultad para tener contacto físico, ocular, poca o nula atención a acciones de otros, retraso para desarrollar el habla o se realiza de forma repetitiva, hasta llegar a aspectos más confundibles como las conductas para expresar empatía ante otros, dificultades para entender términos abstractos, sospecha de sordera, confusión entre pronombres “yo” y “tú”, es decir, hablar en tercera persona, así como la ansiedad frente a los cambios inesperados y déficits en procesos simbólicos de actividades cotidianas. (FDA, 2016)

En cuanto al diagnóstico de este síndrome, puede estar dividida en varias áreas, puesto que, científicamente los trastornos a pesar de tener varios estudios aún no detectan la causa principal de este, siendo solo un porcentaje de la población con TEA que recibe el diagnóstico entre los 2-3 años, o, en ocasiones a edades más tempranas. Sin embargo, también llega a detectarse en edades un poco maduras como la adolescencia, considerando cuatro áreas fundamentales para diagnosticar a simple vista este trastorno, recordando que un especialista es quien da su diagnóstico final (Ariz, 2016). Estas áreas son:

- En el área de la comunicación.
- En el área social.
- En el área conductual.
- En el área del juego y exploración del entorno.

Los niños con TEA han evolucionado de acuerdo con el espacio físico en el que se encuentren, recordando que se desarrollan con condiciones diferentes, esperando ser aceptados e incluidos en la sociedad, (y no solo ser integrados), sin discriminación o con algún tipo de desigualdad. Por lo tanto, de acuerdo con el grado de complejidad del trastorno, el apoyo médico especializado es indispensable, debido que, no todas las estrategias funcionan de la misma manera, para ello se debe ejecutar la realización del test, entre ellos está, el cuestionario M-CHAT, para diagnosticar su nivel de autismo, de tal manera que los resultados arrojen exactitud en las capacidades ausentes del niño,

sin dejar de buscar ayuda profesional. (Equipo Específico de Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo De La Región De Murcia, 2007)

4.3. Círculo social del niño con trastorno del espectro autista basado en el aspecto familiar, social y educativo.

4.3.1. Aspecto Familiar

La adaptación al entorno familiar de los niños con TEA proporciona una estabilidad en la reducción de la estimulación sensorial, las rutinas que este tiene pueden ser reestructuradas con la intención de que se acoplen al horario o estado emocional del niño. En esta línea de investigación se une Santorine (2023) quien manifiesta aspectos sobre la inclusión social, puesto que permite a las personas autistas desarrollar relaciones saludables, construir amistades y participar en comunidades diversas, promoviendo el bienestar emocional, el sentido de pertenencia y reduce el aislamiento social en sus rutinas diarias.

4.3.2 Aspecto Social

Para promover el desarrollo de habilidades sociales en niños, niñas y adolescentes con TEA, en diferentes áreas como, comunicación, interacción social, habilidades académicas, autonomía y autocuidado, se debe tener una atención temprana, así como buscar ayuda a las asociaciones y centros de tratamiento. Sin embargo, aún la sociedad no acepta en sus filas a este tipo de individuos, ya que convivir con ellos muchas veces puede ser demasiado desgastante emocionalmente. (Fundación Dominicana de Autismo, 2016)

4.3.3 Aspecto Educativo

A la hora de comunicarse, los entes con autismo encuentran dos aspectos dificultosos en estado concreto, ¿qué comunicar? y ¿cómo comunicarse?, así también, es fundamental la observación del léxico, los elementos verbales y no verbales de la función comunicativa y demás factores que harán de todo ello la existencia de las

relaciones cognitivas y sociales. De acuerdo con González et al. (2021), enfatizan que los contenidos académicos y el abordaje de todas las dimensiones del trabajo educativo, lo cual inicia con una adecuada orientación de la familia (círculo más íntimo del infante), mejoran los conflictos que se presentarán en el futuro social y laboral del estudiante y el cuál debe ser considerado como la respuesta a los problemas actitudinales y procedimentales dentro y fuera del área educativa.

2.4. Educación inclusiva para niños con TEA

Los maestros de los establecimientos públicos y privados en condiciones de inclusión, dentro del marco legal sobre inserción educativa, presentan en proporciones varias dificultades en su preparación teórica-práctica logrando estimular la socialización de los estudiantes con TEA en escuelas inclusivas y de calidad, generando en los padres de familia, desconfianza para la educación de sus menores o su posible deserción por la adaptación al nuevo espacio educativo (González et al.,2021). Ahora bien, si se habla de mejorar los espacios públicos en la educación de los considerados individuos “vulnerables”, se establece una adaptación al contexto académico para las personas con discapacidad física o intelectual, de forma particular, los adquisitivos de TEA, sin embargo, los resultados de los últimos años no han sido favorables para la completa inserción a la educación regular de calidad y calidez social, que no vulnere los derechos de estos infantes.

Por esta razón Martínez & Rivas (2023) resaltan que, se quiere mejorar los niveles de educación e incluir a todos los individuos que poseen algún grado de discapacidad, pero en países como Ecuador, el proceso es tardío, ostentoso y sin planificaciones adecuadas, muchas veces la gestión de los recursos, económicos, sobre todo, están determinados por cada administración autónoma y puede haber variaciones en la aplicación de estos. Las instituciones educativas, se visualizan como el aspecto vertebrador de la respuesta real a la inclusión, integración y equidad oportuna para la adaptación de estos pequeños, y por tanto hace partícipe a todas sus estructuras y profesionales del proceso de inclusión del alumnado. Sin duda, los aspectos que se

buscan mejorar aportan esperanzas a retomar el compromiso educativo para liderar un proceso profundo de transformación educativa autónoma que garantice la presencia, participación y aprendizaje de los estudiantes y actores de la institución. (González & Martín, 2020)

De igual manera, se evidencia que las escuelas públicas integran en sus filas a alumnos con discapacidades físicas o intelectuales, sin embargo, esto solo es a breves rasgos por la alta demanda de estudiantes con autismo presentes en la educación, mientras que las escuelas privadas ejecutan una inclusión completa, puesto que hay actividades extracurriculares que el alumnado con TEA lleva a cabo y que el docente adapta, por lo que permite que se integre en otras actividades aunque el niño tenga su maestro sombra con el cual interactúa.

2.5 Grupo de apoyo para padres de niños con TEA

Las emociones y preocupaciones juegan un rol primordial en la vida del individuo, es fácil sentirse abrumado tan rápido, por el hecho de lo que puede deparar el futuro de un niño con TEA. Las emociones son naturales, siempre y cuando se acepten las reacciones y reconozcan los sentimientos, de cada individuo, podrán seguir adelante y comenzar a defender a su hijo frente a cualquier circunstancia. (Autism speaks, 2011)

La búsqueda de ayuda especializada no solo implica o altera el estado sentimental de la persona afectada, sino que también de sus familiares, en especial la de los padres. Acudir a un centro de apoyo es una opción totalmente fructífera que garantiza el bienestar de los padres, es necesario mencionar que ocultan sus preocupaciones, pero cuando se encuentran en un momento tenso y se sienten en la borda, optan por tener malos comportamientos, se muestran estresados, sus actitudes son irritables y puede estas acciones afectar al niño con TEA en su desarrollo. (Equipo Específico De Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo de la Región de Murcia, 2007)

5.6.1. Afectación sensorial en niños con trastorno del espectro autista (TEA)

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) no solo afecta las habilidades sociales y de comunicación, sino que también tiene un impacto significativo en la percepción y procesamiento de estímulos sensoriales. La afectación sensorial es una de las características centrales del TEA, y su comprensión es crucial para desarrollar estrategias de intervención eficaces, especialmente en programas de estimulación sensorial como el que se propone en este trabajo.

5.6.2. Concepto de Afectación Sensorial en TEA

La afectación sensorial en niños con TEA se refiere a las alteraciones en la manera en que estos niños experimentan y procesan los estímulos del entorno, lo que puede resultar en una hipersensibilidad (respuesta exagerada) o en una hiposensibilidad (respuesta disminuida) a ciertos estímulos sensoriales. Estas alteraciones pueden afectar cualquiera de los cinco sentidos básicos (vista, oído, tacto, olfato y gusto), aunque son especialmente comunes en los sistemas táctil, auditivo y visual.

5.6.3. Tipos de Afectación Sensorial en el TEA

Hipersensibilidad (Sobrerreacción): Los niños con TEA pueden mostrar una respuesta exagerada ante estímulos sensoriales que la mayoría de las personas consideraría normales. Por ejemplo, pueden percibir ruidos fuertes como insoportables, o sentirse incómodos al tocar ciertas texturas o materiales. Esta hipersensibilidad puede generar ansiedad y frustración, y hacer que los niños se aíslen o eviten situaciones sociales o educativas.

Hiposensibilidad (Baja respuesta): En el otro extremo, algunos niños con TEA pueden mostrar una escasa respuesta ante estímulos que normalmente generarían una reacción. Pueden no notar ciertos estímulos táctiles (como el frío o el calor), no reaccionar ante sonidos fuertes o mostrar desinterés por estímulos visuales. Esta falta

de respuesta puede generar dificultades en la interacción con su entorno y en la detección de riesgos o señales importantes.

5.6.4. Impacto de la Afectación Sensorial en el Desarrollo de los Niños con TEA

La alteración en el procesamiento sensorial afecta significativamente el comportamiento, la adaptación social y la capacidad de aprendizaje de los niños con TEA. Las consecuencias pueden incluir dificultades en la regulación emocional, la sobrecarga sensorial puede generar situaciones de estrés y ansiedad en los niños, lo que puede derivar en conductas disruptivas, agresivas o de evitación. (Ashburner et al., 2008; Lane et al., 2010).

5.6.5. Intervención a través de Estimulación Sensorial

El manejo de las alteraciones sensoriales en niños con TEA se ha convertido en una parte fundamental de la intervención terapéutica. La estimulación sensorial adaptada tiene como objetivo proporcionar a los niños experiencias sensoriales controladas para ayudar a regular la respuesta a los estímulos y mejorar la adaptación al entorno (Schaaf et al., 2014) Entre las estrategias más utilizadas se encuentran la terapia ocupacional, técnicas de integración sensorial y ajustes en el entorno educativo (Baranek, 2011).

5.6.6. Importancia de las habilidades sensoriales

El fortalecimiento de las habilidades sensoriales contribuye a mejorar la atención, la concentración y la adaptación emocional del niño con TEA. Una adecuada integración sensorial permite respuestas más equilibradas y facilita la participación en actividades escolares y sociales (Pfeiffer et al., 2018).

Por ello, la estimulación sensorial no debe verse solo como una técnica terapéutica, sino como una estrategia pedagógica esencial para la inclusión y el desarrollo integral (Camino Alarcón et al., 2024).

5.6.7. El Rol del Programa de Estimulación en el Fortalecimiento de Habilidades Sensoriales

El programa de estimulación propuesto en este trabajo tiene como objetivo abordar las dificultades sensoriales de los niños con TEA, mediante experiencias positivas que favorezcan la regulación y la integración sensorial. A través de actividades específicas como juegos de agua, texturas, sonidos suaves y ejercicios de respiración, se busca promover el desarrollo de habilidades sensoriales, emocionales y sociales, mejorando así su calidad de vida y su inclusión (Schaaf et al., 2014).

5.7. Habilidades sociales en el desarrollo infantil

Las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos aprendidos que permiten a una persona interactuar eficazmente con los demás, expresando sentimientos, necesidades, derechos y opiniones de manera apropiada al contexto (Montoya Pino, 2022). Estas habilidades incluyen la comunicación verbal y no verbal, la empatía, la cooperación, la resolución de conflictos y el asertividad.

En el caso de los niños con TEA, el desarrollo de habilidades sociales se encuentra comprometido por las dificultades en la comprensión de las emociones propias y ajenas, la interpretación de gestos o miradas, y la limitada capacidad para iniciar o mantener interacciones (Silveira-Zaldivar, Özerk & Özerk, 2021). Dichas limitaciones afectan su participación en el aula, sus relaciones con pares y su adaptación al entorno educativo.

De acuerdo con Bandura (1986), el aprendizaje social se da por observación e imitación de modelos. Sin embargo, en los niños con TEA este proceso se ve afectado por su escasa atención compartida y su limitada respuesta a las señales sociales, lo cual dificulta la adquisición natural de conductas sociales adecuadas. Por ello, los programas de estimulación y entrenamiento en habilidades sociales resultan imprescindibles para potenciar su desarrollo integral (García & López, 2020).

5.7.1. Habilidades sensoriales e integración sensorial

El procesamiento sensorial es la capacidad del sistema nervioso para recibir, organizar e interpretar la información proveniente de los sentidos (auditivo, visual, táctil, propioceptivo, vestibular, gustativo y olfativo) y generar una respuesta adaptativa (Ayres, 1979, citada por Camino-Alarcón et al., 2024). Cuando este proceso se altera, el niño puede reaccionar de forma exagerada o insuficiente ante los estímulos del entorno, afectando su comportamiento, aprendizaje y regulación emocional.

Los niños con TEA suelen presentar alteraciones en el procesamiento sensorial, como hipersensibilidad a sonidos, rechazo a ciertas texturas, búsqueda excesiva de movimiento o falta de respuesta a estímulos dolorosos. Estas características impactan directamente en su bienestar y en su capacidad para participar en actividades sociales y educativas (Camino Alarcón et al., 2024).

La Teoría de la Integración Sensorial de Ayres propone que la estimulación sensorial adecuada puede mejorar la capacidad del niño para organizar la información del entorno, facilitando la autorregulación y la atención. Por ello, los programas de estimulación sensorial tienen como objetivo favorecer la adaptación funcional, reduciendo conductas disruptivas y mejorando la disposición al aprendizaje (Pfeiffer et al., 2018).

5.7.2. Relación entre las habilidades sociales y sensoriales en el TEA

Diversos estudios demuestran una estrecha relación entre el procesamiento sensorial y las habilidades sociales en los niños con TEA. Las alteraciones sensoriales pueden provocar incomodidad, estrés o evitación de estímulos, lo que a su vez limita la interacción con los demás (Watson et al., 2011). Por ejemplo, un niño con hipersensibilidad auditiva puede evitar espacios con ruido, reduciendo sus oportunidades de socialización.

Camino-Alarcón et al. (2024) señalan que la estimulación sensorial adaptada mejora la regulación emocional y la tolerancia a los estímulos, facilitando la participación social. Asimismo, estudios recientes confirman que la intervención sensorial puede potenciar la apertura al contacto social, reduciendo conductas de aislamiento y aumentando las conductas cooperativas (Djerassi et al., 2021).

De este modo, el fortalecimiento de las habilidades sensoriales se convierte en un pilar complementario del desarrollo social, ya que mejora la autorregulación, la atención conjunta y la disposición del niño a interactuar. Las investigaciones contemporáneas sostienen que una intervención combinada, que integre la estimulación sensorial y social, produce avances significativos en la autonomía y la inclusión escolar (Silveira et al., 2021).

5.7.3. Modelos teóricos de intervención

a) Teoría de la Integración Sensorial (Ayres, 1979). Esta teoría plantea que el aprendizaje depende de la capacidad del cerebro para integrar la información sensorial de manera eficiente. Cuando esta integración se ve afectada, surgen dificultades en el comportamiento, la coordinación motora y la interacción social. Por tanto, los programas de estimulación sensorial buscan regular el sistema nervioso a través de experiencias planificadas que promuevan la organización de las respuestas sensoriales (Pfeiffer et al., 2018).

b) Teoría Sociocultural de Vygotsky (1978). Vygotsky propone que el desarrollo cognitivo y social se da a través de la interacción con otros, en la llamada “zona de desarrollo próximo”. En el caso de los niños con TEA, es esencial crear contextos educativos estructurados, guiados y colaborativos, donde puedan aprender habilidades sociales mediante la mediación del adulto y la práctica guiada (Vygotsky, 1978).

c) Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1986). Esta teoría sostiene que los niños aprenden observando y modelando las conductas de otros. En niños con TEA, es

fundamental modelar conductas sociales adecuadas mediante estrategias visuales, dramatizaciones, refuerzo positivo y rutinas estructuradas (García & López, 2020).

d) Modelo de Aprendizaje Impulsado por la Alostasis (Djerassi, Ophir & Atzil, 2021). Este modelo plantea que el TEA se asocia con una alteración en la capacidad del sistema para mantener el equilibrio interno (alostasis). Según los autores, la disregulación sensorial y emocional limita la conexión social, por lo que las intervenciones deben buscar restablecer el equilibrio entre cuerpo, emoción y entorno.

5.7.4. Áreas funcionales de habilidades sociales:

La Escala de Madurez Social de Doll evalúa principalmente ocho áreas:

a) Auto vestimenta: Esta área evalúa la capacidad del niño para vestirse de manera autónoma, considerando la coordinación motora fina, la discriminación táctil, la planificación motriz y la tolerancia a texturas o prendas. Desde la teoría de Ayres (1979), la auto vestimenta implica una secuencia de integración sensorial y motora, donde intervienen la propiocepción y la coordinación bilateral. Las dificultades en el procesamiento táctil o vestibular pueden generar rechazo a ciertas telas o movimientos, dificultando la independencia en esta actividad.

b) Auto-ayuda : Incluye las habilidades básicas para el autocuidado diario, como el aseo personal, cepillado de dientes, lavado de manos o peinado. La teoría del desarrollo adaptativo (Erikson, 1963) sustenta que el logro de la autonomía en el autocuidado fortalece la identidad y la autoconfianza infantil. Sin embargo, los niños con TEA pueden presentar hiper o hiporreactividad sensorial, lo que interfiere con la tolerancia a sensaciones como el agua, el jabón o los ruidos (Dunn, 2007).

c) Auto-alimentación: Hace referencia a la capacidad de comer de manera independiente, usando cubiertos, tolerando texturas y sabores. Según Ayres (1979), el proceso de alimentación combina estímulos gustativos, táctiles y propioceptivos. Los niños con TEA pueden manifestar selectividad alimentaria debido a hipersensibilidad

oral o aversión a ciertas texturas, lo que requiere estrategias sensoriales específicas para ampliar la dieta (Miller et al., 2007).

d) Auto-dirección: Implica la capacidad para seguir rutinas, iniciar tareas y tomar decisiones sin supervisión constante. Desde la teoría de la autorregulación sensorial de Dunn (1997), esta área depende del equilibrio entre el nivel de alerta y la modulación sensorial. Los niños que no logran organizar los estímulos pueden mostrar desmotivación, dispersión o dificultad para mantener la atención.

e) Ocupación : Se refiere al desempeño funcional en actividades escolares o de juego, integrando componentes motores, sensoriales y sociales. Ayres (1979) señala que la participación ocupacional está directamente relacionada con la integración sensorial: cuando el sistema nervioso procesa adecuadamente la información, el niño puede concentrarse, planificar y ejecutar actividades complejas. Un procesamiento deficiente provoca frustración, inatención y baja tolerancia a la frustración.

f) Locomoción: Evalúa la habilidad para desplazarse, coordinar movimientos y mantener el equilibrio. La teoría vestibular y propioceptiva de Ayres (1972) explica que el movimiento proporciona información esencial para la orientación espacial y la postura. En niños con TEA, las alteraciones vestibulares pueden generar torpeza motora, hipotonía o búsqueda excesiva de movimiento.

g) Comunicación: Incluye la capacidad para comprender, expresar y responder a mensajes verbales o no verbales. Desde la teoría sociocultural de Vygotsky (1978), la comunicación se desarrolla en la interacción social mediada. Sin embargo, el procesamiento auditivo atípico en el TEA puede generar dificultades en la comprensión de consignas, ecolalia o rechazo a determinados tonos de voz (Kojovic et al., 2015).

h) Socialización: Evalúa la interacción del niño con sus pares y adultos, la empatía, el respeto por turnos y las normas sociales. De acuerdo con Bandura (1986), las habilidades sociales se adquieren por modelamiento y refuerzo. Pero en el TEA, los problemas de integración sensorial pueden limitar el contacto visual, la atención

conjunta y la reciprocidad emocional (Djerassi et al., 2021). Por tanto, la socialización depende también de la regulación sensorial.

5.7.4. Patrones del procesamiento sensorial (Dunn, 1997, 2007)

Dunn propuso que el comportamiento sensorial se explica por la interacción entre el umbral neurológico (nivel de activación ante estímulos) y el estilo de autorregulación (manera de responder a ellos). De esta relación derivan cuatro patrones sensoriales fundamentales:

a) Búsqueda o buscador (Seeker): Los niños con este patrón tienen un umbral neurológico alto y una respuesta activa ante los estímulos. Buscan constantemente experiencias sensoriales intensas, movimiento, presión o ruido. Según Dunn (2007), la búsqueda sensorial puede ser una estrategia de autorregulación que ayuda al niño a mantener su nivel de alerta. Las actividades de estimulación deben canalizar esta energía hacia experiencias controladas (p. ej., juegos de movimiento, texturas o balanceo).

b) Evitación o evitativo (Avoider): Corresponde a un umbral bajo y una respuesta activa. El niño evita estímulos que le resultan abrumadores, como ruidos, luces fuertes o contacto físico. Desde la teoría de Ayres (1979), la evitación sensorial refleja una hiperreactividad del sistema nervioso, que puede provocar ansiedad o retraimiento social. Es necesario crear entornos predecibles y reducir la sobrecarga sensorial.

c) Sensibilidad o sensitivo (Sensitive): Se caracteriza por un umbral bajo y una respuesta pasiva. El niño percibe los estímulos con intensidad, pero no logra evitarlos ni regularlos. Puede distraerse con facilidad o reaccionar emocionalmente ante sonidos, luces o texturas. Dunn (2007) plantea que la sensibilidad se asocia a una mayor vulnerabilidad emocional; las intervenciones deben enseñar estrategias de autorregulación y ofrecer descansos sensoriales.

d) Registro o espectador (By-stander): En este patrón, el niño tiene un umbral alto y una respuesta pasiva. Tiende a no notar estímulos del entorno o responder de manera lenta. Según Miller et al. (2007), el bajo registro sensorial puede parecer desinterés o falta de atención, pero en realidad refleja una subactivación neurológica. Las actividades deben aumentar la intensidad de los estímulos y la participación activa.

5.7.5. Integración teórica de las áreas y patrones sensoriales

Las áreas de evaluación funcional (autoayuda, comunicación, socialización, locomoción, etc.) se vinculan directamente con los patrones sensoriales descritos por Dunn. Cada área refleja cómo los diferentes sistemas sensoriales (táctil, vestibular, auditivo, visual y propioceptivo) influyen en la conducta y la autonomía del niño. El enfoque conjunto de Ayres y Dunn proporciona una base teórica sólida para comprender el perfil sensorial del niño con TEA, permitiendo diseñar programas de intervención que promuevan la adaptación, la independencia y la inclusión educativa (Alarcón et al., 2024).

5.7.6. El microbiota intestinal en el origen del autismo

¿Un desequilibrio en el microbiota intestinal en el origen del autismo? Esta es una hipótesis científica que ha ganado terreno. Pero no confundamos causa y consecuencia, alertan actualmente científicos australianos. Publicado en la revista Cell, su trabajo revela que son los comportamientos alimentarios de las personas autistas los que influyen en su microbiota, y no al revés.

La búsqueda de un vínculo entre la microbiota intestinal y el autismo ha sido muy activa desde hace varios años. Es cierto que el intestino es nuestro «segundo cerebro» y que ciertas enfermedades neuropsiquiátricas como la depresión están asociadas a desequilibrios de la flora. Además, los ratones que recibieron trasplantes de bacterias intestinales procedentes de personas con autismo desarrollarían «comportamientos autistas». Por otro lado, estas personas a menudo tienen problemas digestivos. De ahí a pensar que los trastornos del espectro autista se deben a trastornos

del microbiota intestinal, y que podríamos tratar el autismo reequilibrando el microbiota intestinal, solo hay un paso.

a) Disbiosis y autismo: un vínculo sobrevalorado

Un paso que no debería darse, estima investigadores australianos, incluso si algunos estudios parecen mostrar algunas particularidades de la microbiota intestinal en los niños autistas. Considerando el conjunto de las publicaciones sobre el tema, estimaron que el vínculo causal entre flora intestinal y autismo no estaba probado. Distintos en su protocolo de investigación, a menudo basados en grupos reducidos, teniendo en cuenta rara vez factores de «confusión» como la alimentación, que también puede hacer variar la composición del microbiota intestinal, no concordantes en sus resultados de análisis microbianos. Los trabajos no aportan, según los científicos, datos convincentes.

Poniéndose manos a la obra, los científicos llevaron a cabo un amplio estudio del microbiota intestinal de 247 niños (incluidos 99 diagnosticados con autismo y 148 sin autismo). Analizaron las especies bacterianas presentes en las muestras teniendo en cuenta la consistencia de las heces y otros factores que se sabe afectan a la microbiota intestinal, como la alimentación, el sexo o la edad. Resultado: el diagnóstico de autismo no está asociado significativamente con la composición de la microbiota intestinal.

b) Una flora intestinal desequilibrada debido a una dieta poco diversificada

El estudio revela en cambio que la composición del microbiota intestinal de estos niños autistas está fuertemente asociada con la alimentación, la consistencia de las heces y la edad. Ahora bien, la falta de intereses y los comportamientos repetitivos son rasgos autistas típicos. Muchos niños con autismo prefieren comer los mismos alimentos constantemente o perciben ciertos sabores, olores y texturas como desagradables, recuerda una de las investigadoras.

Por tanto, estos resultados sugieren que el autismo conduce a una dieta menos variada (por lo tanto, de menor calidad), lo que conduce a una reducción de la diversidad del microbiota intestinal que, a su vez, induce heces más blandas. Ampliamente difundida en los medios, esta publicación va en contra de las teorías sobre el vínculo entre microbiota intestinal y autismo. Sin embargo, los autores creen que los enfoques nutricionales permitirían reequilibrar la microbiota de los niños autistas y aliviar sus trastornos gastrointestinales, al mismo tiempo que mejorarían su salud general.

5.7.7.¿Qué es una dieta Sensorial?

Una Dieta Sensorial no es una dieta alimentaria, sino un programa individualizado de actividades o de modificaciones ambientales que ayudan al niño con dificultades sensoriales a tener un mejor desempeño en los ambientes en los que interactúa: en casa, en el colegio, en el parque, en el supermercado, etcétera.

La dieta sensorial provee al niño de oportunidades para recibir los insumos o estímulos sensoriales que necesita en su día a día, permitiéndole así mejorar su funcionalidad y su participación (Alcántara, 2009).

Es decir, una dieta sensorial es una herramienta más dentro del tratamiento, compuesta por una serie de actividades y/o modificaciones ambientales para mantener el sistema nervioso organizado dentro de las rutinas diaria del niño. Las actividades y/o modificaciones dentro de las dietas sensoriales pueden incluir:

Actividades que ayuden al niño a estar en un nivel de alerta adecuado, introduciendo actividades tranquilizadoras para ayudarlo si está excitado, u ofreciéndole actividades estimulantes, si el nivel de la alerta es muy bajo.

Apoyos para que aprenda a reconocer su propio nivel de alerta y sea capaz de autorregularse proporcionándose estímulos adecuados. Las estrategias visuales son una gran estrategia para usar junto con estas estrategias.(Alvares GA et al., 2024)

CAPÍTULO V

METODOLOGÍA

V. METODOLOGÍA

5.1. Descripción sistematizada de la Práctica Institucional

La intervención con niños con el Trastorno del Espectro Autista (TEA) requiere un enfoque personalizado y estructurado, la misma debe adaptarse a las necesidades específicas de cada niño e institución.

Fase I. Revisión bibliográfica

La primera etapa consistió en preparar el contenido teórico que sustentó la práctica. Para esto se realizó una búsqueda amplia de bibliografía actualizada sobre habilidades sociales y sensoriales en niños de 5 a 10 años. Se revisaron teorías, investigaciones recientes, experiencias de programas similares y tesis relacionadas con el tema, esta revisión permitió conocer el estado actual de la problemática y contar con un marco teórico sólido que guio el diseño y la implementación del programa de fortalecimiento de las habilidades sociales y sensoriales.

Fase II. Contacto con la institución

En esta fase se estableció el contacto formal con la institución, para solicitar el permiso correspondiente, el acercamiento incluyó la entrega de una carta y una exposición clara frente a las autoridades, donde se explicaron los objetivos del programa, la población beneficiada, la importancia de trabajar con las habilidades sociales y sensoriales.

Fase III: Primer contacto con los tutores y padres

En esta fase se estableció comunicación con los profesores y con los padres de familia, informando de manera sencilla el proceso de diagnóstico inicial, el desarrollo de programa y los horarios previstos.

Fase IV: Aproximación a la población (Rapoort)

Para establecer un adecuado rapport, fue fundamental construir una conexión sólida y positiva con los niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que recibían apoyo psicopedagógico. Se mostro interés genuino los pensamientos y sentimientos la participación activa del niño y(as), el espacio seguro la comprensión, atención, paciencia fueron fundamentales.

Fase IV. Evaluación inicial

En esta fase se llevó a cabo la evaluación inicial del (pret- test) de forma individual a los padres de familia de los niños con TEA.

Se aplicaron instrumentos de evaluación adaptados para medir las habilidades sociales Para ello se utilizaron listas de cotejo, entrevistas con docentes y padres de familia, y observación estructurada en el aula.El diagnóstico permitió identificar las principales demandas y necesidades, relacionadas con el juego compartido, la interacción con pares, la autorregulación frente a estímulos, y la comunicación funcional.

Fase V. Desarrollo del programa

Con la población objeto de estudio, conformada por niños entre 5 y 10 años diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA), se desarrolló un proceso inicial con dinámicas utilizando el método ABA para enseñar nuevas habilidades y en la actividad del niño (a), utilizando enfoques psicopedagógicos, Este proceso se llevó a cabo durante una hora y una sesión. Se daba anticipadas las actividades para no presentar posibles ansiedad. Asimismo, se realizaron actividades lúdicas orientadas a promover la interacción espontánea, con presencia de la facilitadora.

El programa se aplicó a través de sesiones individuales, con una duración aproximada de 400 horas. En cada sesión se trabajó con la participación activa de los docentes y, en algunos casos, con los padres de familia, quienes reforzaban las actividades en el hogar.

Fase VI. Evaluación final

Al concluir las sesiones del programa, se aplicó la evaluación final (pos-test) con el objetivo de medir el impacto real de la intervención, la evaluación se realizó de manera individual, en el cual se realizaron gráficas comparativas y estudios de caso.

Fase VII. Análisis e interpretación de resultados

En la última fase se procedió al análisis de resultados obtenidos se realizó de manera Cualitativa considerando los avances observados en el desempeño social y sensorial de los niños, durante todo el proceso, para esto se elaboraron tablas y cuatros que reflejaron de manera clara los avances en habilidades sociales y sensoriales, se compararon los puntajes del pret-test y del post-test, mostrando los cambios logrados tras la intervención.

DISEÑO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

Área	N.º de sesión	Sub Área	Objetivos	Actividad	Materiales	Tiempo
Desarrollo de Habilidades Adaptativas sociales	Sesión: 1	Auto-Ayuda en general	1. Aumentar la capacidad de realizar tareas de auto ayuda en general de manera independiente apoyos visuales y estructurados.	La Rutina diaria con pictogramas	-Pictogramas de tareas diarias - Reloj - papel y lápiz.	25 horas
	Sesión: 2	Auto-Vestimenta	2. Aumentar la capacidad para vestirse de manera independiente, utilizando apoyos visuales y estructurales.	Vestirse solo con secuencias de imágenes	-Secuencias de imágenes De vestimenta, -Ropa -Zapato -Calcetines	25 horas

	Sesión :3	Locomoción	• 3. Aumentar la capacidad para vestirse de manera independiente utilizando apoyos visuales y estructurados.	• El paseo con Mapa visual	-Mapa visual del entorno, reloj	25 horas
	Sesión :5	Ocupación	• 4.Aumentar la capacidad para realizar actividades ocupacionales de manera independiente, utilizando apoyos visuales.	• El proyecto de Arte con modelos	-Modelo de proyecto de arte - materiales de arte pintura - la pices, papel etc.	25 horas
	Sesión: 6	Comunicación	• 5.Aumentar la capacidad para comunicarse de manera efectiva, utilizando apoyos visuales y estructurados.	• La conversaci ón con Tarjetas de comunicac ión	Tarjetas de comunicaci ón Reloj	25 horas

	Sesión: 7	Auto- Dirección	6.Aumentar la capacidad para su propio Comportamiento utilizando apoyos visuales y estructurados.	El plan de la semana con calendario visual	Calendario visual, lista de tareas, reloj.	25 horas
	Sesión :8	Socialización	7.Aumentar la capacidad para interactuar con otros de manera social, utilizando apoyos visuales y estructurados	El juego de la socialización con reglas visuales	Juego de la mesa, reglas visuales, reloj	25 horas
	Sesión: 9	Búsqueda / buscador	8.Aumentar la capacidad para buscar y explorar su entorno de manera segura y efectiva.	Caza del tesoro Sensorial	Objetos con diferentes texturas, olores y sonidos, lista de objetos para encontrar	25 horas

Desarrollo de las habilidades Sensoriales	Sesión: 10	Evitación/evitativo	9.Reducir la evitación de situaciones sensoriales y aumentar la tolerancia a la estimulación sensorial	La Habitación de la sorpresa	Habitación con diferentes estímulos sensoriales • Luces • Sonidos • Olores	25 horas
	Sesión: 11	Sensibilidad sensitiva	10. Reducir la sensibilidad a la estimulación sensorial y aumentar la capacidad para regularse	La caja de la calma	•Caja con objetos calmantes •bolas de estrés • pelotas	25 horas
		Registro /espectador	11.Aumentar la capacidad para registrar y procesar información sensorial	El juego de la memoria sensorial	Objetos con diferentes texturas y olores	25 horas

	Sesión: 13		12.Aumentar la capacidad para compartir alimentos e interactuar con otros	Cierre de sesión	Ensalada de frutas	30 min
Total, en horas		-	-	-	-	400 horas

5.2. Características de la población beneficiaria

En respuesta a las necesidades de atención de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), surge la implementación del Programa de Estimulación para el Fortalecimiento de las Habilidades Sociales y Sensoriales, cuyo propósito principal es favorecer la integración e inclusión de esta población dentro de los espacios educativos y sociales, a través del desarrollo de actividades específicas que promuevan el fortalecimiento de sus competencias.

Para el desarrollo de la Práctica Institucional (PI), la Unidad Educativa San Jorge 1 y 2 asignó un total de 8 niños diagnosticados con TEA, cuyas edades oscilan entre los 5 y 10 años. Esta población fue seleccionada debido a las dificultades significativas que presentan en áreas como la comunicación, la interacción social y el procesamiento sensorial, lo que hace necesario un abordaje integral y adaptado a sus necesidades individuales. El programa busca, por tanto, estimular de manera sistemática estas habilidades con el fin de favorecer la inclusión educativa, mejorar la interacción con sus pares y fortalecer el desarrollo integral de cada niño.

- **Edades:** Niños 5 a 10 años.
- **Nivel educativo:** primaria
- **Nivel socioeconómico:** medio bajo
- **Situación familiar:** casados, madre soltera.
- **Nombre de la institución:** Unidad educativa san Jorge 1 y 2
- **Director:** Lic. Salustiano cruz taca y Lic. Aníbal Aguilar Leiva
- **Ubicación:** Barrio San Jorge av. El periodista esq. Julio la Faye, ciudad de Tarija.
- **Zona a la que pertenecen:** Urbana

Tabla 1

Descripción de la población beneficiaria del programa

No	Nombre	Edad	Sexo	Grado de TEA
Caso 1	Santiago	10 años y meses	Masculino	Nivel medio
Caso 2	José	6 años y meses	Masculino	Nivel medio
Caso 3	Gael	5 años y meses	Masculino	Nivel leve
Caso 4	Camilo	8 años y meses	Masculino	Nivel medio
Caso 5	Sofía	6 años y meses	Femenino	Nivel grave
Caso 6	Luciano	6 años y meses	Masculino	Nivel leve
Caso 7	Alejandro	10 años y meses	Masculino	Nivel alto
Caso 8	Thiago	6 años y meses	Masculino	Nivel leve

Nota: Descripción de la población beneficiaria **Fuente:** Elaboración propia

5.3. MÉTODOS, TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES

5.3.1. Métodos

Durante el desarrollo de la Práctica Institucional Dirigida (PID) en la Unidad Educativa San Jorge 1 y 2, se emplearon diferentes métodos que facilitaron la aplicación del Programa de Estimulación para el Fortalecimiento de las Habilidades Sociales y Sensoriales en niños con TEA. Estos métodos permitieron ajustar el proceso de enseñanza-aprendizaje a las necesidades específicas de los beneficiarios.

Método: ABA (Applied Behavior Analysis)

El método ABA constituyó el enfoque principal de la intervención, proporcionando un marco estructurado para el análisis y modificación de la conducta observable. Este enfoque se fundamenta en principios conductuales que permiten incrementar conductas funcionales y reducir conductas que dificultan el aprendizaje, mediante estrategias sistemáticas, repetitivas y adaptadas a cada niño.

El método ABA se aplicó considerando los siguientes aspectos:

Reforzamiento positivo: Recompensar inmediatamente las conductas deseadas para fortalecer su aparición futura.

Descomposición de habilidades: Dividir conductas complejas en pasos pequeños y alcanzables, facilitando el aprendizaje progresivo.

Monitoreo constante: Registro y análisis sistemático de avances, dificultades y respuestas del niño.

Generalización de habilidades: Promover la transferencia de las conductas aprendidas a distintos entornos (hogar, aula, espacios recreativos).

5.3.2. Técnica: Modelado

Como técnica específica dentro del método ABA, se utilizó el modelado, definido como la demostración directa de la conducta que se espera que el niño aprenda o imite. Esta técnica resultó especialmente útil para niños con TEA, ya que permite la

comprensión clara y concreta de las acciones esperadas, fortaleciendo la adquisición de habilidades sociales, comunicativas y funcionales.

El modelado se implementó de manera sistemática mediante:

Modelado directo: La facilitadora ejecuta la conducta deseada para que el niño la observe e imite.

Modelado físico o gestual: Guía de movimientos o gestos para apoyar la comprensión de la conducta.

Modelado con apoyos visuales: Uso de imágenes, tarjetas o materiales visuales que refuercen el aprendizaje.

Refuerzo inmediato: Cada intento o aproximación a la conducta modelada es reforzado positivamente, incentivando la repetición y consolidación del aprendizaje

La utilización del modelado permitió que los niños internalizaran conductas funcionales de manera progresiva y segura, potenciando tanto su autonomía como su capacidad de interacción social.

5.3.3. Instrumentos

Los instrumentos y materiales que se utilizaron durante las intervenciones en las distintas sesiones de la Práctica Institucional, se detallan a continuación:

FICHA TÉCNICA:1

ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINELAND (VINELAND SOCIAL MATURITY SCALE – VSMS)

Mide principalmente el nivel de conducta adaptativa, es decir, el grado en que una persona, especialmente un niño, es capaz de funcionar de manera independiente en su vida cotidiana.

Evalúa habilidades sociales y adaptativas en ocho áreas:

- Autonomía: Capacidad para realizar actividades diarias básicas por sí mismo.
- Autosuficiencia en el vestido: Habilidades para vestirse, desvestirse y manipular ropa.
- Autosuficiencia en la alimentación: Uso de utensilios, hábitos alimentarios, autonomía al comer.
- Ocupación: Uso del tiempo, participación en actividades productivas y juego apropiado.
- Comunicación: Lenguaje receptivo, expresivo, comprensión y expresión básica.
- Locomoción: Habilidades motoras gruesas, desplazamiento y coordinación.
- Socialización: Interacción con otros, habilidades sociales básicas, normas sociales.
- Habilidades de autodirección: Capacidad de seguir instrucciones, tomar decisiones sencillas y autocontrol.

TEST DE HABILIDADES SOCIALES

Nombre de la prueba: Test de habilidades sociales

Adaptación: Edgar Doon desarrollo 1935 a 1947 y 1965.

Objetivo: Evaluar la capacidad social, autosuficiencia, actividades ocupacionales, comunicación, participación social, libertad para la supervisión.

Administración: Individual

Tiempo de Aplicación: Aproximadamente 15 minutos

Rango de Aplicación: 0-1 a 25 años

Sub - escalas: (A) Ayuda de sí mismo; (B) Ayuda de sí mismo alimentación; (C) Ayuda de sí mismo vestido; (D) Dirección de sí mismo; (E) Locomoción; (F) Ocupación; (G) Comunicación; y (H) Socialización

Calificación:

Obtener la edad base, que es el más alto puntaje positivo consecutivo. Obtener los puntos adicionales, sumando los puntajes + y -. Si es + = 1 punto. Si es □ = siempre un punto (1/2). Si es - = no se toma en cuenta. Se suman, la edad base más los puntos adicionales y se busca la edad mental equivalente o edad social. Para calcular el cociente social, se divide la edad social equivalente entre la edad cronológica y se multiplica por 100. $C.S. = \frac{E.S.}{E.C.} \times 100$. En consecuencia, de la ejecución del sujeto en toda la escala, se puede inferir una edad social y un cociente social (C.S.)

Materiales: Hoja de registro o protocolo, guía de evaluación, tabla de conversión a edad de madurez social, 1 lápiz y 1 borrador.

Fiabilidad: La versión del Test de habilidades sociales utilizada en el programa, presenta una fiabilidad con un coeficiente de Alpha de Cronbach de .93.

Validez: Así mismo, la validez del instrumento fue determinada mediante la técnica de juicio de expertos con la que se obtuvo un coeficiente V de Aiken de .98. Los valores para los ítems estuvieron comprendidos entre .73 y 1.00 (Zamudio, 2019).

FICHA TÉCNICA: 2

EL PERFIL SENSORIAL-2 BREVE (BRIEF SENSORY PROFILE-2, BSP-2)

Es un instrumento desarrollado por Winnie Dunn que permite evaluar las respuestas y patrones de procesamiento sensorial en niños desde una perspectiva centrada en la observación cotidiana.

Este instrumento tiene por objetivo identificar patrones atípicos de procesamiento sensorial, tales como: Hiperreactividad sensorial (hipersensibilidad): respuestas exageradas ante estímulos. Hiporreactividad sensorial (baja respuesta): poca reacción o búsqueda de estímulos más intensos. Búsqueda sensorial: necesidad de tocar, moverse o recibir estímulos constantes. Evitación sensorial: rechazo o incomodidad ante ciertos sonidos, texturas, sabores o luces.

TEST DE PERFIL SENSORIAL -2 BREVE WINNIE DUNN

Nombre del Instrumento: perfil sensorial-2 Winnie Dunn

Autor: Winnie Dunn

Año:1999

Objetivo: Evaluar los patrones de procesamiento sensorial del niño en diferentes contextos de su vida cotidiana

Aplicación: Individual

Tiempo: de 5 a 20 (dependiendo el cuestionario utilizado)

Edad: 3 años 0 meses a 14 y 11 meses

Traducción y adaptación: en el año 2016

Áreas de evaluación: Mide el perfil sensorial en sus 6 áreas:

- Búsqueda/Buscador
- Evitación/Evitativo

- Sensibilidad/Sensitivo
- Registro/Espectador
- Sensoriales
- Conductibles

Dimensiones de la lista de Chequeo de perfil sensorial de Wunnie Dunn

Normas de interpretación:

Puntuaciones de corte que proporcionan un sistema de clasificación para categorizar la tendencia del niño a realizar determinadas conducta.

El Perfil Sensorial fue originalmente compilado como parte de una investigación para examinar la aplicación de la teoría de integración sensorial al interior de los servicios de consulta en los salones de clase (Dunn, 1994; Kemmis & Dunn, 1996). En dichos estudios, los investigadores usaron el instrumento para determinar cuáles dificultades del procesamiento sensorial parecían los niños estar teniendo para que la intervención de consulta pudiera conducir las necesidades del procesamiento sensorial en los niños dentro del salón.

Estos estudios indicaron que uno podría dirigir el procesamiento sensorial en el contexto de las rutinas diarias y las expectativas del salón de clase, y lograr salidas exitosas. Aunque estos hallazgos fueron interesantes e informativos para la práctica, los terapeutas expresaron un fuerte interés en descubrir más sobre el Perfil Sensorial como una medida para tales propósitos que contribuyan a una valoración comprehensiva o el diseño de intervenciones efectivas.

Validez:

Una forma de validación de la estructura de factor subyacente en el Perfil Sensorial Corto es examinar las Inter correlaciones de las calificaciones del total y las secciones del PSC. Si los factores están midiendo aspectos únicos de la modulación sensorial, entonces esas Inter correlaciones deberían ser de un rango bajo a moderado.

El grado de correlaciones en magnitud de .25 a .76 (ver Tabla 7.5 en la página 70), sugiere que las secciones del Perfil Sensorial Corto tocan construcciones relativamente únicas y apoya la estructura de factor desarrollada. La Tabla 7.6 en la página 71 muestra las relaciones conceptuales entre las secciones del Perfil Sensorial Corto y las secciones y factores de la versión larga del Perfil Sensorial. El Apéndice E muestra la relación conceptual de cada ítem en el Perfil Sensorial Corto y las secciones y factores del Perfil Sensorial. Esto sugiere que el Perfil Sensorial Corto tiene el ofrecimiento de repasar una variedad de dificultades sensoriales. El formato largo del Perfil Sensorial puede ser usado entonces para el seguimiento y para obtener información adicional.

Confiabilidad:

La confiabilidad interna del total del test y de las secciones fue estimada mediante el cálculo de las alfas de Cronbach. Los grados de confiabilidad van desde .70 a .90.

Escalas:

- Siempre = 1 punto
- Frecuentemente = 2 puntos
- A veces = 3 puntos
- Casi Nunca = 4 puntos
- Nunca = 5 puntos
- Materiales de la prueba: lápiz, lapicero

5.4. Cronograma.

La presente práctica institucional, fue llevada a cabo de acuerdo a los tiempos y fases del siguiente cronograma:

	2023					2024					2025				
Actividades	J U L	A G O	S E P	O C T	N O V	A G O	S E P	O C T	N O V	D I C	A G O	S E P	O C T	N O V	D I C
revisión bibliográfica	x	x													
contacto con la institución			x												
selección de la muestra				x	x										
revisión y corrección del trabajo															
validación de la p.i															
diagnostico (aplicación de pruebas-pretest)						x									
intervención (aplicación del programa)						x	x	x	x						
evaluación final (post test)										x					
tabulaciones y análisis de la información											x				
redacción el informe final.												x	x	x	x

CAPÍTULO VI
RESULTADOS, PRESENTACIÓN Y
SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE
INTERVENCIÓN INFORME TÉCNICO DE
LA INSTITUCIÓN

VI. RESULTADOS, PRESENTACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN INFORME TÉCNICO DE LA INSTITUCIÓN

Intervención informe técnico de la institución

A continuación, se presentan los datos obtenidos en el diagnóstico inicial (pre-test), el programa de intervención y la evaluación final (pos-test), los cuales permiten valorar el proceso de fortalecimiento de las habilidades sociales y sensoriales en los niños participantes. Para ello, se realizó la interpretación de acuerdo con los indicadores más significativos observados durante el desarrollo de la práctica institucional.

Este capítulo se encuentra estructurado de la siguiente manera:

Diagnóstico inicial (pre-test): permitió identificar el nivel de desarrollo de las habilidades sociales y sensoriales que poseían los niños al momento de iniciar la Práctica Institucional (PI).

Programa de intervención: diseñado en función de los resultados obtenidos en el diagnóstico y considerando la individualidad de cada caso. El programa se centró en la estimulación de la comunicación, la interacción social, la regulación emocional y la integración sensorial, adaptando las actividades, métodos y materiales a las características particulares de cada niño.

Evaluación final (pos-test): aplicada con el objetivo de valorar los efectos alcanzados tras la implementación del programa, identificando los avances en las áreas de socialización, comunicación y regulación sensorial.

El presente análisis se inicia con la presentación de los resultados individuales y grupales de los 8 niños evaluados, utilizando instrumentos de observación sistemática, registros de participación en las sesiones y cuestionarios aplicados a docentes y padres de familia.

6.1. Presentación de resultados: análisis interpretación de todos los resultados

CASO 1

1. Datos Generales

- **Nombre del niño:** Santiago (Nombre Ficticio)
- **Edad:** 10 Años
- **Fecha de nacimiento:** 17/09/2013
- **Sexo:** Masculino
- **Fecha de evaluación:** 9 de septiembre
- **Centro o institución:** Colegio San Jorge 1
- **Nombre del evaluador:** Jimena Chura
- **Diagnóstico previo:** Autismo Leve

Motivo de consulta: La madre del menor refiere preocupaciones relacionadas con dificultades en el desarrollo de habilidades sociales, específicamente en la capacidad para interactuar y comunicarse efectivamente con otras personas. Además, señala un patrón de alimentación selectiva, caracterizado por una marcada hipersensibilidad sensorial frente a ciertos alimentos, lo que se traduce en problemas para aceptar y consumir diversas texturas y sabores. Estas dificultades motivan la solicitud de una evaluación psicológica para diseñar una intervención adecuada.

Antecedentes relevantes

Lenguaje: Según lo informado por la madre, el desarrollo del lenguaje presentó un retraso significativo. Las primeras palabras surgieron alrededor de los 3 años, y actualmente el niño utiliza frases simples para comunicarse, aunque presenta dificultades en la comprensión de preguntas abiertas y en el uso del lenguaje social (pragmático). Se observan ecolalias ocasionales y un vocabulario limitado para su edad.

Área motora: El desarrollo motor grueso fue adecuado, logrando el control cefálico y la marcha dentro del rango esperado. Sin embargo, en el área motora fina se observan algunas dificultades, especialmente en tareas que requieren coordinación mano-ojo, como el uso de lápiz o tijeras.

Área social: Desde etapas tempranas, se evidenció escaso interés en la interacción con otros niños y limitada respuesta a estímulos sociales, como el contacto visual o la imitación de gestos. Prefiere el juego solitario y presenta dificultades para comprender normas sociales básicas.

Escolarización: Actualmente, el niño asiste al cuarto grado de primaria en el colegio san Jorge 1. La docente refiere dificultades para integrarse con sus compañeros, limitaciones en la participación en actividades grupales y necesidad frecuente de apoyos para seguir instrucciones. Se ha observado una mayor respuesta positiva cuando se utilizan apoyos visuales o rutinas estructuradas. No cuenta aún con diagnóstico formal ni con acompañamiento especializado dentro del aula.

Instrumentos Utilizados

- Habilidades Sociales Vineland
- Perfil Sensorial Winnie Dunn

Fecha de evaluación : 10 de septiembre del 2025

Intervención

Área de evaluación: Auto ayuda en General, Auto Alimentación, Auto vestimenta, Locomoción, Ocupación, Comunicación, Auto dirección y Socialización.

Tabla 2

Caso 1. Puntajes Generales e Interpretación – Escala Vineland

Item Evaluado	Pre-Test	Post-Test	Diferencia	Interpretación
Puntuación Básica	51.5	54	+2.5	Aumento leve en habilidades sociales fundamentales
Puntuación Adicional	11	11	0	Mantenimiento del desempeño en Area complementaria
Puntaje Total	62.5	65	+2.5	Mejora general en el desarrollo de habilidades sociales
Edad Social (años)	6.4	7.0	+0.6	Desarrollo equivalente a más de medio año de avance social.
Coeficiente Social (CS)	57	63	6	Avance dentro del mismo rango, pero en dirección positiva.

Nota: Escala de Habilidades sociales de Vineland. **Fuente:** Elaborada propia

Diagnostico:

De acuerdo con los resultados obtenidos, Santiago en la evaluación inicial (Pre-Test), su Edad Social era de 6.4 años y su Coeficiente Social de 57, lo que indicaba dificultades en autonomía, iniciativa y adaptación social.

La Puntuación Básica (51.5) reflejaba que sus habilidades fundamentales estaban presentes, pero aún poco consolidadas, mientras que la Puntuación Adicional 11, mostraba la necesidad de fortalecer sus competencias.

Tras la intervención, en el Post-Test, Santiago evidenció avances significativos: su Edad Social aumentó a 7.0 años y el Coeficiente Social a 63, reflejando mejoras en autonomía, interacción social y adaptación al entorno educativo.

La Puntuación básica se incrementó a 54, reflejando una consolidación de conductas esenciales en autocuidado, y comunicación. La Puntuación Adicional se mantuvo en 11,

mostrando estabilidad en las habilidades más complejas sin retrocesos. El Puntaje Total aumentó de 62.5 a 65, evidenciando un progreso general positivo en el desarrollo social.

Tabla 3
Clasificación del Coeficiente Social (CS)

Clasificación tradicional	Rango CS	Pre-test	Pos-test	Interpretación Funcional
Retraso severo	<50	—		
Retraso leve	50 - 69	57	63	Mejora dentro del mismo rango; sigue siendo educable
Fronterizo	70-79	—	—	No alcanza el umbral, pero se aproxima
Normal bajo	80-89	—	—	
Normal promedio o mas	90+			

Nota: clasificación del Coeficiente Social **Fuente:** Elaboración propia

Diagnóstico:

De acuerdo a los resultados esperados Santiago presenta un Coeficiente Social (CS) mostró un ascenso de **57 a 63**, manteniéndose dentro del rango de **retraso leve** según clasificaciones tradicionales. Esto sugiere que el evaluado continúa requiriendo apoyos significativos para su adaptación social, aunque evidencia una **progresión funcional positiva**, posiblemente atribuible a la intervención institucional. Se clasifica como **educable**, con posibilidad de continuar desarrollando autonomía básica en contextos estructurados.

Tabla 4

Comparación de resultados Pre y Post, Perfil sensorial, SSP-2

Áreas	Pret-Test	Categoría de Clasificación		Post-Test	Categoría de Clasificación		
	Puntuación directa	Mas que los demás	Mucho Más que los demás	Puntuación directa	Como los demás	Mas que los demás	Mucho Más que los demás
Búsqueda/Buscador	22	18-22	—	16	7-17		—
Evitación/Evitativo	34		27--45	16	7-17		—
Sensibilidad/Sensitivo	39		32--50	39	—		32--50
Registro/Espectador	28		19--40	24	—		19--40
Sensoriales (total)	45		35--70	45	—		35--70
Conductuales (total)	78		44--55	52	—	44-55	

Nota: Perfil Sensorial 2 **Fuente:** Elaboración propia.

Diagnóstico:

De acuerdo con los resultados obtenidos, Santiago presenta mejoras significativas en los patrones de Búsqueda y Evitación sensorial, así como en el área conductual.

En el Pre-Test, la Búsqueda se encontraba en el rango de “Más que los demás”, indicando alta necesidad de estimulación, mientras que la Evitación mostraba “Mucho más que los demás”, evidenciando una marcada tendencia a evitar estímulos. En el Post-test, ambos patrones disminuyen a “Como los demás”, lo que refleja mayor autorregulación sensorial, menor necesidad de estímulos intensos y mayor tolerancia a situaciones del entorno.

En cuanto a la Sensibilidad sensorial, los puntajes permanecen en “Mucho más que los demás”, lo que indica que Santiago continúa presentando hipersensibilidad, con reacciones intensas ante estímulos leves y cierta distracción frente a cambios en el ambiente.

El Registro sensorial muestra una leve disminución, pero permanece elevado, evidenciando dificultad para detectar estímulos sutiles y mantener alerta constante ante el entorno. El área conductual total mejora de manera notable, pasando de “Mucho más que los demás” a “Más que los demás”, reflejando mayor control emocional, reducción de impulsividad y mejor adaptación.

Tabla 5

Actividades de las habilidades Sociales y sensoriales

Área	Actividades	Objetivo	Nº Sesión
Auto-ayuda general	1. Bienvenida	1. Generar la Comunicación y	2
	2. El rompecabezas	confianza	3
	3. Conoce los lugares	2. Desarrollar la atención	5
	del centro	3. Desarrollar la orientación y el reconocimiento de los espacios	6
Auto- alimentación	4. Los alimentos	4. Identificar y conocer los alimentos	9
	5. Dulce y salado	5. Diferenciar sabores dulce y salado	10
Auto vestimenta	6. Ponemos la	6. Aprender a ponerse la chaqueta	13
	chaqueta	7. Fomentar la autonomía de manera	14
	7. Me visto solo	independiente	15
	8. Me saco las zapatillas		
Locomoción	9. El juego de la cuerda	8. El juego de la cuerda	18
	10. Lanzamiento de la pelota	9. Desarrollar el impulso y coordinación con las manos	

Ocupación	11. Conoce las palabras 12. Naipes 13. Los ejercicios	10. Aprender a formular palabras nuevas 11. Ejercitar la mente a través del juego 12. Desarrollar la motricidad gruesa	20 21 22
Comunicación	14. Las burbujas 15. El apretón con palmas Voz teatral	13. Ayudar a formar oraciones 14. Formar oraciones cortas 15. Reforzar la entonación en la expresión oral	25 25 27
Auto Dirección	16. Comprar las frutas 17. Aprendo a comprar los alimentos 18. Te ayudo	16. Promover la expresión oral 17. Enseñar al niño a desenvolverse 18. Fomentar la cooperación	29 30
Socialización	19. Sigue mi voz 20. Juego de las acciones Encesta la pelota	19. Desarrollar la atención auditiva 20. Desarrollar la atención 21. Desarrollar el tiro	31 32
Búsqueda/Buscador	21. El cuerpo 22. La plastilina	22. Conocer la ubicación del cuerpo 23. Fomentar la creatividad y la expresión verbal	35 36
Evitación /Evitativo	23. La plastilina 24. Repite los sonidos 25. Entre parejas	24. Estimular la percepción 25. Fomentar la atención auditiva 26. Fomentar la cooperación,	38 39
Sensibilidad/Sensitivo	26. Los cubos 27. Los sentidos	27. Desarrollar la coordinación motora 28. Favorecer la exploración sensorial	42 43
Registro /Espectador	28. Simón dice 29. Buscamos las cosas perdidas	29. Estimular la motricidad gruesa 30. Fomentar la coordinación motora	44 45

CASO 2

1.Datos generales

- **Nombre del niño:** José
- **Edad:** 6 años
- **Fecha de nacimiento:** 14/04/19
- **Sexo:** Masculino
- **Fecha de evaluación:** 5 septiembre
- **Centro o institución:** San Jorge 2
- **Nombre del evaluador:** Jimena Chura Cullar
- **Diagnóstico previo:** Autismo leve

2.Motivo de consulta: Según el informe de la madre y del entorno escolar, José presenta un nivel elevado de hiperactividad con dificultades para autorregularse en diversos contextos. Tiende a calmarse durante actividades lúdicas estructuradas. Destaca su fuerte interés por las letras y la necesidad de mantener rutinas rígidas, mostrando malestar o resistencia ante cambios inesperados.

En el área del lenguaje, la expresión verbal es limitada y poco comprensible, lo que afecta la comunicación funcional con otros. Se observan dificultades significativas en la socialización, reflejadas en escaso contacto con sus pares e iniciativa social reducida.

Desde la perspectiva sensorial, se reporta un perfil predominantemente hiposensible en ciertos aspectos, combinado con hipersensibilidad táctil. José manifiesta incomodidad al usar ropa con texturas ásperas y reacciona intensamente ante ciertos estímulos físicos, lo que limita su comodidad y adaptación al entorno.

3.Antecedentes relevantes: El desarrollo del lenguaje de José ha presentado un retraso significativo. Según informe materno, las primeras palabras surgieron de forma tardía. Actualmente, su habla es limitada y poco inteligible, dificultando la comprensión por parte de personas fuera de su entorno cercano. Presenta dificultades en articulación, estructuración de frases y comunicación verbal poco funcional, afectando su interacción social.

4.Desarrollo motor: En términos de motricidad gruesa, José alcanzó los hitos del desarrollo dentro de los márgenes esperados, como caminar y correr. No obstante, se observan dificultades en la motricidad fina, especialmente en tareas que requieren coordinación mano-ojo, como el uso adecuado de lápices, tijeras u otros objetos escolares.

Área social: Desde los primeros años de vida, se evidenció un patrón de escaso interés en la interacción social. José no muestra iniciativa para relacionarse con sus pares, presenta dificultades para mantener contacto visual ni para participar en juegos compartidos. Prefiere actividades solitarias, estructuradas, mostrando malestar ante situaciones sociales no predecibles o estímulos nuevos.

Escolarización: José cursa el primer grado de educación primaria en el colegio San Jorge 2, en un aula regular. Requiere apoyos específicos para adaptarse a las demandas escolares. Las docentes reportan dificultades en la atención, inquietud motora elevada junto con poca participación en actividades grupales. Manifiesta preferencia por actividades que involucren letras o materiales visuales; responde mejor cuando se le proporciona una rutina clara, predecible. Hasta el momento, no recibe acompañamiento especializado dentro del aula, aunque se reconoce la necesidad de intervenciones específicas

Instrumentos utilizados

- Habilidades sociales Vineland 1
- Perfil Sensorial winnie Dunn

Intervención: Área de evaluación:

Auto ayuda en General, Auto Alimentación, Auto vestimenta, Locomoción, Ocupación, Comunicación, Auto dirección. Socialización, Búsqueda/Buscador, Evitación /Evitativo, Sensibilidad /sensitivo, Registro/Espectador

Tabla 6

Caso 2. Puntajes Generales e interpretación – Escala Vineland.1

Ítem Evaluado	Pret-test	Pos-test	Diferencia	Interpretación técnica
Puntuación Básica	47.5	52.0	+4.5	Aumento moderado en habilidades sociales fundamentales.
Puntuación Adicional	6	6	0	Mantenimiento del rendimiento en áreas complementarias.
Puntaje Total	53.5	58.0	+4.5	Mejora general en el desarrollo de habilidades adaptativas.
Edad Social (años)	4.6	5.5	+0.9	Avance equivalente a casi un año en madurez social.
Coeficiente Social (CS)	76	91	15	Cambio de categoría: del rango bajo al promedio.

Nota: escala de Habilidades sociales de Vineland **Fuente:** Elaborada propia

Diagnóstico:

El presente En el **pre-test**, José presentó una **puntuación básica de 47.5**, ubicándose en un rango que refleja **dificultades moderadas en las habilidades sociales fundamentales**, lo que implicaba la necesidad de apoyo estructurado para desenvolverse adecuadamente en contextos grupales. Su **puntuación adicional (6)** indica que, aunque algunas habilidades complementarias estaban presentes, no mostraban un nivel destacado de desarrollo. El **puntaje total (53.5)** y la

Edad social de 4.6 años evidenciaban que, en relación con su edad cronológica, Santiago requería **estrategias pedagógicas y acompañamiento específico** para fomentar su integración y autonomía en actividades escolares y sociales. Además, su **Coefficiente Social (CS = 76)** lo situaba en el rango **fronterizo**, confirmando la necesidad de **intervención y apoyo estructurado** en interacciones sociales.

En el **post-test**, se **observan mejoras significativas** en múltiples indicadores: la **puntuación básica aumentó a 52**, reflejando un avance moderado en habilidades sociales principales.

El puntaje total pasó a 58 y la edad social alcanzó 5.5 años, lo que representa un **progreso equivalente** a casi un año en madurez social. Su Coeficiente Social **subió a 91**, ubicándose ahora en el rango **promedio**, lo que evidencia que José logró **mayor autonomía adaptativa y desempeño funcional típico en contextos sociales**. Estas mejoras sugieren que las estrategias pedagógicas aplicadas durante la práctica educativa institucional, dinámicas de socialización, y acompañamiento individualizado— tuvieron un **impacto positivo en su desarrollo social y adaptativo**.

Tabla 7

Clasificación del Coeficiente Social (CS)

Clasificación tradicional	Rango de CS	Pret-Test	Post-Test	Interpretación funcional
	50-69	50	—	—
Retraso leve	50–69	—	—	—
Fronterizo	70–79	✓ 76	—	Condición límite; requería apoyo estructurado.
Normal bajo	80–89	—	—	No permanece en este rango.
Normal promedio o más	90+	—	✓ 91	Mejora significativa: pasa a nivel funcional típico.

Nota: clasificación del Coeficiente Social **Fuente:** Elaboración propia

Diagnóstico:

El presente caso mostró un progreso notable, pasando de un Coeficiente Social fronterizo (CS = 76) a un rango promedio (CS = 91). Este cambio refleja una mejora significativa en el nivel funcional, implicando mayor autonomía adaptativa y una mejor capacidad para interactuar en contextos sociales estructurado, como resultado de las estrategias de intervención institucional aplicada.

Tabla 8

Comparación de resultados Pre y Post, Perfil sensorial, SSP-2

Áreas	Pre-Test	Categoría de clasificación		Post-Test	Categoría de clasificación	
	Puntuación directa	Mas que los demás	Mucho más que los demás	Puntuación directa	Como los demás	Mas que los demás
Búsqueda/Buscador	24		23--35	17	1--17	
Evitación/Evitativo	34		27--45	23		21--26
Sensibilidad/Sensitivo	40		32--50	26		25--31
Registro/Espectador	21	15--18		15	6--14	
Sensoriales (total)	45		37-70	34	—	28--34
Conductuales (total)	70		56-100	47	—	44-55

Nota: Perfil Sensorial 2 **Fuente:** Elaboración propia.

Diagnóstico:

En el pre-test, José presentó puntajes que se encontraban mayormente por debajo de los rangos clínicamente elevados, aunque con algunos indicadores que sugerían riesgo de desregulación en situaciones específicas. En el área de **Búsqueda sensorial**, obtuvo un puntaje de 17, valor que no alcanzaba el nivel de Más que los demás, lo que indicaba una búsqueda moderada de estímulos. **En Evitación**, con un

puntaje de 23, tampoco ingresaba al rango clínico de Mucho más que los demás, mostrando solo algunas respuestas defensivas ante ciertos estímulos.

En cuanto a la **Sensibilidad**, su puntaje fue 26, también por debajo del nivel clínicamente elevado, lo que reflejaba reacciones sensibles pero manejables.

En el área de **Registro**, obtuvo 15, ubicándose dentro del rango de (como los demás,) lo que evidencia mejoría a estímulos sutiles del entorno.

En puntaje **sensorial** total 34 se mantenía fuera del rango de alteración, y el **conductual** total, con 47, indicaba un funcionamiento conductual relativamente estable, sin signos pronunciados de desregulación.

En el **post-test**, los puntajes revelan un incremento en la reactividad sensorial. La Búsqueda aumentó a 24, al rango de Mucho más que los demás, lo que indica una mayor necesidad de estimulación y cierta resistencia a algunos estímulos.

En **Evitación** se elevó a 34, ubicándose también en “Mucho más que los demás”, señalando un aumento en conductas de rechazo ante ciertos estímulos ambientales.

En **Sensibilidad**, el puntaje subió a **40**, entrando en un rango elevado y reflejando respuestas intensas ante estímulos mínimos, con mayor susceptibilidad a la sobrecarga sensorial.

El Registro aumentó a 21, dentro del rango de “Mucho más que los demás”, lo que sugiere mayores dificultades para percibir estímulos, **El puntaje sensorial total** ascendió a 45, y el conductual en 70, reflejó un aumento notable en conductas asociadas a la desregulación sensorial.

Tabla 9

Caso 2, Actividades de las habilidades Sociales y sensoriales

Área	Actividades	Objetivo	N.º
Auto-ayuda general	1. Bienvenida 2. Vamos a movernos 3. El Rompecabezas	1. Generar comunicación y confianza con el niño. 2. Desarrollar la atención y reconocer los colores a través del movimiento. 3. Desarrollar la atención y la ubicación espacial mediante el armado.	2 3
Auto-alimentación	4. los alimentos 5. Desenvolver dulces	4. Identificar y conocer los alimentos 5. Desarrollar motricidad fina para abrir dulces	9 10
Auto vestimenta	6. Me visto solo 7. Ponerme la chaqueta	6. Fomentar la autonomía del niño para vestirse de manera independiente	13 14
Locomoción	8. Las letras 9. Salto sin parar 10. Las escaleras	7. Mejorar las funciones ejecutivas 8. Desarrollar la motricidad gruesa 9. Mejorar las funciones ejecutivas	16 17
Ocupación	11. El collar 12. Arriba abajo	10. Desarrollar la motricidad fina 11. Trabajar percepción espacial	20 23
Comunicación	13. Las burbujas 14. El apretón de (palmas)	12. Ayudar a formar oraciones 13. Formar oraciones cortas	25 26
Auto Dirección	15. Te ayudo 16. Comprar frutas	14. Fomentar la cooperación, la comunicación 15. Promover la expresión oral y la interacción social	29 30

Socialización	17. Sigue mi voz 18. Las caras	16. Desarrollar la atención auditiva 17. Identificar las emociones	31 33
Búsqueda/ Buscador	19. Las plastilinas 20. El cuerpo	18. Desarrollar la motricidad fina 19. Conocer la ubicación del cuerpo	35 36
Evitación /Evitativo	21. El juego de la plastilina 22. Aprende a sociabilizar	20. Estimular la percepción 21. Fomentar la interacción social.	38 39
Sensibilidad/ Sensitivo	23. Las marionetas 24. Pelota espacial	22. Fomentar la percepción y social 23. Mejorar el equilibrio, la coordinación y el control	41
Registro /Espectador	25. Simón dice 26. Caminamos	24. Estimular la motricidad gruesa mediante el juego y la imitación. 25. Fomentar la coordinación motora,	44 45

CASO 3

1.Datos generales

- **Nombre del niño:** Alejandro
- **Edad:** 10 años
- **Fecha de nacimiento:** 30/08/2014
- **Sexo:** Masculino
- **Fecha de evaluación:** 10 de septiembre
- **Centro o institución:** San Jorge 2
- **Nombre del evaluador:** Jimena Chura
- **Diagnóstico previo:** Autismo medio

Motivo de consulta: Según la madre de Alejandro, presenta marcada hipersensibilidad auditiva, reaccionando negativamente a ruidos fuertes o estímulos sonoros inesperados, lo cual puede desencadenar crisis. Manifiesta conductas de búsqueda olfativa con interés excesivo por oler objetos e Incluso personas. Se observa repetición de palabras o frases (ecolalia), lo que limita la comunicación funcional. Requiere rutinas estructuradas, especialmente en horarios; cualquier alteración provoca conductas desorganizadas o de oposición. Prefiere el aislamiento, muestra incomodidad cuando es observado y verbaliza sentirse más cómodo solo, con baja iniciativa para establecer vínculos sociales.

Antecedentes relevantes

Historia del desarrollo: (lenguaje, motor, social): El desarrollo del lenguaje de Alejandro ha estado marcado por retrasos importantes. Las primeras palabras surgieron más tarde de lo esperado; actualmente, utiliza el lenguaje de forma limitada. Presenta ecolalia, es decir, repetición de palabras o frases, como forma predominante de comunicación, lo que interfiere con el desarrollo de un lenguaje funcional junto con

espontáneo. La comprensión verbal se encuentra restringida, especialmente en situaciones sociales o ante cambios en la rutina.

Historia del desarrollo: El desarrollo del lenguaje de Alejandro ha estado marcado por retrasos importantes. Las primeras palabras surgieron más tarde de lo esperado; actualmente, utiliza el lenguaje de forma limitada. Presenta ecolalia, es decir, repetición de palabras o frases, como forma predominante de comunicación, lo que interfiere con el desarrollo de un lenguaje funcional junto con espontáneo. La comprensión verbal se encuentra restringida, especialmente en situaciones sociales o ante cambios en la rutina.

Desarrollo motor: En el área motriz gruesa, Alejandro alcanzó los principales hitos del desarrollo dentro de parámetros aceptables, aunque presenta cierta torpeza en la coordinación general. En relación con la motricidad fina, muestra dificultades en tareas que requieren precisión junto con control, como el uso adecuado de utensilios escolares (tijeras, lápices), además del manejo de objetos pequeños.

Área social: Desde etapas tempranas, se ha observado una baja iniciativa social. Alejandro prefiere jugar solo, evita el contacto visual y manifiesta incomodidad cuando otras personas lo observan. No busca espontáneamente la interacción con sus pares ni con adultos, suele retirarse o aislarse en contextos grupales. Refleja una marcada preferencia por actividades solitarias y repetitivas, lo que sugiere dificultades en la comprensión junto con la participación en normas sociales compartidas.

Escolarización: Alejandro cursa actualmente el cuarto grado de educación primaria en el colegio San Jorge 2, dentro de un aula regular. Las docentes informan que presenta dificultades para adaptarse al entorno escolar, especialmente ante cambios en la rutina, ruidos imprevistos o actividades que impliquen interacción grupal. Manifiesta conductas de desorganización emocional junto con manifestaciones sensoriales, como aislamiento, taparse los oídos o crisis conductuales ante situaciones percibidas como amenazantes. Se observa mayor tranquilidad cuando se le proporcionan rutinas claras, espacios previsibles además de baja estimulación

sensorial. Hasta el momento, no recibe acompañamiento terapéutico constante dentro del aula; sin embargo, se considera necesaria una intervención multidisciplinaria especializada.

Instrumentos utilizados

- Habilidades Sociales Vineland
- Perfil Sensorial Winnie Dann

Intervención: Área de evaluación:

Auto ayuda en General, Auto Alimentación, Auto vestimenta, Locomoción, Ocupación, Comunicación, Auto dirección. Socialización, Búsqueda/Buscador, Evitación /Evitativo, Sensibilidad /sensitivo, Registro/Espectador.

Tabla 10

Caso 3, Análisis Comparativo, e interpretación – Escala Vineland

Indicador	Pre-Test	Post-Test	Incremento	Interpretación
Puntuación Básica	49.5	64.5	+15	Mejoras significativas en habilidades sociales básicas.
Puntuación Adicional	10	10	0	Áreas complementarias mantenidas estables.
Puntaje Total	59.5	74.5	+15	Incremento global en el desarrollo social.
Edad Social (años)	5.7	9.2	+3.5	Avance equivalente a 3.5 años en desarrollo social.
Coficiente Social	57	89	+32	Progreso considerable hacia un nivel cercano al promedio.

Nota: clasificación del Coeficiente Social **Fuente:** Elaboración propia

Diagnóstico:

En el **pre-test**, Alejandro presentó una puntuación **básica** de 49.5, lo que indica dificultades moderadas en habilidades sociales fundamentales, evidenciando la necesidad de apoyo estructurado para interactuar adecuadamente en contextos grupales y actividades cotidianas. La puntuación adicional fue de 10, reflejando que algunas habilidades complementarias se encontraban presentes, aunque sin un desarrollo destacado. El puntaje total de 59.5 y la edad social de 5.7 años mostraban que Alejandro se encontraba por debajo de su edad cronológica (9 años), requiriendo estrategias educativas que fomenten su integración, autonomía y participación social.

El **Coefficiente Social** (CS = 57) lo ubicaba en un rango bajo, indicando que su nivel funcional en interacción social era limitado y necesitaba intervención directa.

En el **post-test**, se observan mejoras significativas: la puntuación básica aumentó a 64.5, y la puntuación total ascendió a 74.5, mostrando un progreso general en las habilidades sociales. La edad social alcanzó los 9.2 años, acercándose a su edad cronológica y representando un avance de más de 3 años en madurez social. El Coeficiente Social subió a 89, acercándose al nivel promedio funcional. Estos resultados reflejan que Alejandro ha logrado mayor autonomía adaptativa, mejor capacidad de interacción con pares y un desempeño más adecuado en actividades estructuradas.

Tabla 11
Clasificación del Coeficiente Social (CS)

Clasificación tradicional	Rango de CS	Pre-test	Pos-test	Interpretación funcional
Retraso severo	< 50	—	—	—
Retraso leve	50–69	✓ 57	—	Nivel educable, con dificultades moderadas.
Fronterizo	70–79	—	—	—
Normal bajo	80–89	—	✓ 89	Progreso considerable hacia un nivel cercano al promedio.
Normal promedio o más	90+	—	—	—

Nota: escala de Habilidades sociales de Vineland **Fuente:** Elaborada propia

Diagnóstico:

Los resultados obtenidos que presenta Alejandro muestran un avance significativo en sus capacidades sociales del sujeto evaluado. En la evaluación inicial el Coeficiente Social (CS) fue de 57 en el prest-test, lo que indica un nivel de funcionamiento dentro del rango de retraso leve, categoría que se caracteriza por dificultades moderadas en habilidades sociales y adaptativas.

Después de la intervención o el periodo de evaluación, el CS incrementó a 89 en el pos-test, evidenciando un avance significativo que lo sitúa en el rango de normal bajo. Este cambio refleja una mejora notable en las habilidades sociales y adaptativas, acercándose al nivel promedio esperado para su grupo etario y contexto social

Tabla 12

Comparación de resultados Pre y Post, Perfil sensorial, SSP-2

Áreas	Pret-Test	Categoría de Clasificación		Prot-Test	Categoría de Clasificación		
	Puntuación directa	Mas que los demás	Mucho más que los demás	Puntuación directa	Como los demás	Mas que los demás	Mucho más que los demás
Sensibilidad/Sensitivo	22	18-22		16	7-17		
Evitación/Evitativo	27		27--45	25		21--26	
Registro/Espectador	33		32--50	26		25-31	
Búsqueda/Buscador	27		19--40	15		15-18	
Sensoriales (total)	44		35-70	25	13-27		
Conductuales (total)	65		56-100	57			56-100

Nota: Perfil Sensorial 2 **Fuente:** Elaboración propia.

Diagnóstico:

De acuerdo a los resultados observados mostro cambios en la área de **pret-test Sensibilidad / Sensitivo:** obtuvo un puntaje de 22 en el pre-test, ubicado en el nivel “Más que los demás”, a 16 en el post-test, clasificado como “Como los demás”. Este descenso refleja una mejora significativa en la tolerancia a los estímulos sensoriales cotidianos, mostrando menos reacciones exageradas, mayor estabilidad y una respuesta adaptativa más regulada ante sonidos, luces o contacto físico.

Evitación / Evitativo: En el pre-test obtuvo un puntaje de 27, correspondiente a “Mucho más que los demás”, lo que indicaba una fuerte tendencia a evitar estímulos percibidos como intensos.

Registro/Espectador, su puntaje fue de 33, también en “Mucho más que los demás”, evidenciando dificultades para percibir detalles sutiles del entorno. En **Búsqueda/Buscador**, con 27 puntos y en “Mucho más que los demás”, se observaba una alta necesidad de estimulación constante. El puntaje **sensorial total** fue de 44 y el **conductual total** de 65, lo que indica un nivel general de reactividad moderada a elevada, con algunas dificultades en la autorregulación.

En el post-test se evidenció una mejora significativa en varios indicadores. La **Sensibilidad/Sensitivo** descendió a 16, ubicándose en “Como los demás”, mostrando menor reactividad y mayor estabilidad frente a estímulos cotidianos. La **Evitación/Evitativo** bajó a 25, dentro de “Más que los demás”, indicando reducción en las conductas defensivas y mayor disposición a enfrentarse a estímulos antes evitados. El **Registro/Espectador** disminuyó a 26, también en “Más que los demás”, evidenciando mejor percepción y atención a los estímulos ambientales. La **Búsqueda/Buscador** descendió a 15, ubicada en “Como los demás”, reflejando un avance en la autorregulación y una menor necesidad de estimulación constante. El **puntaje sensorial total** se redujo a 25 Alejandro pasó de un rango clínicamente elevado a un nivel dentro de lo esperado para su edad. Este cambio refleja un funcionamiento sensorial más equilibrado, y el **conductual total** a 57, mostrando un rango “Mucho más que los demás”, se observó una disminución significativa, lo cual indica avances en la regulación conductual, manejo de frustración y respuesta emocional

Tabla 13

Tabla 3, Actividades de habilidades sociales y sensoriales

Área	Actividades	Objetivo	Nº
Auto-ayuda general	1. Bienvenida 2. El rompecabezas 3. Aprendo a cambiarme de ropa 4. Conoce los lugares del centro	1. Generar la Comunicación y confianza 2. Desarrollar la atención 3. Enseñar la vestimenta 4. Desarrollar la orientación y el reconocimiento de los espacios	2 3 5 6
Auto-alimentación	5. Los alimentos 6. Dulce y salado	5. Identificar y conocer los alimentos 6. Diferenciar sabores dulce y salado	9 10
Auto vestimenta	7. Ponemos la chaqueta 8. Me visto solo 9. Me saco las zapatillas	7. Aprender a ponerse la chaqueta 8. Fomentar la autonomía de manera independiente	13 14 15
Locomoción	10. 11. El juego de la cuerda 12. Lanzamiento de la pelota	9. El juego de la cuerda 10. Desarrollar el impulso y coordinación con las manos	18
Ocupación	13. Conoce las palabras 14. Naipes 15. Los ejercicios	11. Aprender a formular palabras nuevas 12. Ejercitar la mente a través del juego 13. Desarrollar la motricidad gruesa	20 21 22
Comunicación	16. Las burbujas 17. El apretón con palmas Voz teatral	14. Ayudar a formar oraciones 15. Formar oraciones cortas 16. Reforzar la entonación en la expresión oral	25 26

Auto Dirección	18. Comprar las frutas 19. Aprendo a comprar los alimentos 20. Te ayudo	17. Promover la expresión oral 18. Enseñar al niño a desenvolverse 19. Fomentar la cooperación	29 30
Socialización	21. Sigue mi voz 22. Juego de las acciones 23. Encesta la pelota	20. Desarrollar la atención auditiva 21. Desarrollar la atención 22. Desarrollar el tiro, la precisión	31 32
Búsqueda/B uscador	24. El cuerpo 25. La plastilina	23. Conocer la ubicación del cuerpo 24. Fomentar la creatividad y la expresión verbal	35 36
Evitación /Evitativo	26. El juego de la plastilina 27. Repite los sonidos 28. Entre parejas	25. Estimular la percepción 26. Fomentar la atención auditiva 27. Fomentar la cooperación,	38 39
Sensibilidad/ Sensitivo	29. los cubos 30. Los sentidos	28. Desarrollar la coordinación motora 29. favorecer la exploración sensorial	42 43
Registro /Espectador	31. Simón dice 32. “Caminamos”	30. Estimular la motricidad gruesa 31. Fomentar la coordinación motora,	44 452

CASO 4

1. Datos Generales

- **Nombre del niño:** Thiago
- **Edad:** 6 años
- **Fecha de nacimiento:** 15/04/2018
- **Sexo:** Masculino
- **Fecha de evaluación:** 8 de septiembre
- **Centro o institución:** colegio San Jorge
- **Nombre del evaluador:** Jimena Chura
- **Diagnóstico previo:** Autismo Medio

2.Motivo de Consulta:Thiago es referido a evaluación debido a la necesidad de identificar su perfil sensorial, su nivel de funcionamiento social y sus habilidades adaptativas dentro del entorno escolar. El motivo principal de la consulta surge a partir de observaciones realizadas por el equipo docente del Colegio San Jorge 1, quienes reportan dificultades en la regulación sensorial, la interacción social, la atención en actividades grupales y la adaptación a las rutinas diarias del aula.

3.Antecedentes Relevantes: Según reporte materno, Thiago se muestra muy callado, reservado en la mayoría de los contextos, con dificultades significativas en expresión verbal. Presenta episodios de tartamudeo, ecolalia, lo que limita su lenguaje funcional, exige esfuerzo considerable para comunicarse eficazmente. Manifiesta hipersensibilidad auditiva, reaccionando con incomodidad ante ruidos fuertes, inesperados. Además, prefiere texturas blandas, rechaza ciertos estímulos táctiles. En motricidad fina presenta dificultades, especialmente en tareas como uso de tijeras, aunque muestra interés, disfrute en actividades como dibujo, pintura, aspecto positivo para considerar en intervención

4.Historia del desarrollo :(lenguaje, motor, social):

Thiago presenta un desarrollo de motricidad gruesa acorde a su edad, con leve retraso en adquisición de hitos principales. Muestra dificultades significativas en motricidad fina, especialmente en uso de tijeras, reflejando retraso en control y precisión motora fina.

En lenguaje, su desarrollo ha sido tardío, con problemas para comunicarse verbalmente; utiliza frases simples, presenta episodios de ecolalia y tartamudeo, y su expresión oral es limitada, requiriendo esfuerzo considerable para comunicarse. En ámbito social, se muestra reservado y poco comunicativo, prefiriendo soledad o actividades individuales, con escaso interés en interacción con pares. Además, presenta hipersensibilidad sensorial marcada, especialmente ante ruidos fuertes, lo que afecta su participación social y escolar.

5.Escolarización: Thiago cursa nivel inicial en el colegio San Jorge, presenta dificultades para adaptarse a actividades grupales y a la dinámica del aula debido a limitaciones en comunicación y sensibilidad sensorial. Prefiere actividades con materiales blandos ni creativos, como pintura, donde muestra interés y motivación. requiere implementar estrategias para mejorar su integración social, comunicación ni regulación sensorial, con el fin de potenciar su desempeño académico y bienestar general.

Instrumentos Utilizados

- Escala de Habilidades Sociales VINELAD
- Perfil Sensorial Winnie Dann

Fecha de evaluación:10 de septiembre del 2025

Evaluador: Jimena Chura Cuellar

Intervención

Área de evaluación:

Auto ayuda en General, Auto Alimentación, Auto vestimenta, Locomoción, Ocupación, Comunicación, Auto dirección, Socialización, Búsqueda/Buscador

Tabla 14***Caso 4, Puntajes generales e interpretación -Escala Vineland.1***

Indicador	Pre-Test	Post-Test	Diferencia	Interpretación
Puntuación básica	66.5	96.5	+1.5	Ligero avance en habilidades sociales básicas.
Puntuación adicional	6	6	0	Áreas complementarias sin cambios.
Puntaje total	72.5	75	+1.5	Incremento pequeño en el desempeño social global.
Edad social (años)	8.5	8.5	+0.3	Pequeño progreso en la edad social.
Coficiente social	95	158	+5	Mejora leve, manteniéndose en un nivel alto.

Nota: estala de Habilidades sociales de Vineland **Fuente:** Elaborada propia

Diagnostico:

Los resultados de la evaluación de habilidades sociales de Tiago muestran una mejora significativa tras la intervención. La puntuación básica aumentó de 66.5 a 96.5, reflejando un avance importante en sus capacidades sociales. La puntuación adicional se mantuvo en seis años, lo que indica la necesidad de seguimiento para un mayor desarrollo.

El puntaje total subió de 72.5 a 75, mostrando progreso general. La edad mental pasó de 8.5 a 9.5 años, señalando un desarrollo que favorece su autonomía. El coeficiente social creció de 95 a 158, indicando un progreso destacado en su madurez social.

Estos datos evidencian que la intervención ha sido efectiva, por lo que se recomienda continuar con el apoyo para consolidar estos avances.

Por último, el coeficiente social evidenció un incremento de 5 puntos, lo cual indica que Thiago ha mejorado su capacidad para desenvolverse socialmente, mostrando un mejor ajuste y una mayor habilidad para adaptarse a contextos sociales diversos.

Tabla 15
Clasificación del Coeficiente Social (CS)

Clasificación tradicional	Rango de CS	Pret-test	Post-test	Interpretación funcional
Retraso severo	< 50	—	—	—
Retraso leve	50–69	—	—	—
Fronterizo	70–79	—	—	—
Normal bajo	80–89	—	—	—
Normal promedio o más	90+	105	110	Nivel alto, mantiene y mejora habilidades sociales.

Nota: escala de Habilidades sociales de Vineland **Fuente:** Elaborada propia

Thiago presentó un Coeficiente Social de 105 en el pre-test y 110 en el post-test, ambos valores dentro de la categoría de “Normal promedio o más”, lo que indica un nivel alto de funcionamiento social. Estos resultados muestran que Thiago no solo mantiene un desempeño adecuado para su edad, sino que además presenta una mejora progresiva en sus habilidades adaptativas y en su capacidad para desenvolverse en situaciones sociales estructuradas.

Este incremento refleja un fortalecimiento en áreas como comunicación, interacción, participación en actividades y autonomía, lo cual sugiere que las

estrategias educativas aplicadas han favorecido positivamente su desarrollo social dentro del contexto institucional.

Tabla 16

Comparación de resultados Pre y Post, Perfil sensorial, SSP-2

	Pret-Test	Categoría de Clasificación		Post-Test	Categoría de Clasificación	
Áreas	Puntuación Directa	Como los demás	Mucho más que los demás	Puntuación Directa	Como los demás	Mas que los demás
Búsqueda/buscador	15	7-17		12	7-17	
Evitación/Evitativo	31		27-45	21		21-26
Sensibilidad/Sensitivo	35		32-50	30		25-31
Registro /espectador	29		19-40	13	6-14	
Sensoriales	36		35-70	25		28-34
Conductuales	64		56-100	52		44-55

Nota: Perfil Sensorial 2 **Fuente:** Elaboración propia

Diagnostico:

De acuerdo a los resultados obtenidos”, se identifican cambios importantes en el procesamiento sensorial de Thiago durante el periodo evaluado.

En el área de **Búsqueda/Buscador**, Thiago se mantuvo dentro del rango “*Como los demás*” tanto en el pre-test (15) como en el post-test (12). Esto indica un patrón estable, en el que sus conductas de exploración y necesidad de movimiento se mantienen dentro de lo esperado para su edad. **En Evitación/Evitativo**, el pre-test mostró un puntaje de 31, correspondiente a “Mucho más que los demás”, mientras que

en el post-test disminuyó a 21, ubicado en “Más que los demás”. Este cambio refleja una mejora en la tolerancia sensorial y una disminución en las conductas de rechazo frente a estímulos del entorno escolar.

En el área de **Sensibilidad/Sensitivo**, Thiago pasó de un puntaje de 35 “Mucho más que los demás” a 30 (“Más que los demás”), mostrando una reducción en la intensidad de sus respuestas a estímulos leves, aunque aún presenta cierto grado de sensibilidad en situaciones específicas.

En el área de **Registro/Espectador**, el puntaje del pre-test fue 29 “Mucho más que los *demás*”, mientras que en el post-test bajó a 13 “Como los demás”. Esta variación indica una mejora significativa en su capacidad para percibir estímulos del entorno y responder de manera más adecuada a las demandas del aula.

Reactividad sensorial. En el área Conductual Total, el puntaje se redujo de 64 a 52, ubicándose dentro de “Más que los demás”, lo que muestra avances en la regulación emocional y conductual, aunque aún requiere apoyo en algunas situaciones.

En conjunto, los resultados señalan que Thiago ha logrado mejoras importantes en Evitación, Sensibilidad, Registro y conducta, mostrando una mayor adaptación durante la práctica educativa institucional y un mejor desempeño en su participación diaria.

Tabla 17

Actividades de habilidades sociales y sensoriales

Área	Actividades	Objetivo	Nº
Auto-ayuda general	1. Bienvenida. 2. El pintado 3. Conoce los lugares del centro	1. Generar la Comunicación 2. Fomentar la motricidad fina 3. Desarrollar la orientación y el reconocimiento de los espacios	1 3 6
Auto-alimentación	4. Beber de un vaso 5. Los alimentos 6. Elegir los alimentos	4. Lograr, aprender a tomar del vaso 5. Identificar los alimentos 6. Fomentar la autonomía	8 9 10 11
Auto-vestimenta	7. Me saco los calcetines 8. Me saco la zapatilla 9. Me visto solo	7. Promover la atención y la se 8. concitación de acciones, 9. Desarrollar la autonomía, la motricidad fina y la comprensión	13 14
Locomoción	10. Salto sin parar 11. Lanzamiento de la pelota	10. Desarrollar la motricidad gruesa 11. Desarrollar el impulso y coordinación con las manos	17 18
Ocupación	12. Naipes 13. Arriba y abajo	12. Ejercitar la mente a través del juego 13. Trabajar percepción espacial (propiocepción	21 23
Comunicación	14. Completar la canción 15. Las burbujas	14. Trabajar percepción espacial 15. Ayudar a formar oraciones	25
Auto Dirección	16. Aprendo a comprar los alimentos 17. Te ayudo	16. Enseñar al niño a desenvolverse en contextos cotidianos	29 30

		17. Fomentar la cooperación y comunicación	
Socialización	18. Sigue mi voz 19. Juego de las acciones 20. Encesta la pelota	18. Desarrollar la atención auditiva 19. Desarrollar la atención del tiro al blanco	31 32
Búsqueda/Buscador	21. El cuerpo 22. La plastilina	20. Conocer la ubicación del cuerpo 21. Desarrollar la motricidad fina	35 36
Evitación /Evitativo	23. El juego de la plastilina 24. Repite los sonidos 25. Entre parejas	22. Estimular la percepción visual y el tacto 23. Fomentar la atención auditiva	38 39
Sensibilidad/ Sensitivo	26. Jugamos con los cubos 27. Los sentidos 28. Los cubos	24. Fomentar la percepción auditiva y las habilidades sociales 25. Desarrollar la coordinación motora	42 43
Registro /Espectador	29. Pintamos las piedras con el dedo 30. Diferenciar las sensaciones	26. Reconocer y pintar formas geométricas. 27. Fomentar la coordinación motora,	46 47

CASO 5

1. Datos generales del paciente

- **Nombre del niño:** Camilo
- **Edad:** 8 años
- **Fecha** de nacimiento: 24/09/2018
- **Sexo:** Masculino
- **Fecha de evaluación:** 12 de septiembre
- **Centro o institución:** Colegio San Jorge 1
- **Nombre del evaluador:** Jimena Chura
- **Diagnóstico previo:** Autismo medio.

2.Motivo de consulta: La madre de Camilo indica que la niño socializa poco con sus compañeros, presenta ecolalia, repitiendo palabras con frecuencia. Rechaza el contacto físico, especialmente cuando intentan tocarle el cabello. Además, muestra hipersensibilidad auditiva, reaccionando con malestar ante ruidos fuertes o repentinos. Prefiere texturas suaves, evita la sobreestimulación, lo que refleja baja tolerancia a ambientes con alta carga sensorial. Estos aspectos dificultan su participación en actividades grupales, así como su adaptación en contextos escolares o sociales.

3.Antecedentes Relevantes:

Historia del desarrollo (lenguaje, motor, social):

Camilo presenta un desarrollo motor general dentro de los parámetros esperados, aunque con dificultades en motricidad fina. Su lenguaje muestra retraso significativo, con ecolalia y vocabulario limitado. En el ámbito social, es reservado y evita el contacto físico, especialmente en el cabello. Además, la hipersensibilidad sensorial afecta su comportamiento y dificulta su adaptación social.

Escolarización:

Camilo asiste al Colegio San Jorge 1 en nivel inicial. Durante su escolarización ha presentado dificultades para integrarse en actividades grupales y para seguir las rutinas escolares debido a limitaciones en la comunicación y a su sensibilidad sensorial. No recibe apoyos especializados permanentes en el aula, aunque se han aplicado algunas adaptaciones puntuales para facilitar su participación y bienestar. Es importante fortalecer su acompañamiento para favorecer su desarrollo académico y social.

4. Instrumentos Utilizados

- Escala de Habilidades Sociales y madurez social
- Perfil Sensorial Winnie Dann

5.Resultados de la Evaluación

- **Fecha de evaluación :**10 de septiembre del 2025
- **Evaluador:** Jimena chura Cuellar
- **Intervención**

Área de evaluación: Auto ayuda en General. Auto Alimentación, Auto vestimenta, Locomoción, Ocupación, Comunicación, Auto dirección, Socialización, Búsqueda/Buscador, Búsqueda/Buscador, Evitación /Evitativo, Sensibilidad /sensitivo, Registro/Espectador

Tabla 18

Caso 5, Análisis Comparativo: Escala de Habilidades Sociales (Vineland)

Ítem Evaluado	Pre-Test	Post-Test	Diferencia	Interpretación
Puntuación Básica	57.5	63	5.5	Mejora en habilidades funcionales básicas.
Puntuación Adicional	9	9	0	Estabilidad en áreas complementarias.
Puntaje Total	66.5	72	5.5	Aumento general del nivel de madurez social.
Edad Social (en años)	7.3	8.5	1.2	Progreso de más de un año en el desarrollo social.
Coficiente Social (CS)	81	94	13	Mejora significativa en la adaptación social.

Nota: estala de Habilidades sociales de Vineland **Fuente:** Elaborada propia

Diagnostico:

Los resultados obtenidos en la Escala de Habilidades Sociales de Vineland muestran un avance funcional significativo en el desarrollo de las habilidades sociales.

La puntuación básica aumentó de 57.5 a 63, lo que muestra una mejora en habilidades sociales esenciales como la interacción diaria y el seguimiento de normas simples. **La puntuación adicional** se mantuvo en 9, reflejando estabilidad en habilidades complementarias que requieren más tiempo para desarrollarse.

El puntaje total pasó de 66.5 a 72, indicando un progreso general en su madurez social. También se registró un aumento en la **Edad social**, de 7.3 a 8.5 años, lo cual sugiere que Camilo avanzó socialmente más de lo esperado durante el periodo de **intervención**. **El Coeficiente Social** subió de 81 a 94, lo que representa una mejora significativa en su capacidad de adaptación social. En conjunto, los resultados muestran que Camilo logró avances positivos en su desarrollo social, evidenciando

que las estrategias aplicadas durante la práctica contribuyeron de manera efectiva a su progreso

Tabla 19

Clasificación del Coeficiente Social (CS)

Clasificación tradicional	Rango de CS	Pret- test	Post- test	Interpretación funcional
Retraso severo	50	—	—	—
Retraso leve	50–69	—	—	—
Fronterizo	70–79	—	—	—
Normal bajo	80–89	81	—	Inicio del proceso adaptativo funcional con algunas limitaciones.
Normal	90–110	—	94	Avance al rango esperado, con habilidades sociales más estable

Nota: escala de Habilidades sociales de Vineland **Fuente:** Elaboración propia

Diagnostico:

De acuerdo a los resultados obtenidos, el evaluado presentó un Coeficiente Social (CS) de 81 en el pre-test, lo que lo ubicaba dentro del rango “Normal bajo” según la clasificación tradicional. Esto indicaba un funcionamiento social adecuado, aunque con margen para fortalecer algunas habilidades adaptativas y de autonomía. En el post-test, el CS aumentó a 94, situándose en el rango “Normal promedio o más”, lo que refleja una mejora significativa en la adaptación social, mayor autonomía y capacidad de desenvolverse de manera más competente en contextos cotidianos y sociales.

Tabla 20

Comparación de resultados Pre y Post, Perfil sensorial, SSP-2

Area	Pre-Tes	Categoría de Clasificación		Post-Tes	Categoría de Clasificación
	Puntuación Directa	Mas que los demás	Mucho más que los demás	Puntuación Directa	Como los demás
Búsqueda/Buscador	22	18-22		11	7-17
Evitación/Evitativo	26	21-26		15	9-20
Sensibilidad/sensitivo	34		32-50	18	10-24
Registro/Espectador	27		19-40	8	6-14
Sensoriales	42		35-70	14	13-27
Conductuales	65		56-100	36	19-43

Nota: Perfil Sensorial 2 **Fuente:** Elaboración propia

Diagnóstico:

De acuerdo a los resultados obtenidos”, Camilo ha mostrado cambios significativos en su perfil sensorial durante el periodo evaluado en la práctica educativa institucional.

En el área de **Búsqueda/Buscador** sensorial, el puntaje disminuyó de 22 en el pre-test “Más que los demás” a 11 en el post-test (“Como los demás”), indicando que Camilo regula mejor su necesidad de estimulación y participa de manera más adaptada en actividades del aula.

En **Evitación/Evitativo** se observa un descenso de 26 a 15, pasando de “Más que los demás” a “Como los demás”, lo que refleja una mayor tolerancia a los estímulos

ambientales y una reducción de conductas defensivas ante ruidos, texturas o cambios en el entorno.

En **Sensibilidad/ Sensitivo** el puntaje pasó de 34 (Mucho más que los demás) a 18 (*Como los demás*) mostrando que ahora maneja mejor las reacciones ante estímulos leves y disminuye la sobrecarga sensorial.

En **Registro/Espectador** el puntaje bajó de 27 a 8, evidenciando que Camilo percibe y responde de manera más eficiente a las señales del entorno, mejorando su atención y participación en actividades grupales y rutinas escolares.

Los puntajes Sensoriales Totales descendieron de 42 a 14, y Conductuales Totales de 65 a 36, ambos ahora en rangos adaptativos. Esto refleja un mejor equilibrio entre su procesamiento sensorial y su comportamiento, favoreciendo un desempeño más autónomo y estable en la institución.

Tabla 21

Actividades de habilidades sociales y sensoriales

Área	Actividades	Objetivo	Nº
Auto-ayuda general	1. Bienvenida	1. Generar la Comunicación	2
	2. Con que juguete quieres jugar	2. Desarrollar el respeto y las normas	3
	3. Vamos a movernos	3. Desarrollar la atención y reconocer	
Autoalimentación	4. Los alimentos	4. Identificar y conocer los alimentos	9
	5. Dulce y salado	5. Diferenciar sabores dulce y salado	10
	6. Desenvolver dulce	6. Desarrollar motricidad fina	
Auto vestimenta	7. Me saco los calcetines	7. Promover la secuenciación de acciones.	13
	8. Me visto solo	8. Desarrollar la autonomía en la vestimenta	15
	9. Me saco las zapatillas	9. Promover la auto vestimenta en el niño	
Locomoción	10. Las letras	10. Mejorar las funciones ejecutivas	16
	11. Salto sin parar	11. Desarrollar la motricidad gruesa	17
	12. La pelota redonda	12. Desarrollar la motricidad gruesa	19
Ocupación	13. Conoce las palabras	13. Aprender a formular palabras nuevas	20
	14. El collar	14. Desarrollar la motricidad fina	23
	15. Arriba abajo	15. Trabajar percepción espacial	
Comunicación	16. Las burbujas	16. Formar oraciones	25
			26

	17. El apretón de palmadas 18. Como me siento	17. Desarrollar relaciones del habla del niño 18. Estimular el sistema táctil 19. Formar oraciones cortas	27
Auto Dirección	19. Aprendo a comprar los alimentos 20. Te Ayudo	20. Enseñar al niño a desenvolverse 21. Fomentar la cooperación, la comunicación	29 30
Socialización	21. Sigue mi voz 22. Juego de las acciones 23. Las caras	22. Desarrollar la atención auditiva 23. Identificar las emociones render igualar las acciones	31 33
Búsqueda /Buscador	24. El cuerpo 25. La plastilina	24. Desarrollar la motricidad fina 25. Conocer la ubicación del cuerpo	35 36
Evitación /Evitativo	26. El juego de la plastilina 27. Repite los sonidos 28. Entre parejas	26. Fomentar la atención auditiva, la discriminación 27. Fomentar la atención auditiva 28. Fomentar la cooperación	38 40
Sensibilidad /Sensitivo	29. Los sentidos 30. Los cubos	29. Fomentar la percepción auditiva y las habilidades sociales 30. Desarrollar la coordinación motora	42 43
Registro /Espectador	31. Simón dice 32. Pintamos las piedras con el dedo	31. Desarrollar la atención y motricidad gruesa 32. Reconocer y pintar formas.	44 46

CASO 6

Datos generales del niño

- **Nombre del niño:** Sofía
- **Edad:** 6 años
- **Fecha de nacimiento:** 13/09/2017
- **Sexo:** Femenino
- **Fecha de evaluación:** 13 de septiembre
- **Centro o institución:** San Jorge
- **Nombre del evaluador:** Jimena Chura
- **Diagnóstico previo:** Autismo leve

Motivo de consulta: Sofía presenta hipersensibilidad auditiva, mostrando incomodidad ante ruidos fuertes o inesperados. Resiste cambios en la rutina, especialmente en horarios de comidas y actividades diarias. Prefiere sabores salados, rechaza alimentos con ciertas texturas y evita olores fuertes o suciedad, lo que genera respuestas intensas de rechazo. Sus interacciones con pares son limitadas, prefiriendo la soledad, lo que afecta el desarrollo de habilidades sociales y afectivas.

Antecedentes relevantes

Historia del desarrollo (lenguaje, motor, social): Sofía presenta desarrollo motor adecuado, alcanzando hitos en tiempos esperados. No muestra dificultades importantes en coordinación gruesa ni fina, aunque presenta rigidez en tareas que requieren cambios o improvisación. Su lenguaje es funcional, con comunicación concreta, dificultad para comprender conceptos abstractos o emociones. Prefiere temas específicos y tiene problemas para mantener un diálogo. En lo social, muestra poca iniciativa para interactuar con pares, prefiriendo actividades solitarias. Tiene dificultades para entender normas sociales y manejar frustración en grupos.

Escolarización: Sofia cursa educación primaria en el colegio San Jorge. Tiene buen desempeño en actividades estructuradas, pero presenta dificultades para adaptarse a cambios en la rutina escolar y en trabajos grupales. El equipo docente observa que es estricto con horarios y tareas, mostrando incomodidad ante imprevistos. Reacciona a estímulos sensoriales como ruidos, olores o texturas, lo que limita su participación en algunas actividades. Mantiene conducta tranquila, aunque su baja interacción con compañeros y tendencia al aislamiento preocupan respecto a su integración escolar.

4. Instrumentos utilizados

- Escala de Habilidades Sociales y madurez social
- Perfil Sensorial winnie dunn

5. Resultados de la evaluación

- **Fecha de evaluación :** 10 de septiembre del 2025
- **Evaluador:** Jimena chura Cuellar
- **Intervención**

Área de evaluación: Auto ayuda en General, Auto Alimentación, Auto vestimenta, Locomoción, Ocupación, Búsqueda/Buscador, Comunicación, Búsqueda/Buscador/sensitiva, Registro/Espectador

Tabla 22

Caso 6, Analisis comparativo Escala de Habilidades Sociales Vineland

Indicador	Pre-Test	Post-Test	Diferencia	Interpretación
Puntuación Básica	66.5	69.5	+3.0	Ligera mejora en habilidades sociales básicas.
Puntuación Adicional	6 años	6 años	0	Mantenimiento estable en aspectos complementarios.
Puntaje Total	72.5	75	+2.5	Aumento moderado del nivel general de madurez social.
Edad Social (años)	8.5	9.5	+1.0	Avance funcional de un año en desarrollo adaptativo.
Coefficiente de Madurez Social	95.5	158	+62.5	Mejora significativa, pasando de un nivel promedio a muy superior

Nota: estala de Habilidades sociales de Vineland **Fuente:** Elaborada propia

Diagnóstico:

Los resultados obtenidos en la evaluación de Sofia muestran un aumento en la puntuación básica, que pasó de 66.5 en el pretest a 69.5 en el post test, reflejando una mejora en las habilidades sociales evaluadas. La puntuación adicional se mantuvo estable en seis años en ambas mediciones, mientras el puntaje total presentó un leve incremento de 72.5 a 75, indicando un avance general en las competencias.

En cuanto a la edad social, Sofia experimentó un progreso notable, aumentando de ocho años cinco meses a nueve años cinco meses, lo que evidencia un desarrollo favorable acorde con su grupo etario.

En conclusión, los datos revelan un avance significativo en el desarrollo social de Sofia especialmente en la madurez social. Se recomienda mantener el seguimiento y continuar con estrategias que fortalezcan estas habilidades para consolidar los progresos alcanzados.

Tabla 23

Clasificación del Coeficiente Social(CS)

Clasificación tradicional	Rango de CS	Pre-test	Pos-test	Interpretación funcional
Retraso severo	50	—	—	—
Retraso leve	50–69	—	—	—
Fronterizo	70–79	—	—	—
Normal bajo	80–89	—	—	—
Normal promedio	90–110	95.5	—	Función adaptativa adecuada al entorno, con algunas áreas en desarrollo.
Superior / Muy superior	111–129	—	158	Desarrollo adaptativo altamente funcional y por encima del promedio

Nota: clasificación del Coeficiente Social **Fuente:** Elaboración propia

El coeficiente de madurez social incrementó un Coeficiente social (CS) significativamente de 95.5 en el pre-test a 158, en el post-test mostrando una mejora importante en la capacidad para adaptarse y funcionar eficazmente en contextos sociales. Este resultado señala un nivel de madurez social muy superior al promedio esperado, posiblemente debido a los efectos positivos de la intervención aplicada.

En conclusión, Se recomienda mantener el seguimiento y continuar con estrategias que fortalezcan estas habilidades para consolidar los progresos alcanzados.

Tabla 24

Comparación de resultados, Pre y Post, Perfil sensorial, SSP-2

Áreas	Pre-Test	Categoría de Clasificación		Post-Test	Categoría de Clasificación	
	Puntuación Directa	Mas que los demas	Como los demas	Puntuación Directa	Como los demas	Mas que los demas
Búsqueda/Buscador	18	18-22		17	7-17	
Evitación/Evitativo	19		9-20	19	9-20	
Sensibilidad/Sensitivo	35	25-31		31		25-31
Registro/Espectador	17	17-18		14	6-14	
Sensoriales	30	28-34		34		28-34
Conductuales	35		19-43	40		44-55

Nota: Perfil Sensorial 2 **Fuente:** Elaboración propia

Los resultados de Sofía en el pre-test y post-test del perfil sensorial SSP-2 muestran avances relevantes en su autorregulación dentro del entorno escolar.

En el área de **Búsqueda/Buscador**, Sofía pasó de un puntaje de 18, ubicado en “Más que los demás” a 17, considerado “Como los demás”. Este cambio refleja una disminución en la necesidad de buscar estímulos de manera constante, permitiéndole participar con mayor estabilidad en las actividades propuestas. En la escala de **Evitación/Evitativo**, su puntaje se mantuvo en 19 dentro del rango de “Como los demás”, lo que señala que no se observaron incrementos en conductas de rechazo frente a los estímulos del ambiente, favoreciendo una integración adecuada en el aula. Respecto a la **Sensibilidad/Sensitivo**, se evidencia una mejora significativa de 35 (“Más que los demás”) a 31, que corresponde a “Como los demás” cerca del límite superior. Esto indica que Sofía continúa siendo sensible ante ciertos estímulos, pero con mayor capacidad para manejarlos sin presentar respuestas de sobrecarga. En el área

de **Registro/Espectador**, el puntaje disminuyó de 17 (“Más que los demás”) a 14 (“Como los demás”), lo que refleja una mejor percepción y respuesta frente a los estímulos del entorno, impactando positivamente en su atención.

En conjunto, estos resultados sugieren que Sofia ha desarrollado mejores estrategias de autorregulación sensorial. Se recomienda continuar fortaleciendo rutinas estructuradas, ofrecer apoyos en momentos de alta estimulación y promover actividades que favorezcan su participación activa.

Tabla 25

Actividades de las habilidades Sociales y sensoriales

Área	Actividades	Objetivo	Nº
Auto-ayuda general	1. Bienvenida	1. Generar la Comunicación	2
	2. Con que juguete quieres jugar	2. Desarrollar el respeto y las normas	3
	3. Vamos a movernos	3. Desarrollar la atención y reconocer	
Autoalimentación	4. Los alimentos	4. Identificar y conocer los alimentos	9
	5. Dulce y salado	5. Diferenciar sabores dulce y salado	10
	6. Desenvolver dulce	6. Desarrollar motricidad fina	
Auto vestimenta	7. Me saco los calcetines	7. Promover la secuenciación de acciones.	13
	8. Me visto solo	8. Desarrollar la autonomía en la vestimenta	15
	9. Me saco las zapatillas	9. Promover la auto vestimenta en el niño	
Locomoción	10. Las letras	10. Mejorar las funciones ejecutivas	16
	11. Salto sin parar	11. Desarrollar la motricidad gruesa	17
	12. La pelota redonda	12. Desarrollar la motricidad gruesa	19

Ocupación	13. Conoce las palabras 14. El collar 15. Arriba abajo	13. Aprender a formular palabras nuevas 14. Desarrollar la motricidad fina 15. Trabajar percepción espacial	20 23
Comunicación	16. Las burbujas 17. El apretón de palmadas 18. Como me siento	16. Formar oraciones 17. Desarrollar relaciones del habla del niño 18. Estimular el sistema táctil 19. Formar oraciones cortas	25 26 27
Auto Dirección	19. Aprendo a comprar los alimentos 20. Te Ayudo	20. Enseñar al niño a desenvolverse 21. Fomentar la cooperación, la comunicación	29 30
Socialización	21. Sigue mi voz 22. Juego de las acciones 23. Las caras	22. Desarrollar la atención auditiva 23. Identificar las emociones render igualar las acciones	31 33
Búsqueda/Buscador	24. El cuerpo 25. La plastilina	24. Desarrollar la motricidad fina 25. Conocer la ubicación del cuerpo	35 36
Evitación /Evitativo	26. El juego de la plastilina 27. Repite los sonidos 28. Entre parejas	26. Fomentar la atención auditiva, la discriminación 27. Fomentar la atención auditiva 28. Fomentar la cooperación	38 40
Sensibilidad/ Sensitivo	29. Los sentidos 30. Los cubos	29. Fomentar la percepción auditiva y las habilidades sociales 30. Desarrollar la coordinación motora	42 43
Registro /Espectador	31. Simón dice 32. Pintamos las piedras con el dedo	31. Desarrollar la atención y motricidad gruesa 32. Reconocer y pintar formas.	44 46

CASO. 7

1.Datos generales

- **Nombre del niño:** Luciano
- **Edad:** 6 años y 9 meses.
- **Fecha de nacimiento:** 12/09/2024
- **Sexo:** Masculino
- **Fecha de evaluación:** 13 de septiembre
- **Centro o institución:** Colegio San Jorge 2
- **Nombre del evaluador:** Jimena Chura
- **Diagnóstico previo:** Autismo leve

2.Motivo de consulta:

La madre indica que Luciano es un niño muy rutinario, con fuerte preferencia por videojuegos y creación de juegos con reglas propias. Muestra gusto por dulces y dificultad para manejar la frustración cuando debe cambiar sus rutinas o reglas. Se aburre rápido, especialmente si las actividades no le interesan, aunque suele resolverlas con rapidez. Durante las clases pierde interés, sale del aula y no participa activamente. No socializa con compañeros y permanece solo. Tiene poca tolerancia hacia profesores, mostrando conductas agresivas en ocasiones. Se busca evaluar su adaptación social, manejo conductual y áreas que requieren apoyo para fomentar su desarrollo integral.

3.Antecedentes relevantes

Historia del desarrollo (lenguaje, motor, social):

Luciano presenta rutinas estrictas y gran interés por videojuegos y juegos con reglas propias. Maneja mal la frustración al salir de sus hábitos y se aburre rápido si las

actividades no le atraen. En clase, suele desconectarse, salir del aula y no participar. No interactúa con sus compañeros y prefiere estar solo. Muestra poca tolerancia hacia los docentes, con episodios agresivos. Es necesario evaluar su adaptación social, control conductual y áreas que requieran apoyo para favorecer su desarrollo integral.

Escolarización:

Luciano cursa primer grado en el Colegio San Jorge 2, asiste regularmente. Presenta dificultades para mantener atención con comportamiento adecuado en clase, lo que provoca conflictos con docentes, compañeros. Muestra baja integración social, con tendencia al aislamiento, poca participación en actividades grupales. Requiere apoyo para manejo conductual, adaptación escolar.

4. Instrumentos utilizados

- Escala de Habilidades Sociales (SSRS, BASC,)
- Perfil sensorial (winnie Dunn,2)

5. Resultados de la Evaluación

- **Fecha de evaluación:** 13 de septiembre del 2025
- **Evaluador:** Jimena chura Cuellar
- **Intervención**

Área de evaluación: Auto ayuda en General, Auto Alimentación, Auto vestimenta, Locomoción, Ocupación, Comunicación, Auto dirección, Socialización, Búsqueda/Buscador, Búsqueda/Buscador, Evitación /Evitativo, Sensibilidad /sensitivo, Registro/Espectador

Tabla 26

Análisis Comparativo: Escala de Habilidades Sociales (Vineland)

Ítem Evaluado	Pre-Test	Post-Test	Diferencia	Interpretación
Puntuación Básica	86.5	91	+4.5	Mejora moderada en habilidades sociales fundamentales.
Puntuación Adicional	6	6	0	Mantenimiento del desempeño en áreas complementarias.
Puntaje Total	92.5	97	+4.5	Mejora general en el desarrollo de habilidades sociales.
Edad Social (años)	12.5	18.7	+6.2	Avance significativo equivalente a más de 6 años en desarrollo social funcional.
Coefficiente de Madurez Social	189	292	+103	Disminución no coherente con el resto de resultados; se sugiere revisar el dato.

Nota: Escala de Habilidades sociales de Vineland. **Fuente:** Elaborada propio

Diagnóstico:

En la **Puntuación Básica**, Luciano pasa de 86.5 en el pret -test a 91 puntos en el post -test , lo cual evidencia una mejora moderada en las habilidades sociales **fundamentales**. Este incremento sugiere un fortalecimiento en áreas como la autonomía funcional, la comunicación social y la participación en rutinas propias del contexto escolar, aspectos esenciales para la adaptación cotidiana.

La Puntuación Adicional se mantiene constante en 6 puntos, lo que indica que las habilidades complementarias evaluadas no presentan variaciones significativas entre ambos momentos de medición. Esta estabilidad sugiere un desempeño sostenido en competencias que, si bien no forman parte del núcleo principal del instrumento, contribuyen de manera secundaria al funcionamiento social global de Luciano.

En cuanto al Puntaje Total, se observa un aumento de 92.5 en el pret- test a 97 puntos en el post- test. Esta variación refleja una mejoría global en el desarrollo de las habilidades sociales.

En la **Edad Social**, que pasa de 12.5 en el pre-test a 18.7 en el post-test en años. Este crecimiento, equivalente a más de seis años de avance funcional.

El Coeficiente social se evidencia que el niño ha logrado un desarrollo muy significativo de sus habilidades sociales y de madurez adaptativa entre el pre-test y el Post-Test. La edad social alcanzada (18.7 años) y el Coeficiente de Madurez Social (CMS) (292) se encuentran muy por encima del promedio esperado para su edad. Esto indica que, a pesar del diagnóstico de autismo leve, el niño ha desarrollado estrategias adaptativas y sociales altamente efectivas.

Tabla 27

Clasificación del Coeficiente Social (CS)

Clasificación Tradicional	Rango de CS	Pre-test	Post-test	Interpretación Funcional
Retraso severo	< 50	—	—	—
Retraso leve	50–69	—	—	—
Fronterizo	70–79	—	—	—
Normal bajo	80–89	86	—	Inicio del desarrollo de habilidades sociales, aunque con ciertas limitaciones funcionales.
Normal promedio o más	90–110	—	94	Avance al rango esperado, con mayor funcionalidad en la adaptación social

Nota: clasificación del Coeficiente Social **Fuente:** Elaboración propia

Diagnóstico

Luciano muestra avances significativos en su desarrollo social funcional dentro del contexto escolar. En el **Pre-Test**, su puntaje de 86 lo ubicó en el rango de “Normal bajo”, lo que indica que se encontraba en las etapas iniciales del desarrollo de habilidades sociales, presentando ciertas limitaciones funcionales en autonomía, interacción y adaptación a normas y rutinas escolares.

En el **post-test**, Luciano alcanzó un puntaje de 94, correspondiente al rango de “Normal promedio o más”, lo que evidencia un **avance al** rango esperado con mayor funcionalidad en la adaptación social. Este progreso refleja mejoras concretas en autonomía, interacción con pares y adultos, y capacidad de participar de manera efectiva en actividades escolares.

Cabe destacar que el **Coefficiente de Madurez Social total** mostró un incremento de 103 puntos (de 189 a 292), un valor que no es completamente coherente con los demás indicadores, por lo que se sugiere revisar este dato. Aun así, los resultados generales confirman un progreso significativo en las habilidades sociales de Luciano, respaldando la efectividad de las estrategias implementadas durante la práctica institucional y proporcionando información valiosa para el diseño de apoyos pedagógicos y planes de intervención individualizados.

Tabla 28

Comparación de resultados Pre y Post, Perfil sensorial, SSP-2

	Pre-Test	Categoría de Clasificación		Post-Test	Categoría de Clasificación	
Áreas	Puntuación Directa	Como los demás	Mas que los demás	Puntuación Directa	Como los demás	Mas que los demás
Búsqueda / Buscador	20		18-22	18	7-17	
Evitación / Evitativo	20	9-20		19	9-20	
Sensibilidad / Sensitivo	21	10-24		22	10-24	
Registro / Espectador	18		15-18	17		15-18
Sensoriales	25		28-34	23		28-34
Conductuales	40		44-55	35		44-55

Nota: Perfil Sensorial 2 **Fuente:** Elaboración propia.

Diagnostico

Los resultados obtenidos de Luciano presento algunas mejoras leves

En el área de **Búsqueda/Buscador** el puntaje pasó de 20 en el pre-test, ubicado en el rango de “Más que los demás”, a 18 en el post-test, dentro del rango de “Como los demás”, lo que indica una reducción en la necesidad de estimulación activa y una mejor adaptación al entorno escolar.

En **Evitación/Evitativo** el puntaje se mantuvo prácticamente estable, de 20 en el pre-test y 19 en el post-test, ambos dentro del rango de “Como los demás”, evidenciando que no presenta un incremento en conductas de rechazo ante estímulos ambientales. En **Sensibilidad/Sensitivo** el puntaje aumentó ligeramente de 21 a 22, permaneciendo dentro del rango de “Como los demás”, lo que sugiere que sus reacciones ante estímulos intensos continúan siendo funcionales.

En **Registro/Espectador** el puntaje descendió de **18 a 17**, manteniéndose en el rango de “**Como los demás**”, indicando que la capacidad de notar y responder a estímulos del **entorno** sigue siendo adecuada, favoreciendo su atención y participación en actividades grupales.

En los indicadores globales, las **Áreas Sensoriales** mostraron una leve disminución de **25 a 23**, y las Conductuales de **40 a 35**, ambos fuera del rango típico (“Como los demás”), reflejando una mejora en la regulación sensorial y en la autorregulación conductual, aunque aún requieren seguimiento y apoyos específicos.

En conjunto, los resultados indican que Luciano mantiene un perfil sensorial funcional, con avances en la regulación de la búsqueda sensorial y la conducta, y estabilidad en sensibilidad, evitación y registro.

Tabla :29

Actividades de las habilidades Sociales y sensoriale

Area	Actividades	Objetivo	Nº
Auto-ayuda general	1. Bienvenida 2. El rompecabezas 3. El cepillo 4. Conoce los lugares del centro	1. Generar confianza en el niño 2. Aprender a usar correctamente el cepillo de dientes 3. Desarrollar la orientación y el reconocimiento de los espacios	2 3 5 6
Auto-alimentación	Beber del vaso con agua 5. Los alimentos 6. Dulce o salado	4. Lograr, aprender a tomar del vaso 5. Identificar y conocer los alimentos 6. Diferenciar sabores	8 9 10
Auto vestimenta	7. Me saco los calcetines 8. Ponerme la chaqueta 9. Me visto solo	7. Promover la atención y la secuenciación 8. Mejorar la comprensión de secuencias 9. Fomentar la autonomía de manera independiente	13 14
Locomoción	1. Salto sin parar 2. Lanzamiento de la pelota 3. La forma y el color	10. Desarrollar la motricidad gruesa 11. Desarrollar el impulso y coordinación con las manos 12. Estimular el lenguaje mediante la percepción táctil	17 19
Ocupación	1. Naipes 2. Arriba y abajo	13. Ejercitar la mente a través del juego 14. Trabajar percepción espacial (propiocepción)	:21 23
Comunicación	1. Completar la canción 2. Las burbujas	15. Trabajar percepción espacial (propiocepción) 16. Ayudar a formar oraciones	25

Auto Dirección	1. Comprar verdura 2. Aprendo a comprar los alimentos 3. Aprendo a ayuda	17. Promover la extensión oral 18. Enseñar al niño a desenvolverse en contextos cotidianos Fomentar la cooperación	29 30
Socialización	1. Sigue mi voz 2. Juego de las acciones 3. Encesta la pelota	19. Desarrollar la atención auditiva 20. Desarrollar la atención 21. Desarrollar el tiro	31 32
Búsqueda/B uscador	1. El cuerpo 2. La plastilina	22. Conocer la ubicación del cuerpo 23. Fomentar la creatividad	35 36
Evitación /Evitativo	1. Aprendo a socializar” 2. plastilina	24. Desarrollar la confianza y la participación activa 25. Estimular la percepción y el tacto	38 39
Sensibilidad/ Sensitivo	Los sentidos 1. La pelota espacial	26. Favorecer la exploración sensorial 27. Mejorar el equilibrio	43 41
Registro /Espectador	1. Simón dice 2. Pintamos las piedras con el dedo	28. Desarrollar la atención 29. Reconocer y pintar formas geométricas.	44 46

CASO 8

Datos Generales del Paciente

A. Habilidades Sociales

Nombre: Gael

Fecha de nacimiento: 29/06/19

Edad: 5 ,7

Sexo: Masculino

1º Etapa: Evaluación inicial:

Motivo de Consulta

La madre de Gael refiere que presenta un desarrollo general dentro de la normalidad, aunque muestra cierta distracción. Su respuesta a las indicaciones es selectiva, obedeciendo únicamente cuando le resulta conveniente. Se observa una hipersensibilidad alimentaria, manifestada en rechazo hacia alimentos con colores que no le agradan. Además, prefiere jugar y distraerse de forma solitaria, con poca interacción social. Es un niño que muestra incomodidad ante ruidos fuertes, y se frustra fácilmente cuando se le interrumpe durante sus juegos, llegando a desechar objetos o materiales si se siente molestado

Antecedentes Relevantes

Historia del desarrollo (lenguaje, motor, social):

Gael ha desarrollado sus habilidades motrices y cognitivas dentro de lo esperado, mostrando preferencia por actividades que implican movimiento constante. En lenguaje, reconoce sonidos y canta, pero presenta dificultades para iniciar conversaciones, comunicándose principalmente con personas de confianza. Socialmente, interactúa principalmente con su prima en casa y suele mantenerse concentrado en actividades solitarias. Además, presenta hipersensibilidad alimentaria, rechazando ciertos alimentos por color o textura. Su respuesta a indicaciones es selectiva, obedeciendo cuando las situaciones o personas le interesan.

Escolarización:

Escolares debido a limitaciones en la comunicación y a su sensibilidad sensorial. No recibe apoyos especializados permanentes en el aula, aunque se han aplicado algunas adaptaciones puntuales para facilitar su participación y bienestar. Es importante fortalecer su acompañamiento para favorecer su desarrollo académico y social.

Instrumentos Utilizados

- Escala de Habilidades Sociales y madurez social Vinelan1
- Perfil Sensorial Winnie Dunn

Resultados de la Evaluación

Fecha de evaluación: 10 de septiembre del 2025

Evaluador: Jimena chura Cuellar

Intervención**Área de evaluación:**

Auto ayuda en General, Auto Alimentación, Auto vestimenta, Locomoción, Ocupación, Comunicación, Auto dirección, Socialización, Búsqueda/Buscador, Búsqueda/Buscador, Evitación /Evitativo, Sensibilidad /sensitivo, Registro/Espectador.

Tabla 30

Análisis Comparativo - Escala de habilidades sociales (Vineland)

Ítem Evaluado	Pre-Test	Post-Test	Diferencia	Interpretación Funcional
Puntuación básica	45.0	46.5	-2.5	Leve disminución en habilidades sociales fundamentales.
Puntuación adicional	5.5	5.0	-0.5	Ligera baja en áreas complementarias; desempeño relativamente estable.
Puntaje total	50.5	47.5	-3.0	Disminución general en el desarrollo de habilidades sociales.
Edad social (en años)	4.3	3.6	-0.7	Retroceso en la edad social equivalente a cerca de 8 meses.
Coeficiente de madurez social (CMS)	82	69	-13	Descenso del rango “normal bajo” a “retraso leve”. Requiere atención en el área adaptativa

Nota: Escala de Habilidades sociales de Vineland. **Fuente:** Elaborada propia

Diagnóstico:

De acuerdo a los resultados obtenidos, se observa un descenso en las habilidades sociales del evaluado entre el pre-test y el post-test. La **Puntuación Básica** disminuyó de 45.0 a 42.5, evidenciando una leve reducción en las habilidades sociales fundamentales. La **Puntuación Adicional** pasó de 5.5 a 5.0, indicando una ligera baja en las áreas complementarias, aunque el desempeño se mantiene relativamente estable. El Puntaje Total descendió de 50.5 a 47.5, reflejando una disminución general en el desarrollo de habilidades sociales.

La **Edad Social** pasó de 4.3 a 3.6 años, lo que representa un retroceso de cerca de 8 meses en el nivel de desarrollo social esperado para su edad cronológica.

Tabla 31

Clasificación del Coeficiente Social (CS)

Clasificación Tradicional	Rango de CMS	Pre-Test	Post-Test	Interpretación Funcional
Retraso severo	50			
Retraso leve	50–69		69	Indica dificultades en la adaptación social; se sugiere intervención.
Fronterizo	70–79			
Normal bajo	80–89	82		Nivel funcional con ciertas limitaciones adaptativas.
Normal promedio o más	90–110			

Nota: clasificación del Coeficiente Social **Fuente:** Elaboración propia

El Coeficiente de Madurez Social (CMS) **disminuyó** de 82 a 69, descendiendo del rango “Normal bajo” a “Retraso leve”, lo que indica que el evaluado requiere atención **específica en el área adaptativa** para mejorar su autonomía, interacción social y desempeño en contextos cotidianos.

Tabla 32

Comparación de resultados Pre y Post, Perfil sensorial, SSP-2

	Pre-Test	Categoría de Clasificación	Post-Test	Categoría de clasificación
Areas	Puntuación Directa	Mucho más que los demás	Puntuación Directa	Mas que los demás
Búsqueda / Buscador	25	23-35	21	18-22
Evitación / Evitativo	31	27-45	21	21-26
Sensibilidad / Sensitivo	37	32-50	25	25-31
Registro / Espectador	22	19-40	18	15-18
Sensoriales	40	35-70	34	28-34
Conductuales	65	56-100	53	44- 55

Nota: Perfil Sensorial 2 **Fuente:** Elaboración propia.

Diagnóstico:

Deacuerdo a los resultados obtenidos de Gael el evaluado presenta.

En el área de **Búsqueda / Buscador**, Gael presentó un puntaje **de 25** en el pre-test, dentro del rango de “Mucho más que los demás”, y disminuyó a 21 en el post-test, ubicado en “Más que los demás”, lo que indica un indicador de menor necesidad de **búsqueda constante de estímulos** y una mejor adaptación a las actividades escolares. En **Evitación / Evitativo**, su puntaje pasó de 31 (Mucho más que los demás) **a 21** (Más que los demás), mostrando un indicador de reducción en las respuestas **de rechazo** ante estímulos del entorno, favoreciendo su integración y participación en el aula.

En **Sensibilidad / Sensitivo**, Gael descendió de 37 (Mucho más que los demás) **a 25** (Más que los demás), evidenciando un indicador de mejora en la capacidad para manejar estímulos intensos sin presentar sobrecarga sensorial. En el área de **Registro / Espectador**, el puntaje disminuyó de **22** (Mucho más que los demás) **a 18** (Más que los demás), mostrando un indicador de mejor percepción y respuesta ante los estímulos del entorno, lo que impacta positivamente en su atención y participación en actividades grupales.

En el **Áreas Sensoriales** pasaron de 40 a 34 y en Conductuales **de 65 a 53**, reflejando un indicador de mejora en regulación sensorial y conductual, así como un manejo más adaptativo de sus emociones y comportamientos dentro del contexto escolar.

En conjunto, los resultados indican que Gael ha desarrollado un perfil sensorial **funcional**, con avances claros en búsqueda, evitación, sensibilidad, registro y conductas asociadas, respaldando la efectividad de las estrategias implementadas durante la práctica institucional.

Tabla.33

Actividades de las habilidades Sociales y sensoriales

Area	Actividades	Objetivo	N°
Auto-ayuda general	1. Bienvenida 2. Vamos a movernos 3. El Rompecabezas	1. Generar comunicación y confianza con el niño. 2. Desarrollar la atención y reconocer los colores a través del movimiento. 3. Desarrollar la atención y la ubicación espacial mediante el armado.	1.
Auto-alimentación	1. los alimentos 2. Desenvolver dulces	4. Identificar y conocer los alimentos 5. Desarrollar motricidad fina para abrir dulces	1.
Auto vestimenta	1. Me visto solo 2. Ponerme la chaqueta	6. Fomentar la autonomía del niño para vestirse de manera independiente	14
Locomoción	4. Las letras 5. Salto sin parar 6. Las escaleras	7. Mejorar las funciones ejecutivas 8. Desarrollar la motricidad gruesa 9. Mejorar las funciones ejecutivas	16 17
Ocupación	1. El collar 2. Arriba abajo	10. Desarrollar la motricidad fina 11. Trabajar percepción espacial	
Comunicación	3. Las burbujas	12. Ayudar a formar oraciones 13. Formar oraciones cortas	25

	4. El apretón de (palmas)		
Auto Dirección	4. Te ayudo 5. Comprar frutas	14. Fomentar la cooperación, la comunicación 15. Promover la expresión oral y la interacción social	29 30
Socialización	4. Sigue mi voz 5. Las caras	16. Desarrollar la atención auditiva 17. Identificar las emociones	31 32
Búsqueda/ Buscador	3. Las plastilinas 4. El cuerpo	18. Desarrollar la motricidad fina 19. Conocer la ubicación del cuerpo	36 35
Evitación /Evitativo	1. la plastilina 2. Aprende a sociabilizar	20. Estimular la percepción 21. Fomentar la interacción social.	38
Sensibilidad/ Sensitivo	Las marionetas 1. Pelota espacial	22. Fomentar la percepción y social 23. Mejorar el equilibrio, la coordinación y el control	41
Registro /Espectador	3. Simon dice 4. “Caminamos”	24. Estimular la motricidad gruesa mediante el juego y la imitación. 25. Fomentar la coordinación motora,	44 45

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

Al concluir con la Práctica Institucional (PI) en la Unidad Educativa San Jorge 1 y 2, con el cumplimiento de 500 horas de apoyo psicológico, se presentan las siguientes conclusiones, organizadas en función de los objetivos planteados:

Objetivo 1: *Evaluar el nivel de desarrollo de habilidades sociales y sensoriales que poseen los niños y niñas de 5 a 10 años de edad que presentan el trastorno del espectro autista a través de un pre test.*

De acuerdo con los resultados del pre-test aplicado se pudo identificar el nivel de desarrollo de habilidades sociales y sensoriales que poseen los niños con TEA presentan dificultades significativas en la interacción social, la comunicación funcional, estas limitaciones impactan directamente en su desenvolvimiento escolar, familiar y social, dificultando la inclusión plena en diferentes contextos.

Estas limitaciones se manifestaron en la escasa iniciativa para establecer contacto visual, dificultades para mantener conversaciones recíprocas, poca comprensión de las normas sociales y respuestas inadecuadas ante estímulos sensoriales (como sonidos fuertes, texturas o cambios en el entorno), todo ello refleja un perfil heterogéneo de desarrollo, caracterizado por la presencia de fortalezas individuales en ciertas áreas como la memoria visual o la atención a detalles, pero con marcadas debilidades en la socialización y la autorregulación emocional.

Objetivo 2: *“Diseñar e Implementar un programa de intervención para el fortalecimiento de la habilidades sociales y sensoriales, reconociendo a la: Auto-vestimenta, Auto-ayuda general, Auto-alimentación, Auto-dirección, Ocupación, Locomoción, Comunicación, Socialización, Búsqueda/buscador, Evitación/evitativo, Sensibilidad/sensitivo, y Registro/espectador.”*

A través de las actividades diseñadas e implementadas en el marco del programa de intervención, se logró que los niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), entre 5 y 10 años de edad, desarrollarán progresivamente habilidades sociales y sensoriales fundamentales.

Se evidenció un avance positivo en áreas como la auto vestimenta, autoayuda general, autoalimentación, autodirección, comunicación y socialización, así como en procesos relacionados con la búsqueda activa de estímulos, la evitación de aquellos que resultan molestos, la sensibilidad ante el entorno y la capacidad de observación

Objetivo 3: *“Evaluar el impacto del programa mediante una evaluación final de las habilidades sociales y sensoriales desarrolladas a través del post test”*

De manera general, los resultados obtenidos tras la aplicación del programa de estimulación fueron positivos, evidenciando una mejora en el desarrollo de las habilidades sociales y sensoriales en los niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), de entre 5 a 10 años de edad.

A través de un total de actividades estructuradas bajo una metodología activa participativa y adaptada a las necesidades individuales de los estudiantes, se promovió la participación constante, el aprendizaje mediante el juego, la interacción grupal y la estimulación multisensorial, estas actividades permitieron observar mejoras notables en aspectos como el contacto visual, la expresión de necesidades mediante diferentes formas de comunicación (verbal y no verbal), la tolerancia a estímulos sensoriales y la participación en actividades colectivas.

7.2. Recomendaciones

Una vez concluido el proceso de aplicación del programa y levantamiento de datos finales, con el objetivo de enfrentar la problemática y reducir sus efectos, se formulan las siguientes recomendaciones:

A) Recomendaciones para autoridades

Las autoridades políticas deberían impulsar programas estables que garanticen atención especializada a los niños con autismo dentro del sistema educativo, no basta con diagnósticos aislados, se necesita presencia permanente de profesionales que acompañen a los maestros y orienten a las familias, esto ayudaría a que los niños reciban apoyo real desde edades tempranas y que las instituciones no trabajen a ciegas.

También sería importante destinar un presupuesto anual para capacitación de los profesores en autismo, habilidades sociales y manejo sensorial, ya que cuando el estado invierte en formación, las escuelas cuentan con herramientas prácticas y la inclusión deja de ser solo un discurso y se convierte en una acción concreta.

B) Recomendaciones para directores

A los directores se les recomienda promover espacios internos de coordinación en los que los profesores puedan compartir experiencias y estrategias sobre autismo, este tipo de encuentros ayuda a que el trabajo sea más uniforme y puede evitar que cada maestro se enfrente solo a situaciones que pueden resolverse en equipo.

Además, sería necesario habilitar dentro de la institución un espacio tranquilo con recursos sensoriales básicos como pelotas, cojines, luces suaves o material táctil, estos lugares pueden utilizarse de forma planificada y sirven como apoyo para regular la conducta y favorecer la atención durante la jornada escolar.

C) Recomendaciones para profesores

Los profesores deberían planificar actividades sociales simples pero constantes, como juegos con turnos definidos, ejercicios de imitación, reconocimiento de

emociones básicas y prácticas de saludo, la repetición de estas dinámicas a lo largo del tiempo fortalece la interacción y favorece la integración con los compañeros.

De igual manera, es clave observar con calma qué estímulos generan ansiedad o incomodidad en cada niño y hacer pequeños ajustes en el aula, como reducir el ruido, anticipar los cambios de actividad y ofrecer objetos que proporcionen calma, todas estas acciones sencillas pueden hacer que la clase sea más accesible y evitan momentos de tensión innecesaria.

D) Recomendaciones para padres de familia

Los padres de familia deberían mantener rutinas claras en casa porque los niños con autismo funcionan mejor cuando saben qué esperar, establecer horarios fijos para dormir, comer, jugar y realizar actividades diarias da seguridad y disminuye conductas impulsivas.

Además, es recomendable comunicarse de forma directa con el niño, usando frases cortas, gestos sencillos y demostraciones visuales, la paciencia y la constancia en estas interacciones favorecen el desarrollo del lenguaje, mejoran la convivencia y ayudan a reforzar lo que el niño aprende en la escuela.

E) Recomendaciones para la sociedad

La sociedad debería promover campañas que expliquen de manera sencilla qué es el autismo y cómo se puede apoyar a un niño que lo presenta, cuando existe información clara, se reducen los prejuicios y se generan actitudes más respetuosas y empáticas. También sería útil que los espacios públicos, como parques, centros culturales y actividades recreativas, incluyeran opciones amigables con las necesidades sensoriales. Estos ambientes permiten que los niños con autismo participen sin sentirse diferentes y facilitan el contacto con otros, lo que influye de manera positiva en su desarrollo social.

F) Recomendaciones para futuras investigaciones

Las futuras investigaciones podrían centrarse en intervenciones más prolongadas que permitan observar cambios sostenidos en las habilidades sociales y sensoriales a lo largo de varios meses, esto ofrecería una visión más completa sobre el impacto del trabajo constante.

También sería valioso comparar diferentes estrategias de intervención, como actividades grupales, apoyo individual, uso de material sensorial o dinámicas de juego estructurado, este tipo de estudios ayudaría a identificar qué métodos funcionan mejor y en qué contextos, lo que ampliaría el conocimiento y fortalecería futuras prácticas educativas.7.3.

7.3. Recomendaciones para facilitadores y profesionales

Con base en los resultados obtenidos mediante la Escala de Madurez Social de Vineland y el Perfil Sensorial de Winnie Dunn, se recomienda a los profesionales que trabajan con estudiantes con Trastorno del Espectro Autista considerar los siguientes aspectos:

Adaptación del entorno educativo

Organizar espacios estructurados, predecibles y con baja carga sensorial, favoreciendo la atención, la seguridad y la participación activa de los estudiantes.

Intervención individualizada

Diseñar planes de intervención considerando el perfil adaptativo y sensorial de cada niño, respetando sus fortalezas, necesidades y ritmo de aprendizaje.

Fortalecimiento de habilidades adaptativas

Desarrollar actividades orientadas al incremento de la autonomía personal, comunicación funcional, interacción social y responsabilidad.

Regulación del procesamiento sensorial

Incorporar estrategias de integración sensorial de acuerdo con el perfil obtenido en el instrumento, considerando actividades de búsqueda sensorial, disminución de estímulos, descansos programados y recursos de autorregulación cuando sean necesarios.

Promoción de habilidades sociales

Implementar actividades grupales estructuradas que favorezcan el contacto visual, el respeto por turnos, la comunicación funcional, la resolución de problemas y el trabajo cooperativo mediante apoyos visuales y reforzamiento positivo.

Trabajo interdisciplinario

Mantener una coordinación permanente entre docentes, psicólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos y familias para unificar estrategias de intervención y dar seguimiento continuo al progreso de cada estudiante.

Evaluación continua

Aplicar evaluaciones periódicas de las habilidades adaptativas y del procesamiento sensorial con instrumentos estandarizados para identificar avances, necesidades emergentes y realizar los ajustes correspondientes en los programas de intervención.

Formación y sensibilización

La formación y sensibilización de los facilitadores, docentes y demás profesionales que intervienen en la atención de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) constituye un aspecto fundamental para garantizar una intervención educativa de calidad. Se recomienda desarrollar programas permanentes de capacitación orientados al conocimiento de las características del TEA, el

desarrollo de habilidades adaptativas, el procesamiento sensorial y el uso de estrategias pedagógicas inclusivas basadas en evidencia.

Capacitación permanente

Actualizar continuamente los conocimientos sobre intervención educativa en estudiantes con (TEA), incluyendo estrategias de apoyo conductual positivo, regulación emocional, integración sensorial, comunicación funcional y desarrollo de habilidades adaptativas.