



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 460-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

**Año: X**

**Número: Edición Especial.**

**Artículo no.:1**

**Período: Diciembre 2022.**

**TÍTULO:** Programa de intervención para niños con trastorno del espectro autista de quinto grado de primaria para facilitar la adaptación en el retorno a clases post-pandemia COVID-19.

**AUTORES:**

1. Máster. Silvana Elizabeth Párraga Carrera.
2. Máster. Ricardo Bravo Zambrano.
3. Máster. Ana Paola Marín Tello.
4. Máster. Xiomara Caycedo Casas.

**RESUMEN:** Este artículo presenta una propuesta de intervención para niños con trastorno del espectro autista (TEA) de quinto de primaria, que muestran características que podrían conllevar a que el retorno a clases postconfinamiento sea especialmente difícil al momento de tener que adaptarse ante nuevas situaciones en sus rutinas educativas. La propuesta conlleva actividades didácticas y pedagógicas como el uso de pictogramas y tableros visuales que les ayuden a tener una experiencia gratificante de asimilación. Los niños con TEA pueden anticiparse a las nuevas situaciones que se presentarán en el retorno a clases después de la emergencia sanitaria por COVID-19, logrando reconocer cada imagen relacionada con aspectos higiénicos y de bioseguridad que puedan brindarle mayor autonomía, integración e independencia al nuevo entorno educativo.

**PALABRAS CLAVES:** Autismo, COVID-19, intervención, pictogramas.

**TITLE:** Intervention program for children with autism spectrum disorder in the fifth grade of primary school to facilitate adaptation in the return to school after the COVID-19 pandemic.

**AUTHORS:**

1. Master. Silvana Elizabeth Párraga Carrera.
2. Master. Ricardo Bravo Zambrano.
3. Master. Ana Paola Marín Tello.
4. Master. Xiomara Caycedo Casas.

**ABSTRACT:** This article presents an intervention proposal for children with autism spectrum disorder (ASD) in fifth grade, who show characteristics that could lead to a return to post-confinement classes being especially difficult when they have to adapt to new situations in their routines. educational. The proposal involves didactic and pedagogical activities such as the use of pictograms and visual boards that help them have a rewarding assimilation experience. Children with ASD can anticipate the new situations that will arise when they return to school after the COVID-19 health emergency, managing to recognize each image related to hygienic and biosafety aspects that can provide greater autonomy, integration, and independence to the new educational environment.

**KEY WORDS:** Autism, COVID-19, intervention, pictograms.

**INTRODUCCIÓN.**

El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo que genera una discapacidad en el aprendizaje y problemas de índole social y comunicacional. En este contexto, existe una problemática real en estos alumnos. Además, este trastorno ha sufrido un aumento en los últimos años, estableciéndose su prevalencia en uno de cada 160 niños (Fombonne et al., 2016).

Por otro lado, la pandemia por COVID-19 ha dejado secuelas devastadoras en el mundo, y en los procesos educativos, ya que desencadenó cambios sistemáticos en el proceso de enseñanza-aprendizaje, pasando de una modalidad presencial a una educación virtual.

La aparición de este virus llevó a familias enteras a adaptarse a un aislamiento social, y a los padres a realizar sus responsabilidades dentro de casa. Existieron consecuencias que aún se desconocen dentro de la salud mental, debido al cambio en las rutinas y forma de vida.

La educación virtual en tiempos de pandemia ha evidenciado cambios inimaginables que originaron un posible retroceso en las pautas de aprendizaje de los niños con TEA. Se produjeron cambios a nivel emocional, en su estimulación y en el contacto con sus compañeros de clase, así como en sus actividades recreativas.

Si algo necesitan los niños con TEA es una rutina que les refuerce su seguridad y les permita anticiparse y prepararse a situaciones nuevas. Esto va a ser especialmente relevante en la vuelta a clase postpandemia COVID-19. Un programa centrado en estos aspectos les ayudará a sentirse motivados y tranquilos. Además, es fundamental que las estrategias que se diseñen para favorecer la vuelta a clase postconfinamiento por COVID-19 sean versátiles y utilicen medidas de bioseguridad para crear un regreso progresivo y seguro a clase.

## **DESARROLLO.**

### **Materiales y Métodos.**

Se presenta una propuesta basada en un programa de intervención con niños con TEA, sobre cómo se debe generar e implementar las respectivas medidas de bioseguridad para que puedan adaptarse a los nuevos cambios que el mundo presencié con la llegada del COVID-19.

El diseño a utilizar es cualitativo, donde con ello se podrá conocer la realidad sobre cómo buscar las estrategias que orienten a desarrollar actividades dinámicas de adaptación con una metodología activa y participativa entre la comunidad educativa, los padres de familia y los estudiantes.

La aplicación sobre las respectivas medidas de seguridad es un punto relevante para determinar bajo qué protocolos se deben trabajar con los niños con TEA y la importancia de prepararse de manera anticipada con recursos altamente didácticos, para comprender cómo relacionar cada dinámica y poner en marcha los elementos de reconocimiento sobre los cuidados básicos de bioseguridad a través de la comprensión de cada uno de ellos.

Es importante detallar, que como desarrollo metodológico, se expusieron temáticas y materiales dentro de un análisis con aspectos didácticos, participativos y analíticos, que concentraron gran información al mostrar cómo enfrentar este nuevo retorno con la preparación de actividades que tuvieron un análisis significativo y logrará resultados óptimos para que este programa de intervención sea un modelo a largo plazo para nuevos procesos de fortalecimiento en el proceso de aprendizaje para niños con TEA.

### **Resultados.**

El número de sesiones de la propuesta está contemplada con 10 actividades que se desarrollarán en las siguientes tablas con acciones basadas en pictogramas, paneles visuales, música, fichas de trabajo, y actividades de relajación que fortalecerán el proceso de adaptación de los niños mediante actividades lúdicas e informativas sobre las medidas de bioseguridad, y en general, aspectos básicos que anticiparan los cambios que esta pandemia provocó en la educación presencial y que se describen a continuación.

Tabla 1. Información sobre el COVID-19 y el retorno a clases.

<b>Actividad #1. Información sobre el COVID-19 y el retorno a clases.</b>
<b>Objetivo.</b> Informar sobre las medidas de bioseguridad, el COVID-19 y el retorno a clases.

**Descripción.**

Se va a realizar un pequeño cuento en la plataforma Storybird, en el cual los estudiantes observarán como llegó el COVID-19 a nuestras vidas y el cómo debemos enfrentarlo; de manera positiva, se les mostrará cómo será el retorno a clases, utilizando materiales como fotos de años anteriores, foto de sus compañeros de clases y de sus maestros. Se anticipará de manera visual mediante un calendario de los días que faltan para el retorno a clases, creando en ellos un ambiente de motivación y se trabajará en actividades sobre rutinas de higiene y prevención del COVID-19, así como las medidas que se tomarán durante la jornada escolar con la utilización de paneles visuales sobre lo que se puede y no hacer en la escuela. Se recomienda a los padres realizar acercamientos al entorno escolar siempre y cuando esté en la posibilidad de poderlo realizar.

**Participantes.**

Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.

**Temporalización.**

La actividad durará 60 minutos con pausas de relajación.

**Duración.**

Esta actividad comprende cuatro semanas de trabajo.

**Desarrollo.**

Esta actividad nos permite sensibilizar y adaptar al niño sobre el COVID-19 y los cambios que este supone en el entorno escolar, realizándola de forma progresiva y didáctica.

**Evaluación.** Esta será bajo un proceso de evaluación continua.

Tabla 2. Las medidas de bioseguridad.

<p><b>Actividad #2. Las medidas de bioseguridad.</b></p>
<p><b>Objetivo.</b></p> <p>Promover el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para un posible retorno a sus actividades escolares.</p>
<p><b>Descripción.</b></p> <p>En casa se pedirá a los padres que coloquen la mascarilla en tiempos graduales para observar si el niño lo tolera, y en caso de que por algunas sesiones esto no se logre o los padres ya tengan conocimiento que su hijo presenta hipersensibilidad, será necesario informar al docente para tomar otras medidas como el uso de visores tipo burbujas y empezar a realizar técnicas sensoriales para minimizar este problema.</p> <p>Mediante el uso de pictogramas, mostrar imágenes que contengan niños en aulas, parques y autobuses con mascarilla, así como colocar mascarilla su juguete favorito.</p> <p>Hay que mostrar imágenes que se encontrarán colocados en la escuela y en lugares públicos sobre el distanciamiento, aforo, toma de temperatura, así como el lavado de manos frecuente, y la colocación de alcohol en spray y gel.</p> <p>En todo momento, será útil el modelado; es decir, que vea como sus referentes más cercanos también siguen las medidas de bioseguridad.</p>
<p><b>Participantes.</b></p> <p>Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.</p> <p><b>Temporalización.</b></p> <p>La actividad durará 60 minutos con pausas de relajación.</p>

<p><b>Duración.</b></p> <p>Esta actividad comprende dos semanas de trabajo.</p>
<p><b>Desarrollo.</b></p> <p>En esta actividad, se evidencia como los niños con TEA pueden empezar asimilando lo que representan las medidas de bioseguridad y saber los tiempos en que pueden asimilarlo para que no presenten rechazo hacia ellas.</p>
<p><b>Evaluación.</b></p> <p>Esta será bajo un proceso de evaluación continuo</p>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. El retorno al aula de clases.

<p><b>Actividad #3. El retorno al aula de clases.</b></p>
<p><b>Objetivo.</b></p> <p>Establecer las medidas y lineamientos para un retorno gradual a las actividades escolares con niños con TEA.</p>
<p><b>Descripción.</b></p> <p>Presentar fichas de trabajo con dibujos donde se implementen acciones que motiven sobre el cambio que habrá en el entorno escolar, y realizar en conjunto con los estudiantes calendarios sobre los días que faltan para el retorno a las aulas, así como participar en canciones que hagan alusión al regreso a clases, mostrando alegría por volver a encontrarse. Elaborar un árbol en el cual se coloquen las fotografías de sus compañeros, con la finalidad de crear un vínculo socio-emocional, así como también actividades que refuercen las emociones positivas en el día.</p>

Se realizará un cuestionario socio-emocional sobre cómo se sintieron los niños en el confinamiento y cómo se sienten frente a un retorno a las aulas.

**Participantes.**

Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.

**Temporalización.**

La actividad durará 60 minutos con pausas de relajación.

**Duración.**

La actividad comprenderá dos semanas de trabajo.

**Desarrollo.**

En esta actividad, se va a organizar el retorno gradual de clases con actividades didácticas, implementando charlas de información que sean bajo un esquema lúdico donde se requiere una elevada aceptación y flexibilidad para todos los niños con TEA.

**Evaluación.**

Esta será bajo un proceso de evaluación continua.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Historias sociales, el nuevo contexto escolar.

**Actividad #4. Historias sociales el nuevo contexto escolar.**

**Objetivo.**

Determinar los posibles escenarios que puedan generar dudas o dificultades y valorar las posibles soluciones.

**Descripción.**

Se inicia un diálogo con los niños sobre el nuevo retorno mediante una explicación sobre el manejo responsable de las medidas de bioseguridad que se deben tener en cuenta cuando se regrese a las aulas.

Mediante historias asociadas a la realidad, fotografías, cuentos y videos informativos del COVID-19, explicar las consecuencias que trae consigo el virus y cómo podemos prevenirlo.

Mediante una exposición realizada por los niños, pedir se muestren las medidas de bioseguridad que recuerde.

**Participantes.**

Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.

**Temporalización.**

La actividad durará 60 minutos con pausas de relajación.

**Duración.**

Esta actividad comprende una semana de trabajo.

**Desarrollo.**

Esta actividad representa una introducción narrada, que puede ser escrita o ilustrada bajo un suceso social. Ante la situación y respuestas sobre el manejo del COVID-19, con la implementación de las actividades, se podrán clasificar los procesos que tienen que ver con las emociones; es decir, refiriéndose a la parte social, escolar y familiar, y que estos no conciban un desorden en los niños con TEA.

**Evaluación.** Esta será bajo un proceso de evaluación continua.

Tabla 5. Control de emociones frente al retorno a clases.

<p><b>Actividad #5. Control de emociones frente al retorno a clases.</b></p>
<p><b>Objetivo.</b></p> <p>Aprender a controlar las emociones negativas que se puedan presentar frente a un retorno a clases.</p>
<p><b>Descripción.</b></p> <p>Se trabajará durante la sesión con actividades de contención emocional, donde los niños con ayuda de sus padres crearán cartillas que muestren sus diferentes emociones y con ellas puedan mostrar cómo se sienten con respecto a las nuevas medidas de bioseguridad que se deben de tener en cuenta para el retorno a clases.</p> <p>Otra actividad propuesta son las canciones, en donde se nombrará a los niños y ellos deben decir cómo se sienten; por ejemplo: “juan se siente feliz tarara, maría se siente enojada tarara.</p>
<p><b>Participantes.</b></p> <p>Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.</p>
<p><b>Temporalización.</b></p> <p>La actividad durará 60 minutos con pausas de relajación.</p>
<p><b>Duración.</b></p> <p>La implementación de esta actividad será durante todo el proceso alternado con otras actividades y así conocer sus emociones frente a las actividades.</p>
<p><b>Desarrollo.</b></p> <p>Esta actividad busca ayudar a los niños con TEA a controlar las emociones, que en muchas ocasiones, al presentarse ante lo nuevo o desconocido, crea en ellos actitudes negativas frente a los cambios y desmotivación en el proceso de aprendizaje.</p>
<p><b>Evaluación.</b> Esta será bajo un proceso de evaluación continua.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Teatro con títeres.

<b>Actividad #6. Teatro con títeres.</b>	
<b>Objetivo.</b>	Fomentar el conocimiento sobre el COVID-19 de una forma lúdica para crear en los niños un aprendizaje significativo.
<b>Descripción.</b>	Durante la sesión, el docente utilizará un títere, y junto a él, contará la historia de cómo se originó el COVID-19, por qué tuvimos que quedarnos en casa, y finalizar el cuento con el títere, con mucha alegría, contará que al final de la historia todos regresarán a las aulas para vivir una nueva normalidad.
<b>Participantes.</b>	Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.
<b>Temporalización.</b>	La actividad durará 60 minutos con pausas de relajación.
<b>Duración.</b>	Esta actividad comprende una semana de trabajo.
<b>Desarrollo.</b>	Con esta actividad, se refuerza los conocimientos del COVID-19, que ya han sido tratados en actividades anteriores de forma lúdica y creando un interés por el regreso a clases.
<b>Evaluación.</b>	Esta será bajo un proceso de evaluación continua.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7. Música para niños con TEA.

<b>Actividad #7. Música para niños con TEA.</b>
<p><b>Objetivo.</b></p> <p>Analizar la importancia de la musicoterapia como actividad individual y compartida, como enriquecimiento a la expresión corporal en niños con TEA.</p>
<p><b>Descripción.</b></p> <p>Hacer que el niño realice movimientos al ritmo de la música con alguien que coja de sus manos para que guíe en los saltos y en los respectivos bailes. Crear su propia música, dejándolo experimentar los sonidos de un instrumento musical.</p> <p>Aprender una canción especial sobre medidas de bioseguridad como forma de juego y lograr cantarla juntos. Al final, colocar música relajante e imaginar que estamos en un lugar diferente.</p>
<p><b>Participantes.</b></p> <p>Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.</p>
<p><b>Temporalización.</b></p> <p>La actividad durará 60 minutos con pausas de relajación.</p>
<p><b>Duración.</b></p> <p>Esta actividad comprende una semana de trabajo.</p>
<p><b>Desarrollo.</b></p> <p>Con esta actividad, se demuestra la importancia de la musicoterapia por sus beneficios y aportes a sentidos netamente estratégicos como un lenguaje universal, que logra procesos de transmisión relajantes, potencia el aspecto cognitivo, y sobre todo, el desarrollo del cuerpo y la mente en la parte sensorial.</p>
<p><b>Evaluación.</b> Esta será bajo un proceso de evaluación continua.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8. Actividades de relajación.

<p><b>Actividad #8. Actividades de relajación.</b></p>
<p><b>Objetivo.</b></p> <p>Realizar actividades de relajación que le sirvan al niño para superar momentos de estrés, que puedan suceder durante el proceso de adaptación.</p>
<p><b>Descripción.</b></p> <p>A través de un ordenador utilizar programas como Paint para que pinten de colores dibujos a su elección.</p> <p><i>Relajación muscular</i> (Cara y nariz / Estómago). Imagina que una mosca viene volando. Intenta apartarla de tu cara sin usar tus manos. Arruga tu nariz tanto como puedas para que se vaya. Imagina que estás acostada en la hierba y “un elefante pasa por sobre tu estómago”. Lo pones muy duro para que pase, y luego lo sueltas.</p> <p><i>Burbujas.</i> A todos nos gustan las burbujas, y cuando escuchemos la palabra burbujas, tienes que soplar para que salgan más. Mira como suben y luego bajan y desaparecen. Concéntrate en ellas por un momento.</p> <p><i>Botella de calma.</i> Vamos a crear una botella de la calma con mucha escarcha y colores con figuras favoritas.</p>
<p><b>Participantes.</b></p> <p>Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.</p>
<p><b>Temporalización.</b></p> <p>La actividad durará 10 minutos.</p>
<p><b>Duración.</b></p> <p>Durante todo el proceso de adaptación mediante forma alternante previo al retorno progresivo.</p>

**Desarrollo.**

Con la utilización de los métodos de relajación, se logra que los niños con TEA puedan superar momentos que los llenan de estrés y ansiedad, que crean en ellos actitudes negativas frente a los nuevos cambios que se dan en sus rutinas establecidas.

**Evaluación.** Esta será bajo un proceso de evaluación continua.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9. El uso de pictogramas.

**Actividad #9. El uso de pictogramas para el regreso a clases.****Objetivo.**

Describir el uso de pictogramas como estrategia lúdico didáctica que beneficien el aprendizaje y comunicación, en periodo de aislamiento por la COVID-19.

**Descripción.**

Durante la clase virtual presentar en una diapositiva todas las señales de distancia física, infografías del lavado de mano y uso de gel antibacterial; también se realizará un horario en base a pictogramas sobre las actividades que van a comprender la jornada escolar.

Con el uso de temperas, colorear imágenes relacionadas a lo expuesto anteriormente, para reforzar lo aprendido durante el día de trabajo.

Planificar acciones con juegos de pictogramas como crear una frase donde se acompañe la acción con un sonido o una canción.

**Participantes.**

Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.

**Temporalización.**

La actividad durará 60 minutos con pausas de relajación.

**Duración.**

Esta actividad comprende dos semanas de trabajo.

**Desarrollo.**

Con esta actividad se demuestra la importancia de los pictogramas como recurso altamente pedagógico con un gran sentido lúdico de utilizar dibujos e imágenes para generar respuestas en los niños con TEA sobre el coronavirus, identificando los elementos de bioseguridad sobre distanciamiento, higiene; es decir, con ellos lograr enseñarles hábitos funcionales en este nuevo cambio en la etapa de su escolaridad.

**Evaluación.** Esta será bajo un proceso de evaluación continua.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10. Los paneles visuales.

**Actividad #10. Los paneles visuales.****Objetivo.**

Adoptar herramientas visuales para mejorar la comunicación con niños TEA en el mejoramiento de la calidad de vida.

**Descripción.**

Incorporar en el aprendizaje de los niños dibujos con palabras escritas. Elegir fotos y dibujos y que los niños puedan definir con sus propias palabras lo que observan. Realizar un panel de anticipación de acuerdo a las necesidades de cada niño y familiarizarlo durante rutinas diarias.

**Participantes.**

Los niños acompañados de los padres de familia o tutores responsables del proceso de adaptación.

**Temporalización.**

La actividad durará 60 minutos con pausas de relajación.

**Duración.**

Esta actividad abarcará las dos últimas semanas de trabajo.

**Desarrollo.**

Con esta actividad, se pueden lograr cambios significativos en la rutina diaria de los niños, acoplándolos de manera progresiva a iconos e imágenes de tableros de anticipación que serán de suma importancia en el proceso de retorno.

**Evaluación.** Esta será bajo un proceso de evaluación continua.

Fuente: Elaboración propia.

**Discusión.**

Los niños con TEA se enfrentan a cambios en sus actividades curriculares desde que se dio el inicio el confinamiento, y desde entonces, la educación virtual se ha incorporado como una nueva esfera de aprendizaje desde sus hogares para no detener su proceso curricular de actividades.

En palabras de Hervas & Rueda (2018), cuando un niño con TEA se encuentra en un aula de clases con un alto nivel sensorial, cambios continuos de actividad, aprendizajes y materiales poco centrado en sus intereses y situaciones poco gratificadoras en relación con otros niños, provocará alteraciones emocionales negativas como irritabilidad, ansiedad o descontrol emocional, lo que afectará en su proceso de aprendizaje (p.31-38).

Para González (2018), es importante mostrar, que, aunque un niño con TEA no muestra un aprendizaje normal, existen procesos de interacción y aprendizaje que logran desarrollar.

En palabras de Shuja (2020), la pandemia del COVID- 19 conllevó a que muchas familias lograran adaptar dentro de sus vidas la parte del aislamiento social, el teletrabajo, y sobre todo, el apoyo de las actividades de aprendizaje desde casa. Khan (2020) plantea como el desarrollo de esta pandemia produjo consecuencias dentro de la salud mental, y es por esta razón, que familias con niños con TEA se constituyen en un grupo vulnerable, donde pueden desarrollar anomalías mentales durante una cuarentena.

Es posible, que el confinamiento haya podido contribuir a que el aprendizaje se redujera, debido a que sus terapias y procesos de aprendizaje se vieran totalmente modificados, y dentro del seno familiar, debido a que algunas familias no tenían como mitigar esos efectos colaterales, al no tener profesionales para ayudarles en sus tareas y no contar con terapias psicológicas y educativas adaptadas a sus necesidades.

Una marcada propuesta es fundamental para preparar a los niños con TEA incorporándolos a las actividades, para despertar en ellos el sentido de motivación y confianza, preparándolos bajo un nuevo sistema de integración, pero a la vez responsable, que contribuya de manera positiva a su retorno a las clases presenciales.

Según Carmenate (2020), en niños con TEA es fundamental implementar programas de intervención altamente versátiles orientados con bases didácticas que surjan de experiencias gratificantes para un retorno progresivo a clases.

Las esferas de aprendizaje exigen una continuidad presencial, pero es importante establecer los parámetros para el regreso a las aulas; además, es fundamental que los niños con TEA conozcan los aspectos de seguridad que deben adoptar en sus actividades presenciales.

Según Zambrano & Orellana (2018), las concepciones teóricas sobre la inclusión se basan en la experiencia que el docente lleva en su proceso de trabajo con recursos que sirvan de apoyo estratégico para el trabajo con niños con TEA.

Los cambios constantes producidos por la cuarentena obligaron a una desenfadada escala de no saber para muchos padres como enfrentar una nueva modalidad de educación, ya que en los nuevos escenarios de confinamiento, muchas familias presentaban problemas emocionales a causa de pérdidas familiares.

En este sentido, Aguilar (2020) refiere, que «la inserción de las nuevas tecnologías de la información ha impactado de manera sorprendente en los procesos de enseñanza-aprendizaje y en los niños con TEA, en sus terapias, contenidos y procesos de evaluación».

Este problema social supuso, en muchos casos, la compra de productos digitales para poder empezar sus clases online y no detener su proceso académico.

Por consiguiente, este programa de intervención intenta responder sobre la importancia y el aspecto dimensional que traerá esta propuesta, de accionar actividades con niños que presentan este trastorno para prepararlos en un sentido dinámico; es decir, ayudando a enfrentar este proceso con el apoyo de la comunidad educativa para pensar en un retorno a clases, pero manejando la responsabilidad sobre los protocolos de bioseguridad en todo momento.

## **CONCLUSIONES.**

Las conclusiones de este trabajo puntualizan las observaciones y el desarrollo de enfoques bajo una mirada de acciones innovadoras en preparar de manera dinámica mediante actividades con un proceso de intervención socializado con los respectivos actores del proceso escolar de niños con TEA.

Ante estas puntualizaciones, es importante resumir con este preámbulo, que el desarrollo de este artículo encaminó una transparente visión de cómo la institución que posea estudiantes con TEA mire con amplitud lo actuado sobre cómo el COVID-19 afectó el desarrollo de las actividades y terapias de los niños.

Como resultado de lo actuado, se deja un precedente positivo con actividades prácticas con sentido lúdico, y preparándolos con la mejor actitud, confianza, y sobre todo, con expectativas para un posible retorno a clases.

Es importante considerar, que dentro del contexto de la pandemia, los niños en general cambiaron su forma de aprendizaje de manera radical, su interacción y aspectos que son aún más importantes para los niños con TEA como es la interacción social, lo que nos llevó a enmarcar nuestro segundo objetivo de conocer la nueva modalidad de estudios online y los cambios profundos que género en la forma de aprendizaje, y que de acuerdo a lo investigado, el uso de herramientas tecnológicas ofrecen un sin número de beneficios para niños con esta condición; sin embargo, pude constatar que se estaba permitiendo que uno de los rasgos más característicos de los niños con TEA se desarrollará con mayor fuerza como es la restricción social, debido a que los niños al encontrarse en casa encontraron una zona de confort que les permitió evitar el vínculo social con otras personas.

Por último, y en base a todo lo investigado, se diseñó un programa de intervención basada en actividades integradoras que permitieron anticipar y adaptar a los niños con TEA a este próximo retorno a clases, dejando atrás temores e inseguridades que se crearon ante la incertidumbre de no saber a qué se enfrentarían.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Aguilar, F. (2020). Aprendizaje en escenarios presenciales al aprendizaje virtual en tiempos de pandemia. Universidad Politécnica Salesiana, 46(3), 213-223. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052020000300213>
2. Carmenate, R., Iris, D. & Rodríguez, A. (2020). Repercusión psicológica en niños con Trastorno del espectro autista durante el confinamiento por covid-19. *Multimed*, 24(3), 690-707.

3. Fombonne, E., Marcin, C., Manero, A., Bruno, R., Diaz, C., Villalobos, M., Ramsay, K. & Nealy, B. (2016). Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Guanajuato, Mexico: The Leon Survey. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(5), 1669-1685.
4. González, C. (2018). Intervención en un niño con autismo mediante el juego. *Revista de la Facultad de Medicina*, 66(3), 365-74. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.62355>
5. Hervas, A. & Rueda, I. (2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. *Revista Neurología*, 66, 31-38. <https://doi.org/10.33588/rn.66S01.2018031>.
6. Khan, S., Siddique, R., Li, H., Ali, A., Shereen, M. A., Bashir, N., & Xue, M. (2020). Impact of coronavirus outbreak on psychological health. *Journal of global health*, 10(1). 010331. <https://jogh.org/documents/issue202001/jogh-10-010331.pdf>
7. Shuja, K., Aqeel, M., Jaffar, A. & Ahmed, A. (2020). Covid-19 pandemic and impending global mental health implications. *Psychiatria Danubina*, 32(1), 32-35. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.32>
8. Zambrano, R., Orellana, M. (2018). Actividades de los docentes hacia la inclusión escolar de niños con autismo. *Revista Killkana sociales*, 2(4),39-48. [https://doi.org/10.26871/killkana\\_social.v2i4.296](https://doi.org/10.26871/killkana_social.v2i4.296)

## **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Acuña J. & Invernizzi, C. (2020). Uso de Pictograma en paciente con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en odontología. Relato de caso. *Revista Científica Odontológica, UAA*, 2(1), 23-2.
2. Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V. & Guardiano, M. (2020). Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 71(8), 285-291. <https://doi.org/10.33588/rn.7108.2020381>

3. Arce, C., Mora, L. & Mora, G. (2016). Trastornos del Espectro Autista. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 73(621), 773-9.
4. Carreño, M. & Joza, K. (2019). Derechos Humanos y las dificultades del lenguaje oral en niños y niñas que asisten a la Fundación Mi Comunidad Previene. *Iustitia Socialis. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas*, 4(7), 5-20. <http://dx.doi.org/10.35381/racji.v4i7.348>
5. Christensen, D., Baio, J. & Braun, K. (2020). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years-Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report, Surveill Summaries*, 69(4), 1-23.
6. Cluver, L., Lachman, J., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E. & Rakotomalala, S. (2020). Parenting in a time of covid-19. *The Lancet*, 395(10231), 64. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
7. Cuesta, J., Sánchez, S., Orozco, M., Valenti, A. & Cottini, L. (2016). Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida. *Psychology, Society, & Education*, 8(2), 157-172.
8. Deliyore, M. (2018). Comunicación alternativa, herramienta para la inclusión social de las personas en condición de discapacidad. *Revista electrónica Educare*, 22(1). <http://dx.doi.org/10.15359/ree.22-1.13>
9. Diaz, G. (2011). La importancia de los apoyos visuales. *La princesa de las alas rosas*. <https://laprincesadelasalasrosas.blogspot.com/2011/02/la-importancia-de-los-apoyos-visuales.html>
10. Hervas, A. & Romaris, P. (2019). Adaptación funcional y trastornos del espectro autista. *Revista Medicina*, 79, 10-15.

11. Hervas, A., Balmaña, N. & Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista. *Pediatría Integral*, 21(2), 92-108.
12. Hourston, S. & Atchle, R. (2017). Autism and mind body therapies: a systematic review. *Journal of alternative and complementary medicine*. US National Library of Medicine National Institutes of Health, 23(5), 331-339. <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0336>.
13. Martínez, M.D. (2015). Autismo y pictogramas. *Autismo diario*. [Autismo y pictogramas - Autismo Diario](#)
14. Morales, P., Roigé, J., Hernández, C., Voltas, N. & Canals, J. (2018). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among Spanish school-age children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(9), 3176-3190.
15. Orellana, L. (2016). Actividades en las aulas de Comunicación y Lenguaje con niños/as con Trastorno del Espectro del Autismo. Una investigación narrativa. *Experiencia educativa*. *Artseduca*, 13, 82-97.
16. Robles, L., Hernández, L., Peña, B., De la Rosa, T. & Guadarrama, P. (2019). Trastorno del espectro autista: una revisión para el médico de primer nivel de atención. *Atención Familiar*, 26(4), 150-157. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.4.70790>
17. Unicef. (2020). Precauciones en el aula durante la covid 19. Unicef para la infancia. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/precauciones-en-el-aula-durante-covid19>
18. Unicef. (2021). Posición frente al regreso de clases presenciales en 2021. Unicef para cada infancia. <https://www.unicef.org/argentina/articulos/posici%C3%B3n-frente-al-regreso-de-clases-presenciales-en-2021>
19. Valecillos, B. (2019). Desde la pedagogía de la ternura: inicio de lo lógico-matemático en preescolar. *Revista Scientific*, 4(12), 220-239. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2019.4.12.11.220-239>

20. Valero, N. (2020). La bioseguridad y el personal de salud: a propósito de la pandemia de covid-19. *Enfermería Investiga*, 5(3), 1-4.
21. Van, C., DePasquale, N. & Coe, N. (2020). Essential long-term care workers commonly hold second jobs and double-or triple-duty caregiving roles. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(8), 1657-1660. <https://doi.org/10.1111/jgs.16509>
22. Wang, H., Li, T., Barbarino, P., Gauthier, S., Brodaty, H. & Molinuevo, J. (2020). Dementia care during covid-19. *The Lancet*, 395(10231), 1190–1191. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30755-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30755-8)

### **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Silvana Elizabeth Párraga Carrera.** Máster en Educación Especial. Técnico Docente de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. ULEAM Manta - Ecuador. E-mail: [silvanaparra.m25@gmail.com](mailto:silvanaparra.m25@gmail.com)
2. **Ricardo Bravo Zambrano.** Máster en Seguridad y Salud Ocupacional. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. ULEAM Manta-Ecuador. E-mail: [ricardo.bravo@uleam.edu.ec](mailto:ricardo.bravo@uleam.edu.ec)
3. **Ana Paola Marín Tello.** Máster en Desarrollo Temprano y Educación Infantil. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. ULEAM Manta-Ecuador. E-mail: [ana.marin@uleam.edu.ec](mailto:ana.marin@uleam.edu.ec)
4. **Xiomara Caycedo Casas.** Máster en Liderazgo y Gerencia Educativa. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. ULEAM Manta-Ecuador. E-mail: [xiomara.caycedo@uleam.edu.ec](mailto:xiomara.caycedo@uleam.edu.ec)

**RECIBIDO:** 19 de septiembre del 2022.

**APROBADO:** 20 de octubre del 2022.