



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE  
DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA**

**TEMA**

**EL SESGO DE GÉNERO Y SU INCIDENCIA EN LA DETECCIÓN  
TEMPRANA DEL TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA EN NIÑAS  
DE 3 A 4 AÑOS**

**TUTOR**

**Msc. DAIMY MONIER LLOVIO**

**AUTORES**

**DANIELLE ALEJANDRA GARNICA DE LA TORRE  
NIZA DAVIANA MOROCHO SOTO**

**GUAYAQUIL- ECUADOR**

**2021**



| <b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>   |  |
|---|--|
| <b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS</b>   |  |
| <b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b><br>El sesgo de género y su incidencia en la detección temprana de Trastorno del Espectro Autista en niñas de 3 a 4 años  |  |
| <b>AUTOR/ES:</b><br>Danielle Alejandra Garnica de la Torre<br>Niza Daviana Morocho Soto   | <b>REVISORES O TUTORES:</b><br>Monier Llovio Daimy       |
| <b>INSTITUCIÓN:</b><br>Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil  | <b>Grado obtenido:</b><br>Licenciatura en Psicopedagogía |
| <b>FACULTAD:</b><br>FACULTAD DE EDUCACIÓN   | <b>CARRERA:</b><br>CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA             |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b><br>2021  | <b>N. DE PÁGS:</b><br>127                                |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b> Formación del personal docente y ciencias de la Educación   |  |
| <b>PALABRAS CLAVE:</b> Trastorno Espectro Autista, Sesgo, Género, Detección   |  |
| <b>RESUMEN:</b><br><p>El Trastorno de Espectro Autista es un trastorno del Neurodesarrollo que puede ser detectado y tratado desde la primera infancia. No obstante, esta posibilidad se ve coartada por el sesgo de género y la manera en que este influye en la visión de padres de familia y profesionales. El objetivo de este estudio es analizar la incidencia del sesgo de género en la detección temprana de TEA. El desarrollo de este proyecto se lleva a cabo en el Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM de la ciudad de Guayaquil, donde se estudió la percepción de padres, cuidadores y profesionales relacionados al TEA respecto a la incidencia del sesgo de género en la detección temprana de TEA en niñas de 3 a 4 años. Se utilizaron los siguientes instrumentos de investigación: encuesta, entrevista y</p> |  |

cuestionario M-CHAT para la detección del Autismo en niños pequeños; tras lo cual se pudo constatar que existe altas probabilidades de que los comportamientos de una niña no sean detectados certeramente, tanto en el hogar como en el ámbito escolar, debido a que sus conductas sociales pueden enmascarar o disimular el trastorno. Se busca sensibilizar a los padres de familia mediante una propuesta de uso de la herramienta digital “Podcast”, que pretende influenciar a la comunidad a través de la opinión de profesionales en el tema divulgando información referente a las diferencias de género en el TEA. La propuesta beneficia a padres y profesionales, que encontrarán en el contenido orientación para la detección del TEA con perspectiva de género.

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>N. DE REGISTRO (en base de datos):</b>   | <b>N. DE CLASIFICACIÓN:</b>  |  |
| <b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>   |  |  |
| <b>ADJUNTO PDF:</b>   | <b>SI</b> <input checked="" type="checkbox"/>  | <b>NO</b> <input type="checkbox"/>   |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b><br>Garnica de la Torre Danielle<br>Alejandra<br>Morocho Soto Niza Daviana | <b>Teléfono:</b><br>0983380612<br>0978668719   | <b>E-mail:</b><br><a href="mailto:dgarnicad@ulvr.edu.ec">dgarnicad@ulvr.edu.ec</a><br><a href="mailto:nmorochos@ulvr.edu.ec">nmorochos@ulvr.edu.ec</a> |
| <b>CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:</b>  | MSc. Kenya Gúzman Huayamave, DECANA<br>Teléfono: 2596500 EXT. 217 DECANATO<br>E-mail: <a href="mailto:kguzmanh@ulvr.edu.ec">kguzmanh@ulvr.edu.ec</a><br>MSc. Giovanni Freire Jaramillo, DIRECTOR DE LA CARRERA<br>Teléfono: 2596500 EXT. 219 DIRECCIÓN<br>E-mail: <a href="mailto:gfreirej@ulvr.edu.ec">gfreirej@ulvr.edu.ec</a> |  |

# CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO ACADÉMICO

## SESGO DE GENERO Y TEA

### INFORME DE ORIGINALIDAD


|                     |                     |               |                         |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| <b>1</b> %          | <b>2</b> %          | <b>0</b> %    | <b>0</b> %              |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

### FUENTES PRIMARIAS

|          |  |            |
|----------|--|------------|
| <b>1</b> | <b>studylib.es</b><br>Fuente de Internet             | <b>1</b> % |
| <b>2</b> | <b>repositorio.ulvr.edu.ec</b><br>Fuente de Internet | <b>1</b> % |

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 1%




MSc. Daimy Monier Llovio  
Docente Tutor

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES**

El(Los) estudiante(s) egresado(s) DANIELLE ALEJANDRA GARNICA DE LA TORRE y NIZA DAVIANA MOROCHO SOTO declara (mos) bajo juramento, que la autoría del presente proyecto de investigación, EL SESGO DE GÉNERO Y SU INCIDENCIA EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS, corresponde totalmente a el(los) suscrito(s) y me (nos) responsabilizo (amos) con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

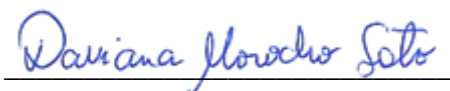
De la misma forma, cedo (emos) los derechos patrimoniales y de titularidad a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establece la normativa vigente.

Autor(es)

Firma: 

**DANIELLE ALEJANDRA GARNICA DE LA TORRE**

C.I. 0931231179

Firma: 

**NIZA DAVIANA MOROCHO SOTO**

C.I. 0926297128

## **CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación EL SESGO DE GÉNERO Y SU INCIDENCIA EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS, designado(a) por el Consejo Directivo de la Facultad de Educación de la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil.

### **CERTIFICO:**

Haber dirigido, revisado y aprobado en todas sus partes el Proyecto de Investigación titulado: EL SESGO DE GÉNERO Y SU INCIDENCIA EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS, presentado por los estudiantes DANIELLE ALEJANDRA GARNICA DE LA TORRE y NIZA DAVIANA MOROCHO SOTO como requisito previo, para optar al Título de LICENCIADO(A) EN PSICOPEDAGOGÍA, encontrándose apto para su sustentación.

Firma: \_\_\_\_\_



**Msc. DAIMY MONIER LLOVIO**

C.I. 0959554064

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero agradecer a mi madre y a mi padre por ser guías, luces en el camino, creadores de oportunidades, motivadores, proveedores, ejemplos a seguir y, sobre todo, por nunca dejar de creer en mí.

Agradezco también a las mujeres fuertes de mi familia, a más de una a la que puedo llamar “madre” y que me hicieron quien soy, y a las que vendrán después de mí.

Agradezco profundamente a la gran línea de humanistas que me heredaron su pensamiento, formaron mi punto de vista y motivaron esa incansable llama de cambio con la que mantengo viva su historia. Tíos y tías, abuelos y abuelas, maestros y maestras, que me formaron a cada paso del camino.

Agradezco de corazón al Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM por otorgarme la oportunidad de crear experiencia profesional, brindarme conocimiento, apoyo y ver en mí una futura profesional de éxito.

A la Universidad Laica Vicente Rocafuerte por permitirme continuar mi formación y darme la oportunidad de acercarme a la profesionalización desde su seno.

A la MSc. Daimy Monier Llovio, maestra ejemplar y pilar fundamental en el desarrollo de este proyecto.

Y, por último, a mi bisabuelo Ing. Modesto Absalón Ordóñez Gómez. Sus hijos y nietos llevamos como estandarte la mejor herencia que nos dejó, la educación.

Garnica de la Torre Danielle Alejandra

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi Padre Celestial Jehová por haberme permitido culminar este proyecto con salud y alegría a pesar de una pandemia como lo fue el COVID-19.

A mi madre Niza Soto por ser un ejemplo de valor, lealtad y paciencia para mí.

A mi padre Edison Morocho por ser un hombre trabajador, y un ejemplo de honradez y perseverancia.

A mis hermanos Andrés y Xavier Morocho por protegerme y quererme con mis fortalezas y debilidades.

A mi tía Rocío Morocho por su entusiasmo y apoyo a que entre a la universidad a estudiar.

A mi mejor amiga, Teresa Solorzano que considero como una hermana.

Al centro CONTERFAM por abrirme las puertas para este proyecto con su excelente y amorosa guía.

A la Msc. Daimy Monier Llovio por su interés y apoyo hacia esta investigación.

A la Universidad Laica Vicente Rocafuerte por su apertura y los conocimientos brindados.

Y sobre todo a mis abuelos César Soto y Eena Ordoñez por dejarme la mejor herencia, que es seguir combatiendo el mal con amor.

Morocho Soto Niza Daviana



## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a mi hermano, Johann. Mi primera inspiración y aproximación al tema que tanto ha marcado nuestro ser durante años.

A mi compañera Daviana, que más que colega ha sido amiga, confidente y compañera durante estos tumultuosos semestres.

A Danna S., Georgia, Danna V., Alice, Fiorella, Leah, Daniela, Valentina; pequeñas luces que inspiraron el advenimiento de esta investigación. El fruto será por y para ustedes.

Y especialmente dedico este trabajo a mi madre, que me acompañó a cada paso y me apoyó durante todo el camino. Desde el momento de concebir hasta el momento de entregar el presente, espero haberla enorgullecido.

Garnica de la Torre Danielle Alejandra

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a mi querida compañera Danielle Garnica de la Torre, un ser humano lleno de luz y una excelente estudiante, que se convirtió en un apoyo incondicional para mí durante toda la carrera universitaria.

Y sobre todo a mi amada familia, quienes a pesar de todas las situaciones difíciles que hemos atravesado nunca perdieron la fe en mí y me enseñaron que cuando actúas de buena manera siempre llegarás muy lejos.

Morocho Soto Niza Daviana

# ÍNDICE GENERAL

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....                                      | <b>1</b>    |
| <b>Capítulo I DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....             | <b>3</b>    |
| 1.1 Tema .....   | 3           |
| 1.2 Planteamiento del Problema .....                           | 3           |
| 1.3 Formulación del Problema .....                             | 4           |
| 1.4 Sistematización del Problema .....                         | 4           |
| 1.5 Objetivo General .....                                     | 4           |
| 1.6 Objetivos Específicos .....                                | 5           |
| 1.7 Justificación .....  | 5           |
| 1.8 Delimitación del Problema .....                            | 5           |
| 1.9 Idea a Defender .....                                      | 6           |
| 1.10 Línea de Investigación Institucional/Facultad. ....       | 6           |
| <b>Capítulo II MARCO TEÓRICO</b> .....                         | <b>7</b>    |
| 2.1 Antecedentes .....   | 7           |
| 2.2 Marco Teórico.....   | 9           |
| 2.2.1 Evolución del sesgo de género .....                      | 9           |
| 2.2.2 Definición de sesgo de género .....                      | 10          |
| 2.2.3 Rasgos conductuales del sesgo de género .....            | 12          |
| 2.2.4 Perspectiva de género.....                               | 13          |
| 2.2.5 El sesgo de género en la educación.....                  | 14          |
| 2.2.6 Búsqueda de la sensibilización del sesgo de género ..... | 16          |
| 2.2.7 Trastorno del Espectro Autista.....                      | 17          |
| 2.2.8 Historia del TEA .....                                   | 18          |
| 2.2.9 Signos clínicos de TEA .....                             | 19          |
| 2.2.10 Criterios diagnósticos de TEA .....                     | 20          |

|  |           |
|--|-----------|
| 2.2.11 Pruebas de detección .....                              | 21        |
| 2.2.12 Prevalencia del TEA.....                                | 23        |
| 2.3 Marco Conceptual.....                                      | 24        |
| 2.4 Marco Legal.....   | 25        |
| <b>Capítulo III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>      | <b>30</b> |
| 3.1 Metodología.....   | 30        |
| 3.2 Tipo de investigación.....                                 | 30        |
| 3.3 Enfoque de la Investigación.....                           | 30        |
| 3.4 Métodos .....  | 31        |
| 3.5 Técnicas e instrumentos.....                               | 31        |
| 3.6 Población .....  | 33        |
| 3.7 Muestra .....  | 34        |
| 3.8 Análisis de resultados .....                               | 34        |
| 3.8.1 Encuesta a Padres de familia.....                        | 34        |
| 3.8.2 Entrevista a Especialistas .....                         | 49        |
| 3.8.3 Resultados de aplicación de Cuestionario M-CHAT-R/F..... | 49        |
| 3.8.4 Discusión de Resultados.....                             | 62        |
| <b>Capítulo IV PROPUESTA.....</b>                              | <b>65</b> |
| 4.1 Tema .....   | 65        |
| 4.2 Objetivo general.....                                      | 65        |
| 4.3 Objetivos específicos .....                                | 65        |
| 4.4 Esquema y desarrollo de la propuesta.....                  | 66        |
| 4.6 Resultado/ Beneficio.....                                  | 69        |
| <b>Validación.....</b>   | <b>72</b> |
| <b>CONCLUSIONES .....</b>                                      | <b>74</b> |
| <b>RECOMENDACIONES .....</b>                                   | <b>75</b> |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>                        | <b>76</b> |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>Tabla 1.</b> Datos de población y muestra del Centro terapéutico "CONTERFAM" .....   | 34          |
| <b>Tabla 2.</b> Pregunta 1: ¿Cree Ud. que niños y niñas son criados de manera diferente (roles de género)? .....  | 35          |
| <b>Tabla 3.</b> Pregunta 2: ¿Cree Ud. que estos roles de género se practican desde temprana edad? .....   | 36          |
| <b>Tabla 4.</b> Pregunta 3: ¿Considera el comportamiento de su hija como distinto al de las demás? .....  | 38          |
| <b>Tabla 5.</b> ¿Cree que ciertos rasgos conductuales presentados en su hija puedan estar asociados al TEA? .....   | 39          |
| <b>Tabla 6.</b> Pregunta 5: ¿Conoce Ud. los rasgos característicos del Trastorno de Espectro Autista? .....   | 40          |
| <b>Tabla 7.</b> Pregunta 6: ¿Considera Ud. que, en casos de TEA, una detección temprana es importante? .....  | 42          |
| <b>Tabla 8.</b> Pregunta 7: ¿Cree Ud. que la falta de información sobre TEA podría limitar el acceso a una detección temprana? .....                                      | 43          |
| <b>Tabla 9.</b> Pregunta 8: ¿Cree usted que los rasgos de los niños con TEA son iguales a los rasgos de las niñas con TEA? .....  | 44          |
| <b>Tabla 10.</b> Pregunta 9: ¿Cree Ud. que los profesionales relacionados con TEA deberían considerar las diferencias entre niñas y niños? .....                          | 46          |
| <b>Tabla 11.</b> Pregunta 10: ¿Estaría de acuerdo en que se realicen charlas sobre TEA y el sesgo de género en instituciones educativas para su detección temprana? ..... | 47          |
| <b>Tabla 12.</b> Resultados Caso 1 .....  | 57          |
| <b>Tabla 13.</b> Resultados Caso 2 .....  | 59          |
| <b>Tabla 14.</b> Resultados Caso 3 .....  | 61          |
| <b>Tabla 15.</b> Esquema de la charla de sensibilización .....  | 67          |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|   | Pág. |
|---|------|
| Gráfico 1. Algoritmo de puntuación Cuestionario M-CHAT-R/F.....   | 33   |
| Gráfico 2. ¿Cree Ud. que niños y niñas son criados de manera diferente (roles de género)? .....   | 36   |
| Gráfico 3. ¿Cree Ud. que estos roles de género se practican desde temprana edad? .....  | 37   |
| Gráfico 4. ¿Considera el comportamiento de su hija como distinto al de las demás? .....   | 38   |
| Gráfico 5. ¿Cree que ciertos rasgos conductuales presentados en su hija puedan estar asociados al TEA? .....  | 40   |
| Gráfico 6. ¿Conoce Ud. los rasgos característicos del Trastorno de Espectro Autista? .....  | 41   |
| Gráfico 7. ¿Considera Ud. que, en casos de TEA, una detección temprana es importante? .....   | 42   |
| Gráfico 8. ¿Cree Ud. que la falta de información sobre TEA podría limitar el acceso a una detección temprana? .....                                     | 44   |
| Gráfico 9. ¿Cree usted que los rasgos de los niños con TEA son iguales a los rasgos de las niñas con TEA? .....   | 45   |
| Gráfico 10. ¿Cree Ud. que los profesionales relacionados con TEA deberían considerar las diferencias entre niñas y niños? .....                         | 47   |
| Gráfico 11. ¿Estaría de acuerdo en que se realicen charlas sobre TEA y el sesgo de género en instituciones educativas para su detección temprana? ..... | 48   |
| Gráfico 12. Esquema de la propuesta .....   | 66   |
| Gráfico 13. Serie de Podcasts.....  | 69   |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|  | Pág.       |
|--|------------|
| <b>Anexo 1. Encuesta dirigida a padres y cuidadores .....</b>  | <b>83</b>  |
| <b>Anexo 2. Entrevista dirigida a profesionales .....</b>  | <b>85</b>  |
| <b>Anexo 3. Modelo Cuestionario M-CHAT Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de Seguimiento (M-CHAT-R/F)<sup>TM</sup> .....</b>               | <b>87</b>  |
| <b>Anexo 4. Aplicación de Entrevista a Padres de Familia .....</b>   | <b>108</b> |
| <b>Anexo 5. Aplicación de Entrevista a Profesionales por Google Meet .....</b>   | <b>108</b> |
| <b>Anexo 6. Aplicación de Cuestionario M-CHAT M-CHAT Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de Seguimiento (M-CHAT-R/F)<sup>TM</sup> .....</b> | <b>109</b> |
| <b>Anexo 7. Validación de profesional - Msc. Mildred Sánchez .....</b>   | <b>110</b> |
| <b>Anexo 8. Validación de profesional - Msc. Geovanna Medina.....</b>  | <b>111</b> |
| <b>Anexo 9. Validación de profesional - Msc. Gloria Vaca.....</b>  | <b>112</b> |

## INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación, titulado “El sesgo de género y su incidencia en la detección temprana de Trastorno del Espectro Autista en niñas de 3 a 4 años”, está enfocado en las diferencias de género que se presentan en la expresión de este trastorno, la visión de padres, cuidadores y maestros y cómo pueden estos rasgos pasar desapercibidos en las niñas si es que no se consideran los aspectos apropiados para una detección certera, utilizando la perspectiva de género y enmarcando las conductas sociales de las niñas en ambientes naturales como el hogar y la escuela.

Los roles de género han dejado su huella en nuestra sociedad a través de los tiempos, y estos permean la crianza de los niños desde sus primeros años de vida. Las conductas asociadas en el imaginario social a niñas y niños inciden directamente sobre la detección de TEA, inclinando la balanza a favor de niños más que de niñas al momento de detectar estos casos, ya que el desarrollo social acelerado de las niñas, junto con otros factores como el mimetismo, el enmascaramiento y el desarrollo favorable del lenguaje hacen que una niña no encaje en los rasgos estereotipados de TEA, siendo que en otros aspectos menos considerados, sí formaría parte del espectro.

El proyecto estará dividido en 4 capítulos. El tema fue concebido respetando las líneas de investigación Institucionales y de la Facultad. En la extensión del contenido del trabajo se expondrá el fundamento teórico de la investigación, se aplicarán instrumentos que aporten información científica fidedigna y comprobable y se diseñará una propuesta que dará respuesta a la problemática planteada.

El capítulo I incluirá el problema de investigación, se explicará el menester de llevar a cabo el estudio, se plantearán los objetivos a responder y se definirá la necesidad del mismo a partir de su justificación. En este apartado se explica la problemática derivada del sesgo de género en la detección temprana del Trastorno de Espectro Autista, la manera en que impide que padres y maestros puedan reconocer los rasgos indicados en niñas y cómo esto retrasa la búsqueda de tratamiento o ayuda profesional en edades tempranas.

El capítulo II establecerá los fundamentos teóricos que soportan los postulados planteados en el capítulo anterior. Se relaciona el estudio con antecedentes de investigaciones similares, nacionales e internacionales; acto seguido se definirán las aristas que conforman las variables del sesgo de género y de la detección temprana de Trastorno de Espectro Autista, por medio de la consulta teórica a autores, junto con la



enunciación del marco legal de las variables a estudiar y la terminología pertinente que se manejará durante la extensión del estudio.

El capítulo III incluye la parte de metodología de la investigación, en que se corroboran los postulados planteados por medio del empleo de instrumentos de investigación cualitativa y cuantitativa, dirigidos a una población y muestra determinadas. Estas herramientas darán como resultado información fidedigna, comprobable y replicable, que serán el reflejo de la realidad del contexto sociocultural en que se realiza la investigación. Para finalizar se hará una discusión de resultados, que contrastará la información obtenida en este capítulo con el levantamiento de información teórica previamente llevado a cabo.

Por último, se presentará el capítulo IV, en el cual se detalla la propuesta que dará solución a la problemática planteada, tomando en cuenta las características y necesidades de la población, los objetivos trazados y el bagaje de conocimientos obtenido en capítulos anteriores. Se detallará el trabajo a realizar por medio de un esquema que indique minuciosamente los pasos a seguir, los beneficios de su aplicación y esté avalado por profesionales competentes en el campo. Para terminar, se enlistarán las conclusiones generales del estudio y se impartirán una serie de recomendaciones derivadas de los resultados obtenidos, que irán de la mano con la información obtenida tras el estudio.

# CAPÍTULO I

## DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Tema

El sesgo de género y su incidencia en la detección temprana de Trastorno del Espectro Autista en niñas de 3 a 4 años.

### 1.2 Planteamiento del Problema

La experiencia a lo largo de la carrera psicopedagógica expone la visión diferenciada que existe entre ambos sexos al momento de valorar un presunto caso de Trastorno del Espectro Autista, debido a un sesgo social basado en la adscripción que los sitúan en posiciones distintas hoy en día. Es fácil observar cómo se han fijado estereotipos sobre el comportamiento de la masculinidad y feminidad en la sociedad, de su manera de comunicarse y cómo estas construcciones que están insertadas en la estructura social interfieren de lleno en los diagnósticos presuntivos.

Por este motivo, muchas niñas autistas pasan desapercibidas, puesto que no se ajustan a las conductas que se esperan de parte de ellas o sus síntomas son mal interpretados como algo diferente.

El sesgo de género se ha extendido en la idiosincrasia tradicionalista ecuatoriana, retratando a niños y niñas de manera simplista y restrictiva, limitando las expectativas de sus comportamientos a un puñado de rasgos reproducidos a través del tiempo, y que han dejado una brecha en la óptica de los padres de familia. La influencia de este sesgo es realmente fuerte, y en el peor de los casos puede llegar a ensordecer por completo el criterio de padres y docentes ante un posible pronóstico que, en otras circunstancias, sería de TEA.

Cabe señalar que esta problemática produce un desfase al momento de evaluar a las niñas para implementar una intervención psicopedagógica apropiada, puesto que no realiza una detección adecuada y completa con perspectiva de género para crear un ambiente inclusivo, en cuanto a la inserción escolar de cualquier alumna que solicite ingresar a una institución educativa.

En el centro CONTERFAM, los especialistas reciben presuntos casos de TEA que provienen de padres o especialistas externos con criterios sesgados en relación a la detección temprana de comportamientos autistas, pues se presentan de manera distintas y van en correspondencia con el género. Es por ello que se emiten criterios erróneos que luego son expuestos en los informes clínicos y psicopedagógicos.

Esto afecta en gran medida la optimización del aprendizaje y creación de habilidades a nivel escolar y social. Esto provoca una frustración y sentimientos de rechazo por parte de los padres de familia, actores educativos y la sociedad en general.

### **1.3 Formulación del Problema**

¿De qué manera incide el sesgo de género en la detección temprana de Trastorno del Espectro Autista en niñas de 3 a 4 años en el centro CONTERFAM de la ciudad de Guayaquil?

### **1.4 Sistematización del Problema**

- ¿Qué es el sesgo de género?
- ¿Cómo ha ido evolucionando el sesgo de género a lo largo de la historia humana?
- ¿Cuáles son las etiquetas que se han producido en ambos sexos debido al sesgo de género?
- ¿Cómo afecta el sesgo de género en la educación?
- ¿Cuáles son las percepciones diferenciadas que ocurren al momento de la detección del autismo en niñas y niños de 3 a 4 años?
- ¿Qué es el Trastorno del Espectro Autista?
- ¿Cómo ha cambiado la percepción del TEA a través de los tiempos?
- ¿Cuáles son los criterios utilizados para detectar TEA?
- ¿Cuáles son las herramientas disponibles para realizar detección de TEA?
- ¿Cuáles son las diferenciaciones que se realizan por género en el TEA y cómo estas afectan la detección temprana de autismo en niños y niñas de 3 a 4 años?

### **1.5 Objetivo General**

Analizar la incidencia del sesgo de género en la detección temprana de TEA en niñas de 3 a 4 años en el centro CONTERFAM de la ciudad de Guayaquil.

## **1.6 Objetivos Específicos**

- Establecer los fundamentos teóricos que sustentan el estudio del sesgo de género en la detección temprana de TEA en niñas.
- Determinar los rasgos y criterios que conducen al sesgo de género sobre la detección temprana de TEA en niñas de 3 a 4 años.
- Diseñar una herramienta digital “Podcast” dirigida a padres y cuidadores orientada a la detección temprana del TEA en niñas.

## **1.7 Justificación**

Una detección temprana y apropiada es esencial para el trabajo con TEA, bajo cualquier circunstancia; por esto, los padres de familia deben estar correctamente informados para encontrar los rasgos y criterios correspondientes a esta condición desde la primera infancia. Una intervención exitosa solo será posible en cuanto se tenga claro el diagnóstico, permitiendo un trabajo oportuno y aplicado con certeza y precisión en cada caso correspondiente.

Esta investigación se centrará en concientizar la óptica de padres y cuidadores, apelando a la sensibilización, en pos de añadir una perspectiva de género a sus observaciones al momento de analizar presuntas detecciones. Los representantes y cuidadores deben tener acceso a información con criterios avalados por textos científicos objetivos y bien delimitados, evitando parcializarse o estereotipar a posibles casos que examinen.

La importancia de este trabajo radica en la prontitud con la que se determinarán estos problemas en niñas que de otro modo pasarían desapercibidas, agilizando el trabajo psicopedagógico y de adaptación. Se lleva a cabo esta investigación en este centro de la ciudad de Guayaquil, para obtener resultados concretos en los aspectos cognitivos, conductuales y sociales, con la meta de analizar las dificultades que presentan en la detección temprana y proponer a los especialistas una guía más abierta y adaptable para sus planes de intervención.

Esta investigación es pertinente debido a que analizará los posibles rasgos de diferenciación de género inciden al momento de valorar casos presuntivos de TEA, y se abordará a fondo las razones por las que se perpetúan estos sesgos en los pensamientos y

actitudes de los padres, representantes y cuidadores. De esta manera, se beneficiarán directamente, ya que en la investigación se hará una propuesta basada en el diseño de una herramienta digital tipo “podcast” dirigida a padres y cuidadores orientada a la detección temprana del TEA en niñas.

## **1.8 Delimitación del Problema**

**Unidad responsable:** Unidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil

**Personas responsables:** Danielle Garnica de la Torre – Niza Morocho Soto

**Área:** Psicopedagogía

**Población:** Niños con presunción de TEA de 3 – 4 años.

**Período de ejecución:** Período lectivo 2021 - 2022

## **1.9 Idea a Defender**

El sesgo de género incide negativamente en la detección temprana de TEA en niñas de 3 a 4 años en el centro CONTERFAM de la ciudad de Guayaquil.

## **1.10 Línea de Investigación Institucional/Facultad.**

*Línea Institucional:*

Formación integral, atención a la diversidad y educación inclusiva.

*Línea de la facultad:*

Inclusión socioeducativa, atención a la diversidad

*Sublínea de Investigación:*

Desarrollo de la infancia, adolescencia y juventud

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

Halladay, et. al. (2015) señalan en su artículo *Sex and gender differences in autism spectrum disorder: summarizing evidence gaps and identifying emerging areas of priority*, que las niñas y mujeres con TEA suelen estar pobremente representadas en las estadísticas pertinentes al trastorno, especialmente si presentan un Cociente Intelectual (CI) regular o superior a la media, pues ocasionalmente estos rasgos pueden retratarse como “benignos” (por ejemplo, si sus intereses restringidos presentan una fijación hacia las muñecas o los bebés, puede tomarse como juego de rol y ubicarse dentro de la norma). Se sugiere que, en el futuro y para realizar diagnósticos más certeros, se estudie la conducta de las niñas de manera holística, y se tome en cuenta todas las conductas repetitivas que puedan presentarse en infantes sin distinción de género.

En la Universidad Española de Córdoba el autor Hidalgo (2017) en su tesis doctoral, “*Influencia de los roles y estereotipos de género en las percepciones y expectativas académicas y profesionales del alumnado universitario*” indica que es de vital importancia considerar la idea de erradicar las barreras de género y proponer una participación socioeducativa con la finalidad de potenciar las habilidades y potencialidades para el desarrollo autónomo de la persona.

Como menciona el autor en su tesis doctoral nos hace referencia a que la sociedad ha tenido grandes cambios, pero al parecer hay un tema que sigue un poco errático y es el de la igualdad de género, por ello, el autor menciona que se deben romper estas barreras que no dejan que la sociedad siga avanzando, en el momento que los individuos comprendan esta temática se tendrá el desarrollo autónomo en los diferentes contextos.

Se ha utilizado el trabajo de titulación desarrollado bajo los paradigmas investigativos de la Universidad de Salamanca de la autora Monroy (2017) en su tesis doctoral titulada “*La conducta adaptativa en el trastorno del espectro del autismo*” señala que:

El aumento de la prevalencia, la diversidad de sus causas, y la comorbilidad con otros trastornos, unido al carácter crónico y la gravedad de los síntomas, hace necesaria una

detección precoz de las primeras manifestaciones de síntomas compatibles con TEA. La detección unida al diagnóstico temprano específico, encamina la intervención multidisciplinar que favorecerá el pleno desarrollo del potencial de las personas con TEA. (p. 59)

En el trabajo presentado en el bloque anterior se puede determinar que debido a los alcances y la agravación que se manifiesta en este trastorno la detección en edad temprana beneficia al desarrollo de las habilidades de los niños con autismo; por ello, con la ayuda de esta información, los especialistas tienen la oportunidad de enfocarse en explotar la potencialidad innata de cada infante.

El trabajo realizado por la autora Miller Miller, (2020), titulado *Autism and ADHD in Girls and Women: One or the Other, or Both?* indica que la edad media de diagnóstico de TEA es alrededor de los 4 años; no obstante, la prevalencia del Trastorno del Espectro Autista se da en 1 a 2 por ciento de la población total, siendo más prevalente en hombre que en mujeres. Esto puede deberse a subidentificación en niñas, ya que la brecha de género en los diagnósticos ha disminuido con el tiempo, gracias a mayor precisión al momento de identificar los rasgos que constituyen el TEA.

En la consulta bibliográfica realizada, se encontraron trabajos que tratan la temática en el ámbito internacional. Entre ellos, Pino (2017) en su tesis, *El tratamiento de la igualdad de género en los centros educativos de educación infantil y primaria de Ceuta* de la Universidad de Granada explica cómo el sistema sociocultural ha generado una posición diferenciada entre ambos sexos estableciendo perspectivas diferentes acerca de lo que se espera de un hombre y una mujer.

Ante lo expuesto en el párrafo anterior podemos determinar cómo la sociedad crea una tergiversación acerca de la conducta y comportamiento que manifiestan ambos sexos en cualquier contexto dando lugar a una desigualdad radical ante los demás. Por este motivo, es fundamental analizar cómo estas expectativas infundadas por la cultura interfieren de una manera significativa en la comprensión del proceder entre ambos géneros.

En el estudio realizado por Arostegui, (2019) en su tesis *La psicoeducación en padres primerizos permite identificar signos de alarma de autismo antes de los 12 meses para una intervención temprana, de acuerdo con la propuesta del Modelo Denver en*

*Ecuador*. el autismo es un trastorno cuya detección será fidedigna a partir de los tres años de edad, edad en la cual los indicadores de evaluación pertenecientes a las pruebas están cimentados. No obstante, señala la importancia de la detección temprana de ciertos rasgos que podrían, más adelante, desembocar en un diagnóstico de autismo. Al no conocerse la causa específica del Trastorno del Espectro Autista, se diagnostica por medio de una serie de criterios comunes para todas las personas que lo padecen. Asimismo, sostiene que el tratamiento que deben llevar los niños con autismo será más efectivo en cuanto más temprano se empiece. A pesar de ello, la mayor parte de los padres no se encuentran al corriente de cuáles pueden ser estos signos, por lo cual suelen pasar desapercibidos.

En el trabajo de investigación realizado por Jácome, (2015) titulado *Una visión crítica sobre los estereotipos de género en la literatura infantil y cómo trabajarlos en el aula*, se indica que el sesgo de género se presenta en los niños desde las edades más tempranas, debido a cómo son socializados y los medios a los que están expuestos. Por tanto, recomienda realizar una propuesta de intervención centrada en la temática de género, con énfasis en la detección y trabajo de los estereotipos de género, todo esto en pos de entregar a los maestros y a los niños las herramientas para identificar los estereotipos mencionados y analizarlos con criticidad, promoviendo la equidad de género desde el contenido que consumen los educandos.

## **2.2 Marco Teórico**

### **2.2.1 Evolución del sesgo de género**

A lo largo del tiempo la ideología de que el hombre es superior a la mujer aumenta en sobremanera y se transmite a través de nociones erróneas generación tras generación, por ello, la visión del sexo femenino se ha visto afectado por razones de jerarquía, desviando los referentes anatómicos y la construcción social por la teoría de la evolución que priorizaba al hombre y lo colocaba en una cúspide ante los demás seres vivos.

Martínez, (2019) contempla lo siguiente:

Los estudios médicos del siglo XIX dedicados a las diferencias sexuales (y raciales) se basaban en la antropometría, craneometría, sociobiología, etc. En ellos, se buscaban características físicas que marcaran las diferencias, y a estos rasgos, se les atribuía una serie de cualidades. Los estudios del cerebro sirvieron



como base para asentar la idea de la inferioridad de las mujeres, así como de otras razas, clases más bajas y pueblos no civilizados, de forma científica. (p.28)

Es notable observar que desde tiempos antiguos se considera al hombre como un individuo único por su espécimen gracias a ciertos grupos dedicados al estudio anatómico del cuerpo humano. Basándose en este análisis, dan por sentado las capacidades, costumbres y actitudes de las mujeres creando una brecha entre los demás sujetos dando pie a un precedente dissociativo en todos los ámbitos que existen para las mujeres.

En los años setenta y ochenta se aumentaron conceptos creando roles de género basándose en términos de agrupaciones feministas y masculinidades según los comportamientos asociando las conductas y otorgando una función de un hombre y una mujer comandado por los genes en que estos poseen y que deberían aplicar en diversos contextos (Macias & Laso, 2017). Por ende, no es de extrañar que se cuestionen las habilidades y valores de ambos sexos ante ciertas situaciones determinadas en cualquier ámbito.

En su estudio Verdú, Guerrero, & Villa, (2018) concluyeron que:

Construir y enseñar un conocimiento del pasado sin sesgos de género es una necesidad obligada para cimentar una ciudadanía justa e igualitaria, de manera que, partiendo de la pervivencia patriarcal en la actual enseñanza de la Historia, tanto desde la perspectiva normativa como metodológica, se hace necesario generar estrategias educativas para una enseñanza desde y para la igualdad de género. (p.96)

A raíz de esta teoría mal infundada, es importante contemplar conocimientos del pasado que dignifiquen a la mujer al igual que el hombre, puesto que son seres que tienen las mismas potencialidades y oportunidades para generar la igualdad de género eliminando barreras que no tienen fundamentos y simplemente se basan en historias del pasado que no aportan a una sociedad justa e igualitaria.

### **2.2.2 Definición de sesgo de género**

El sesgo de género es una inclinación discriminatoria que se genera mediante una actitud de prejuicio al momento de brindar oportunidades, emitir criterios o ejerciendo favoritismos en cualquier tipo de contexto. En cambio, en otros casos, es evidente cuando

existen ciertos privilegios hacia una persona o un grupo en alguna situación determinada basándose en su sexo, dejando a un lado las capacidades que ambos géneros pueden ofrecer.

Megias (2019) señala al sesgo de género “como construcción social que supone la falta de reconocimiento de que los papeles y responsabilidades asignadas a las mujeres y niñas, y los atribuidos a los hombres y niños se imponen en contextos sociales, culturales, económicos y políticos concretos.” (EIGE, 2016, p.5). Es decir, que esto genera un papel permanente en el hombre y la mujer creando una influencia invasiva cuando se desenvuelven en la vida cotidiana. Uno de los factores que inciden en esta manera de pensar son los orígenes culturales y familiares, porque se catalogan ciertas conductas basándose en su género por lo cual se tergiversa la forma de ver a los hombres y mujeres en el mundo actual.

Hoy en día, se lo puede denominar como una falencia social que se ha mantenido a lo largo del tiempo; ya que es una visión errónea de igualdad o discriminación entre hombres y mujeres; es decir, afecta la visión de su propia naturaleza, conductas, pensamientos y razonamiento, manifestándose por medio de un trato desigual, dando como resultado la preferencia de un sexo ante el otro. Esta forma de pensar puede traer conclusiones erróneas en cuanto las costumbres que adoptan y solo encasillan ciertas actitudes que son propias de su género.

Por lo manifestado anteriormente, en su estudio Ayerve, (2018) explica que:

Con el tiempo los estereotipos se naturalizan, es decir, se olvidan que son construcciones sociales y se asumen como verdades absolutas e intemporales respecto a cómo son los hombres y cómo son las mujeres, con lo que se dificulta su cuestionamiento y la deconstrucción del contenido de los roles que están en su base. Así pues, a través de estos estereotipos de género naturalizamos la masculinidad y la feminidad, biologizando los roles e identidades que socialmente se les han asignado a los hombres y a las mujeres. (p.9)

Como manifiesta el autor, el sesgo de género ocasiona un efecto negativo porque encasilla al sexo masculino y femenino con ciertas actitudes y comportamientos que no pueden variar, es decir, se convierten en algo permanente e innato en ellos. Por este

motivo, se suele juzgar las conductas de ambos sexos gracias al estereotipo de carácter estricto que se ha fijado en la sociedad.

### **2.2.3 Rasgos conductuales del sesgo de género**

Los factores que inciden en los roles de género han provocado ciertas ideologías encasillando a las mujeres desde su nacimiento en cuanto al papel que cumplen en la historia humana en diferentes aspectos ignorando sus aportes que son útiles en la sociedad. (González & Fernández, 2016). Esto ha repercutido en que ambos sexos sean estereotipados en conductas que no pueden variar y si no se cumplen pueden poner en peligro su rol impuesto deliberadamente por los demás.

En los siguientes párrafos se dará a conocer una definición de las etiquetas conductuales tanto en hombres como en mujeres:

#### **1. Comportamiento en las mujeres**

La “fragilidad” es una característica que marca a la mujer según la esfera social y cultural por eso, la feminidad se asocia con el sentimentalismo y la sumisión sin oportunidad a expresar su opinión y deseo hacia cualquier otra cosa que rompa los parámetros que se exigen de parte de ella.

Prado & Calderón (2020) afirman que:

Se sienten obligadas a seguir un modelo, un modelo de perfección, sea moral o impuesto socialmente y al final autoimpuesto de unas formas corporales determinadas, un modelo que obedece a los mandatos del ideal materno y del ideal social de lo que ha de ser la feminidad. (p.3)

Es por esta óptica que es difícil ver a las mujeres como seres de igual o mayor relevancia que los hombres, sino más bien, como personas con actitud subyugada ante cualquier comportamiento que se manifieste en su cotidianidad y sin poder ejercer su criterio de forma libre, manteniendo una posición callada y débil en el diario vivir. Asimismo, en el ámbito emocional, a la mujer se la relaciona como el sexo débil ante situaciones de presión o simplemente por cualquier otro acontecimiento que cause estrés, sin contemplar las fortalezas o grado de resiliencia que puedan tener al momento de resolver alguna situación que se le presente.

## **2. Comportamiento en los hombres**

En el contexto social se ha tomado la fortaleza como una cualidad que no puede fallar en un hombre puesto que a lo largo de los años se lo ha denominado como un ser valiente y superior que demuestra su poder ante los demás. De acuerdo a Bacigalupe, et al., (2020) “la expresión de la masculinidad hegemónica, que aún se basa en rechazar la debilidad, la dependencia emocional o la búsqueda de ayuda (...)” (p.64). Evidentemente, como sexo dominante tiene que llevar una conducta fuerte e implacable ante situaciones que le provoquen preocupación y malestar, sin importar sus sentimientos o emociones para ejercer el rol de dominio en sus pares inferiores que serían en este caso las “mujeres”.

Esta idiosincrasia afecta incluso en el contexto laboral donde se conoce que el hombre es el que tiene que aportar en el hogar como símbolo de su puesto como jefe proveedor a los suyos. Por ello, la autora Gaba (2019) contempla que “estas masculinidades tienen algunos aspectos en común: asociación con la autoridad, conservadurismo social, heterosexualidad obligatoria, integración con una división sexual del trabajo, diferencias de género fuertemente marcadas a nivel simbólico y distancia emocional entre hombres y mujeres. (p.79), incluso llegando a afectar sus relaciones interpersonales sugiriendo su dominio en las relaciones sentimentales o incluso laborales con el sexo opuesto.

La concepción que prevalece en los rasgos conductuales de los hombres y mujeres causa frustración debido a que no se puede enmarcar la conducta de un ser humano pues esta es impredecible y variable, por lo que es inimaginable que ambos sexos cumplan un rol que la sociedad les ha impuesto, simplemente porque se ha mantenido a través del tiempo.

### **2.2.4 Perspectiva de género**

En la actualidad, la percepción del género ha cambiado a favor de las mujeres que ahora cumplen un papel fundamental en el desarrollo de la sociedad. De acuerdo con Vaillo, (2016) :

En el terreno académico, la categoría sexo-género sirvió a la teoría feminista para poner en evidencia las bases sesgadas sobre las que se habían

construido la ciencia y las disciplinas modernas. El acceso de las mujeres a los diferentes ámbitos de conocimiento, ya no como enseñadas sino también como enseñantes, propició un ejercicio crítico sobre la conceptualización de las diversas ramas del saber y su propia metodología de trabajo. (p.99)

Las mujeres crearon un precedente al momento de mostrar sus capacidades y habilidades en el arte de enseñar, por ello, no han pasado desapercibidas debido a su inserción en la educación logrando un cambio en el paradigma académico. Esto se ha venido fortaleciendo a lo largo del tiempo. demoliendo las creencias discriminatorias sobre su poca prevalencia en la enseñanza.

Bedmar, (2019) afirma:

La utilización de la perspectiva de género, por tanto, va más allá de la reivindicación de la presencia de la Historia de las Mujeres en la construcción de la Historia (lo que por otra parte fue fundamental en sus inicios y lo sigue siendo en la actualidad a fin de constatar presencias y modelos en una Historia que había silenciado y ocultado en los masculinos genéricos y en los protagonismos su existencia). (p.83)

El pensamiento que motiva a la perspectiva de género ha cambiado gracias al aporte de las mujeres en el aspecto social y educativo, permitiendo así transformar una visión del género femenino de una manera positiva, rompiendo los modelos históricos que en algún momento fueron un impedimento para el surgimiento femenino años atrás, sin embargo, todavía predominan ciertos pensamientos machistas que deben cambiarse en la sociedad.

### **2.2.5 El sesgo de género en la educación**

En el ámbito educativo se manifiestan estos rasgos que inciden en la visión de los actores educativos heredados por costumbres y creencias culturales o sociales que inciden en la práctica docente en cuanto a la formación académica de los estudiantes en el aula, naturalizando las desigualdades y exponiéndose como algo normal propagando un favoritismo natural e incluso llegando a reproducir actos de exclusión de género.

Según los autores Azúa, Lillo, & Saavedra (2019) se considera que:

(...) muchas veces las prácticas docentes de las educadoras que incurren en un sesgo de género no son ejecutadas de forma consciente, lo que significa que, si no hay formación profesional para detectar estas prácticas que reproducen el sexismo en el aula, su reproducción o transformación queda a merced del azar y de las voluntades particulares. (p.74)

El párrafo anterior alude a que el sesgo de género está normalizado en la sociedad de tal forma que los profesionales no se dan cuenta que están reforzando esta problemática a través de su toma de decisiones, su metodología educativa y con las prácticas diarias que hacen dentro del salón de clase, por ello, incide en la educación básica del estudiantado y siguiendo patrones que deben desecharse promoviendo una convivencia de armonía en el contexto escolar.

Esta actitud da a pie a una sensación de restricción en cuanto a su forma de expresarse y para manifestar sus deseos, dudas y opiniones ante sus pares, las cuales están fuertemente arraigadas sobre todo en la etapa inicial, donde el niño empieza a aprender costumbres y valores de parte de alguna figura adulta que tenga a su alrededor. Ante esto Martínez, (2018) expone:

(...) el sesgo de género se acentúa conforme aumenta la edad del alumnado al desarrollar, algunos niños y niñas, una serie de estrategias que les permiten mantenerse dentro del patrón de género dominante. Por el contrario, los niños y niñas capaces de transgredir la categoría género, en la mayor parte de las ocasiones, tienden a encubrir sus verdaderos gustos y preferencias para lograr ser aceptados por sus compañeros y compañeras. (p. 919)

El contexto educativo se encuentra dominado por estereotipos de género y el que no se amolda a estas características es excluido por sus pares provocando un sesgo. Por otro lado, los estudiantes que sobrepasan estas etiquetas son más felices porque no tienen que llevar esta carga que los oprime y que es impulsada por la sociedad.

En la educación superior, los autores Sainz & Meneses, (2018) sostienen que “en los últimos años se ha puesto de manifiesto la persistencia de una segregación vocacional por género, que se traduce en diferencias significativas entre mujeres y hombres en las diferentes disciplinas a través de las que se organizan los estudios superiores y la posterior trayectoria profesional. (p.23). Es decir, que esta problemática persiste por lo que no hay

una visión clara de lo que el individuo pueda lograr en cuanto su trayectoria académica, incluso afectando su área laboral una vez que se culmine su carrera profesional.

### **2.2.6 Búsqueda de la sensibilización del sesgo de género**

La sensibilización es un proceso que es importante para la convivencia armónica de la sociedad porque permite cultivar cualidades como la empatía hacia el prójimo. Por ende, esta manera de actuar juega un papel importante para erradicar ideas que han prevalecido en la sociedad y que todavía no se han podido eliminar en pleno siglo XX.

Según Coyotzin & Vázquez (2018) consideran que:

La educación incluyente debe ser una propuesta constante que busque la eliminación y prevención de los estereotipos de género. El hablar abiertamente en las aulas sobre los problemas que aquejan a hombres y mujeres, puede resultar en una educación activa libre de abusos y relaciones desiguales de poder. (p15)

Es notable destacar que la comunicación con franqueza de expresión y abierta al diálogo causa un efecto positivo en el contexto educativo, transformando la manera de pensar de los demás para lograr un grupo estable y empático. Además, de regular los cargos en cuanto a roles es importante incluir visiones para un apoyo de parte de los docentes ya que ellos son una parte vital en el cambio de pensar acerca del sesgo de género.

Según González, (2018):

Introducir la perspectiva de género en la docencia universitaria implica someter a reflexión los conceptos y análisis de las corrientes académicas dominantes, identificar los sesgos de género, promover una interpretación más amplia y completa de la realidad y favorecer la sensibilización y concienciación de las y los estudiantes. Significa, esencialmente, una reorganización de contenidos, una reflexión sobre los conceptos, modelos, teorías y perspectiva de análisis, así como la introducción de nuevos casos, ejemplos prácticos, fuentes de referencia, etc. (p.96)

Ante lo expuesto es importante considerar según Blázquez & Alarcón, (2019) “visibilizar el papel de las mujeres en las distintas ramas del conocimiento,

reduciendo de este modo los sesgos de género y el androcentrismo que ha caracterizado la transmisión del conocimiento (p.17). Es así que el conocimiento libera estas tendencias estereotipadas y logra una mejor visión de ambos sexos, sea en el ámbito educativo, social, cultural para eliminar esta barra que se ha extendido por mucho tiempo.

### **2.2.7 Trastorno del Espectro Autista**

El llamado “Autismo” ha tomado un nombre distinto, término que se utiliza al día de hoy: “Trastorno del Espectro Autista”. Este se define como un trastorno del neurodesarrollo que afecta la comunicación, con especial énfasis en el carácter relacional. Puede ser detectado desde la infancia temprana, no obstante, ciertos signos clínicos deben comprobarse de manera fidedigna con el pasar del tiempo. Como signos asociados se pueden distinguir las dificultades comunicativas, retraso en el lenguaje, dificultad socioemocional y relacional, movimientos estereotipados, comportamientos rutinarios, trastornos sensoriales, hipotonía muscular, etc.

El DSM – VE refiere los rasgos principales del TEA como “déficits persistentes de la comunicación recíproca social, de las conductas de la comunicación no verbal que se utilizan para las relaciones sociales y de la capacidad de entablar, gestionar y comprender dichas relaciones.” (APA, 2014, p. 40) Estos componentes psicosociales son los más notorios y comúnmente conocidos, mas no se resta importancia a los distintos signos clínicos que acompañan a los déficits sociales al momento de diagnosticar.

El Trastorno del Espectro Autista contiene bajo su manto a un abanico de trastornos que comparten rasgos parecidos, con diferentes etiologías y fenotipos. La definición de Espín, Cerezo, & Espín, (2013) sobre el Trastorno del Espectro Autista indica que: “Los TEA son un grupo de trastornos del neurodesarrollo infantil que constituyen un espectro o «continuo de trastornos», siendo la comunicación social y el patrón de intereses y comportamientos las áreas fundamentales afectadas.” (p.33) Cada caso puede presentar en distinta medida y expresión algunos de los rasgos comunes a estos trastornos. El cuadro clínico puede variar por factores como el nivel de desarrollo global del niño, el género, las funciones cognitivas y comunicativas, y la comorbilidad con otros trastornos psicopatológicos.

Según la Organización Mundial de la Salud, (1992) el CIE – 10 define en su código de clasificaciones sobre el TEA:



Es un tipo de trastorno generalizado del desarrollo que se define por: a) la presencia de un desarrollo anormal o deteriorado que se manifiesta antes de los 3 años de edad, b) el tipo característico de funcionamiento anormal en las tres áreas de la psicopatología: interacción social recíproca. (s/p)

En esta clasificación incluye dentro del espectro autista a síndromes como el Autismo Infantil (Síndrome de Kanner), Síndrome de Rett, Trastorno Desintegrativo Infantil (Síndrome de Heller), Síndrome de Asperger, y otros Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD).

### **2.2.8 Historia del TEA**

El TEA ha tenido diferentes concepciones a través de la historia. Sus criterios diagnósticos se han ido transformando conforme la ciencia ha avanzado. Los autores que delimitaron el concepto abstracto que se tenía sobre este trastorno fueron Leo Kanner en 1943 y Hans Asperger en 1944, pioneros en determinar las características de estos infantes. Estos referentes llamaron en su momento al trastorno como Autismo Infantil Precoz y Psicopatía Autística de la Niñez, respectivamente.

El psiquiatra austriaco radicado en Estados Unidos Leo Kanner, fue el primero en identificar un conjunto de rasgos a los que asociaría el término “Autismo”. Algunos de las características observadas por Kanner fueron:

“...aislamiento profundo para el contacto con las personas, un deseo obsesivo de preservar la identidad, una relación intensa con los objetos, conservación de una fisonomía inteligente y pensativa y una alteración en la comunicación verbal manifestada por un mutismo o por un tipo de lenguaje desprovisto de intención comunicativa.” (Artigas & Paula, 2012)

Kanner ya definía como uno de los rasgos principales del autismo la necesidad de un “mundo propio”, que no tolera fluctuaciones, en los infantes que observaba. Tras las investigaciones emitidas, se llegaron a identificar súbitamente gran cantidad de casos que, tras mayor observación, se definían como otros trastornos. Para evitar esta gran fluctuación de diagnósticos erróneos, Kanner delimitó las características del autismo como las enlistadas anteriormente.

Un año más tarde, el médico vienés Hans Asperger notó rasgos comunes en un grupo de cuatro niños del hospital infantil que dirigía. “Los pacientes identificados por Asperger mostraban un patrón de conducta caracterizado por: falta de empatía, ingenuidad, poca habilidad para hacer amigos, lenguaje pedante o repetitivo, pobre comunicación no verbal, interés desmesurado por ciertos temas y torpeza motora y mala coordinación.” (Artigas et. al., 2012)

Las investigaciones realizadas por Kanner y Asperger usaban simultáneamente el término “autismo”; no obstante, estos médicos no tenían forma de conocer sobre los trabajos del otro. La investigación de Asperger fue relegada por la comunidad médica por algún tiempo, hasta su traducción del alemán al inglés en 1981, en que se adjudica el término “Síndrome de Asperger”.

### **2.2.9 Signos clínicos de TEA**

Los criterios diagnósticos de este trastorno indicados por el DSM – V (2014) son:

- a) Deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social
- b) Patrones restrictivos y repetitivos del comportamiento, intereses o actividades
- c) Los síntomas deben estar presentes en las primeras fases del desarrollo
- d) Los síntomas causan un deterioro significativo en la vida del individuo
- e) Los síntomas no se explican por discapacidad intelectual o retraso global del desarrollo

Cabe tomar en cuenta que estos signos clínicos pueden superponerse con otras sintomatologías, propias de trastornos del neurodesarrollo que no entran en el Espectro del Autismo (como el TDAH, trastornos del aprendizaje, TEL, Trastornos motores y Síndrome de Tourette), por lo cual se debe descartar comorbilidades y verificar la prevalencia temporal de estos signos.

Respecto a las deficiencias sociales indicadas, se refiere específicamente a la comunicación recíproca social e interacción social. Esta dificultad debe mantenerse en el tiempo. La deficiencia se nota en distintos niveles dependiendo de la edad, personalidad propia, habilidad lingüística, nivel intelectual, etc. En algunos casos el lenguaje se verá afectado.

El criterio de patrones restrictivos se centra en los intereses y conductas del niño, que tiende a ser rígido y rutinario. Los niños también restringirán sus intereses a un tema específico sobre el que centrarán toda su atención por tiempo sostenido. Pueden tener comportamientos estereotipados como el aleteo de los brazos o balanceo, aversión a sonidos o texturas, etc. La resistencia a los cambios, especialmente de rutinas y patrones, afecta a los individuos con TEA grandemente.

Para considerar un deterioro significativo, estos trastornos deben darse en varios aspectos de la vida del paciente, limitando su desarrollo social funcional u ocupacional. El componente lingüístico puede ser prevalente en el diagnóstico temprano, y debe indicarse si la diferencia del desarrollo de habilidades verbales y no verbales está bien delimitada (APA, 2014). La relación con los padres y el círculo cercano está constantemente retroalimentada, y en el caso de los niños con TEA, este rasgo suele estar ausente desde la infancia temprana. En lugar de relacionarse con el medio puede incurrir en conductas autoestimulantes que suplan la interacción afectiva y social.

#### **2.2.10 Criterios diagnósticos de TEA**

Los signos clínicos del Trastorno del Espectro Autista, como fue mencionado anteriormente, aparecen desde la infancia temprana; no obstante, estos pueden enmascarse o transformarse conforme el desarrollo del infante. El seguimiento profesional y parental del caso del niño juega un papel importante en la detección temprana. “Como algunos niños con TEA tienen un período de desarrollo normal sin signos de trastorno en el desarrollo por lo que la detección debería empezar a los 18 meses de edad y ser repetido a los 24 y 36 meses” (Quijada, 2008).

Las formas en que se presenta el TEA no siguen un patrón específico y varían dependiendo del caso. La detección de este trastorno puede o no darse desde temprana edad. Los hitos del desarrollo que primero se notan ausentes son el desarrollo del lenguaje y de las habilidades sociales. Este desarrollo anormal puede presentarse desde los

primeros momentos de la infancia, o pueden darse posteriormente, mostrando un estancamiento notable después de uno o dos años, incluso habiendo alcanzado algunos hitos del desarrollo acorde a su edad. (Espín et.al., 2013)

Un cuadro de TEA puede presentar varios trastornos en comorbilidad: trastornos del neurodesarrollo, de la conducta, neurológicos o funcionales. Estos presentan gran importancia como apoyo al momento de diagnosticar. Un profesional capacitado puede observar el panorama completo y seguir el rastro de estas características para cimentar su diagnóstico de TEA. Los siguientes criterios, que pueden llamarse “la triada” de signos de alerta, deben necesariamente estar alterados en un cuadro clínico de TEA: Interacción social, Comunicación verbal y no verbal, Flexibilidad de intereses y conductas (González, 2015).

Dentro de los criterios diagnósticos del DSM – V se llegaron a fusionar los dos primeros signos, entendiéndose que la interacción social y la comunicación eran aspectos del desarrollo coexistentes en estos casos. Los trastornos en la adquisición del lenguaje no son exclusivos del TEA. Por tanto, en pos de afinar el diagnóstico, los aspectos sociales y comunicativos se consideran una amalgama que no debe ser separada. (APA, 2014).

Los estudios indican la aparición de los primeros signos de potencial alerta alrededor de los 12 meses, como la falta de imitación y balbuceo. Entre los 18 y 24 meses se empieza a presentar el habla espontánea, que tampoco se hace presente en los niños con TEA. El lapso de tiempo entre los 12 y 18 meses es importante para la observación de hitos que, en caso de no verse presentes, podrían ser indicadores futuros de TEA.

### **2.2.11 Pruebas de detección**

Existen distintos instrumentos de detección de TEA, que pueden aplicarse desde la infancia temprana en adelante, y cuya población de aplicación pueden ser tanto los padres (las pruebas basadas en entrevistas) como los niños (las pruebas basadas en evaluaciones conductuales en los niños). En el primer grupo mencionado podemos destacar las pruebas ADI – R, GARS, DISCO y 3di. La prueba ADOS se basa en la observación del niño en áreas específicas y la prueba CARS combina las dos modalidades antes mencionadas (Randall, et. Al., 2018). También se destaca el inventario ESDM basado en el modelo Denver de intervención temprana en al Autismo.

La prueba ADOS, cuyas siglas significan Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo, se describe como un cúmulo de actividades que harán que el profesional observe ciertos comportamientos presentes en el TEA en diferentes edades y niveles del desarrollo. Se divide en cinco módulos, los cuales se aplican individualmente, y están dirigidos a niños desde 12 meses (T1 y T2), niños en infancia tardía y adolescencia temprana (T3), adolescentes mayores y adultos con lenguaje fluido (T4 y T5).

El inventario ESDM (Modelo Denver de Atención Temprana) puede aplicarse desde los 12 meses hasta los 3 años, con un máximo hasta los 4 o 5 años dependiendo del inicio del acompañamiento, y utiliza el conocimiento existente del desarrollo típico del niño para aislar posibles signos de alarma que indiquen TEA. Se aplica por medio de la observación primaria, luego se añade una entrevista a los padres o cuidadores y a los educadores o terceros que convivan con el niño.

La prueba ADI – R consiste en una entrevista clínica realizada en dos partes: el algoritmo diagnóstico, en que se evalúa toda la vida del sujeto; y el algoritmo de conducta actual, en el que se evalúan las conductas más recientes presentadas. Se basa principalmente en conductas que se presentan atípicamente en individuos fuera del espectro, y se aplica a partir de los 24 meses en adelante. Explora específicamente la triada de signos de alerta: comunicación, interacciones sociales recíprocas e intereses restringidos.

El cuestionario M-CHAT se trata de una entrevista realizada en dos bloques, dirigida hacia los padres de niños con posible riesgo de TEA, siendo los sujetos de estudio sus niños de 16 a 30 meses de edad. Su método de evaluación se basa en recoger los datos con la mayor sensibilidad posible, por lo cual tienden a existir cantidades notables de falsos positivos. Se debe considerar que no todos los niños que presenten resultados positivos en esta prueba serán diagnosticados con TEA en un futuro.

La Escala de Autismo Infantil (CARS por sus siglas en inglés) “es una escala de comportamiento considerada una herramienta de detección, aplicable en niños mayores de dos años de edad, que se utiliza en exámenes más especializados, y sirve también como herramienta de diagnóstico en casos de trastorno del espectro autista” (Biasutti, et. al., 2016, s./p.) Es utilizada como herramienta diagnóstica primaria en casos de TEA, aunque parece tener más prevalencia en casos asociados a inteligencia baja.

### **2.2.12 Prevalencia del TEA**

El Trastorno del Espectro Autista ha pasado por muchos cambios en la historia de su estudio, desde la percepción que se tiene del mismo hasta la definición de los rasgos que conforman el trastorno. Gracias a esto, en los últimos años se ha visto un aumento exponencial de casos respecto a décadas pasadas. Esto es algo que la mayor parte de estudios realizados sobre el tema tienen en común, a pesar de la variabilidad de las muestras poblacionales tomadas para ejecutarlos.

El TEA es una condición poco común en el panorama mundial general. Como indica la OMS (2012, citado desde Lopez & Larrea, 2017), la prevalencia mundial del Trastorno del Espectro Autista es de alrededor del 1% de la población. Esto también es confirmado por Miller (2020), que indica que el porcentaje ha aumentado a un 1 – 2% de la población.

Las cifras de prevalencia de TEA presentan variaciones dependiendo del área geográfica y demográfica. Como indican Malaga et. al. (2019) “...si bien las tasas a nivel global varían con una tendencia creciente a medida que pasan los años, las cifras concretas de prevalencia varían aún más si se comparan las publicadas entre regiones, países y continentes en períodos similares.” (p. 4) Esto puede deberse a diferencias culturales, de avances médicos, de estudios poblacionales aplicados, de entendimiento del trastorno, de accesibilidad a atención médica, etc.

Al hablar de cifras concretas, Málaga, et. al., (2019) traen a la luz un aumento del 150% de casos entre el lapso de 2000 y 2014 en Estados Unidos. En Europa, los datos provienen de distintas fuentes y de estudios más heterogéneos, en los que se observan aumentos notables con respecto al siglo pasado. Los estudios realizados se dan desde el lapso del año 2000 al 2019 con poblaciones variadas, muchos de estos a pedido de los gobiernos de los países participantes.

En Ecuador, la prevalencia del TEA fue evaluada por el Ministerio de Salud Pública en el año 2016, indicando la existencia de 1258 personas con diagnóstico de TEA (López & Larrea, 2017). No obstante, este número se encuentra en discrepancia con las cifras presentadas por organismos internacionales, que podrían indicar una paupérrima representación de los casos totales de TEA existentes en el Ecuador. Ya sea por falta de infraestructura en salud, educación o investigaciones por realizar, el número presentado

es vastamente inferior a los porcentajes a los que los casos existentes se podrían aproximar.

### 2.3 Marco Conceptual

**Sesgo:** “Error sistemático en el que se puede incurrir cuando al hacer muestreos o ensayos se seleccionan o favorecen unas respuestas frente a otras.” (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2020)

**Género:** “Grupo a los que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico.” (RAE, 2020)

**Roles:** “Los roles crean expectativas de ciertos comportamientos sexuales que la gente debe cumplir. A la conducta socialmente apropiada para un hombre se le llama masculina, mientras que se identifica a la femenina a la conducta apropiada para una mujer” (Horna 2019 p.20).

**Comportamiento:** “El comportamiento innato se desarrolla con un mínimo de experiencia previa y se manifiesta la primera vez que un organismo se enfrenta a un estímulo” (Galarsi et., al 2011)

**Exclusión:** La exclusión significa que hay grupos que tienen limitado el disfrute de las oportunidades económicas, sociales, culturales y políticas existentes en la sociedad (ONU, 1998).

**Perspectiva de género:** “es una categoría analítica que toma los estudios que surgen desde las diferentes vertientes académicas de los feminismos para, desde esa plataforma teórica, cuestionar los estereotipos y elaborar nuevos contenidos que permitan incidir en el imaginario colectivo de una sociedad al servicio de la igualdad y la equidad.” (Hendel, 2017, p. 14)

**Sensibilización:** “es el proceso relativo al marco del aprendizaje. Está formado por tres grandes subprocesos de carácter afectivo – motivacional que son: la motivación, la emoción y las actitudes” (Mendoza et. al., 2014, p.19)

**Desigualdad de género:** “... diferencias asociadas a jerarquías de género, previamente asumidas sin cuestionamientos y comprendidas como inherentes a la naturaleza del sexo.” (Sharim & Rhim, 2017, p.1)

**Trastorno del Espectro Autista:** “...es una alteración del desarrollo que se caracteriza por deficiencias cualitativas en la interacción social y en la comunicación,

comportamiento caracterizado por patrones repetitivos y estereotipados, y un repertorio restrictivo de intereses y actividades.” (Cala, Licourt, & Cabrera, 2015, p.158)

**Detección temprana:** “Mecanismo establecido para detectar lo antes posible cualquier acontecimiento anormal o cualquier alteración de la frecuencia habitual o habitualmente observada de un fenómeno.” (Organización mundial de la Salud, 2015, pág. 3)

**Neurodesarrollo:** “El neurodesarrollo se da a través de un proceso dinámico de interacción entre el niño y el medio que lo rodea; como resultado, se obtiene la maduración del sistema nervioso con el consiguiente desarrollo de las funciones cerebrales” (Medina et. al., 2015 p. 566)

**Estereotipias:** se definen como una actividad motora involuntaria y repetitiva que no tiene un propósito definido, que mantiene un ritmo y localización definidos. (Eymann et. al., 2013)

**Comunicación:** consiste [...] en la transmisión de un mensaje de una persona o grupo a otro, lo que requiere de la existencia de voluntad de interacción entre ambas partes, es decir que se cree un proceso de influencia mutua y recíproca. (Frias, 2000, s./p.)

**Trastorno sensorial:** se refiere a un conjunto de “dificultades en el procesamiento sensorial, tales como: movimientos excesivos o vacilación de movimientos, disminución en la exploración, disminución [sic] en el juego motor grueso y manipulativo” (Silva & Iara, 2016, p. 100)

**Prevalencia:** “se refiere al número de individuos que, en relación con la población total, padecen una enfermedad determinada en un momento específico.” (Moreno, Lopez, & Corcho, 2000, p. 342)

## 2.4 Marco Legal

### **Educación 2030: Declaración de Incheon y Marco de acción para la realización del objetivo de desarrollo sostenible**

8. Reconocemos la importancia de la igualdad de género para lograr el derecho a la educación para todos. Por consiguiente, nos comprometemos a apoyar políticas, planes y contextos de aprendizaje en que se tengan en cuenta las cuestiones de género, así como a incorporar estas cuestiones en la formación de docentes, los planes y programas de estudios, y a eliminar la discriminación y la violencia por motivos de género en las escuelas. (pág. 8)



**10.** (...) Nos comprometemos además a velar por que todos los jóvenes y adultos, especialmente las niñas y las mujeres, alcancen niveles de excelencia en alfabetización funcional y aritmética que sean pertinentes y reconocidos y adquieran competencias para la vida, así como a que se les proporcionen oportunidades de formación, educación y capacitación de adultos. (pág. 8)

**20.** Para garantizar la igualdad de género es necesario que en los sistemas educativos se tomen medidas expresas destinadas a acabar con los prejuicios basados en el género y la discriminación, que se derivan de actitudes y prácticas sociales y culturales y de la situación económica (...) (pág. 32)

### **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer**

#### **Proyecto de Recomendación general N° 28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, párr. 22.**

El principio de igualdad entre el hombre y la mujer, o la igualdad entre los géneros, es inherente al concepto de que todos los seres humanos, con independencia de su sexo, son libres de desarrollar sus capacidades personales, emprender carreras profesionales y tomar decisiones sin las limitaciones impuestas por los estereotipos, los roles de género rígidos y los prejuicios. Se exhorta a los Estados partes a utilizar exclusivamente los conceptos de igualdad entre la mujer y el hombre o la igualdad entre los géneros y no el concepto de equidad entre los géneros al cumplir con sus obligaciones en virtud de la Convención. En algunas jurisdicciones este último concepto se utiliza para referirse al trato justo de la mujer y el hombre en función de sus necesidades respectivas. Esto puede incluir un trato igual, o un trato diferente pero considerado equivalente en cuanto a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las oportunidades.

### **Declaración de Salamanca Y Marco De Acción para las Necesidades Educativas Especiales**

#### **PARTE I párrafo, 13.**

Es particularmente importante darse cuenta que las mujeres han estado doblemente en desventaja, como mujeres y como personas con discapacidad. Tanto mujeres como hombres deberían participar por igual en el diseño de los programas de

educación y tener las mismas oportunidades de beneficiarse de ellas. Sería necesario realizar en particular esfuerzos para fomentar la participación de las niñas y mujeres con discapacidades en los programas de educación.

## **PARTE II párrafo, 19.**

La integración de niños con discapacidades deberá formar parte de los planes nacionales de "educación para todos". Incluso en los casos excepcionales en que sea necesario escolarizar a los niños en escuelas especiales, no es necesario que su educación esté completamente aislada. Se deberá procurar que asistan a tiempo parcial a escuelas ordinarias. Se deberán tomar las medidas necesarias para conseguir la misma política integradora de jóvenes y adultos con necesidades especiales en la enseñanza secundaria y superior, así como en los programas de formación. También se deberá prestar la atención necesaria para garantizar la igualdad de acceso y oportunidades a las niñas y mujeres con discapacidades.

## **Constitución de la República del Ecuador**

**Art. 27.-**La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar. La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano, y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional.

## **Código de la Niñez y Adolescencia**

### **Libro Primero**

## **LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO SUJETOS DE DERECHOS**

### **Título II**

## **PRINCIPIOS FUNDAMENTALES**

**Art. 6.- Igualdad y no discriminación.** Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.

## **Ley Orgánica de Educación Intercultural**

### **TÍTULO VII**

#### **DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS**

##### **CAPÍTULO I**

#### **DE LA EDUCACIÓN PARA LAS PERSONAS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES ASOCIADAS O NO A LA DISCAPACIDAD**

**Art.228.- Ámbito.** Son estudiantes con necesidades educativas especiales aquellos que requieren apoyo o adaptaciones temporales o permanentes que les permiten acceder a un servicio de calidad de acuerdo a su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación.

Son necesidades educativas especiales no asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Dificultades específicas de aprendizaje: dislexia, discalculia, disgrafía, disortografía, disfasia, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del comportamiento, entre otras dificultades.
2. Situaciones de vulnerabilidad: enfermedades catastróficas, movilidad humana, menores infractores, víctimas de violencia, adicciones y otras situaciones excepcionales previstas en el presente reglamento.
3. Dotación superior: altas capacidades intelectuales.

Son necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Discapacidad intelectual, física-motriz, auditiva, visual o mental;
2. Multidiscapacidades; y,

3. Trastornos generalizados del desarrollo (Autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, entre otros). Trastornos del espectro autista.

**Art. 229.- Atención.** La atención a los estudiantes con necesidades educativas especiales puede darse en un establecimiento educativo especializado o mediante su inclusión en un establecimiento de educación escolarizada ordinaria, de conformidad con la normativa específica emitida por el Nivel Central de la Autoridad Educativa Nacional. Se cuenta con equipos de profesionales especializados en la detección de necesidades educativas especiales, quienes deben definir cuál es la modalidad más adecuada para cada estudiante y deben brindarles la atención complementaria, con servicio fijo e itinerante.

### **Plan Nacional para el Buen Vivir 2017 - 2021**

“El Plan reconoce y celebra la igualdad en la diversidad de los diferentes sujetos de derechos, incorpora el enfoque de género y el lenguaje inclusivo, visibiliza a las mujeres en su diversidad y atiende problemáticas específicas y acciones afirmativas...”  
(Pág. 17)

“El reconocimiento pleno de derechos para todos y todas llama a vernos como iguales, si bien diversos, en términos de sexo, orientación sexual, identidad de género, filiación política, modos de vida, credo, edad, discapacidad, origen nacional o étnico, situación migratoria, condición de salud, etc.” (Pág. 29)

# **CAPÍTULO III**

## **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 Metodología**

Todo trabajo de investigación se basa en un marco metodológico. Este define, a través de un lenguaje claro, los métodos, técnicas, estrategias y procedimientos que facilitan la obtención de la información. Esta parte del estudio se realiza en pos de procurar los datos que eventualmente darán solución a la problemática planteada. Por este motivo, si se tiene una validación confiable, el investigador expondrá la metodología a emplear y las herramientas que va a utilizar para dar solución a la problemática que se ha planteado.

### **3.2 Tipo de investigación**

#### **Investigación descriptiva**

El tipo de la investigación del proyecto fue de carácter descriptivo, puesto que implicaba observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera. Esto coloca a este tipo de investigación en primer plano al momento de buscar la caracterización de un fenómeno que no se requiere cambiar, sino retratar en su totalidad, examinando sus componentes y los procesos que lo conforman. La descripción del problema de estudio fue esencial para su comprensión y posterior análisis.

#### **Investigación de campo**

La investigación de campo tiene una propiedad transformadora de la realidad a la que se enfrenta; por tanto, el dirigirse al campo para la recolección de datos ya es en sí un ejercicio epistemológico, así como uno científico y de intervención social. El levantamiento de información tomó lugar en el Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM de la ciudad de Guayaquil, en donde se identificó el problema y se recabaron los datos que responden al problema de investigación planteado.

### **3.3 Enfoque de la Investigación**

#### **Enfoque mixto**

El enfoque de la investigación a realizar fue de carácter mixto, ya que empleó técnicas diversas de recopilación de datos cuantitativos y cualitativos. La investigación pretendió categorizar los rasgos específicos a niñas con TEA y dilucidar la influencia del sesgo de género en la detección temprana de dicho trastorno. Se hizo uso de la estadística descriptiva para recabar datos cuantitativos obtenidos a partir de los instrumentos de investigación; los cuales fueron tabulados, analizados e interpretados, por consiguiente.

### **3.4 Métodos**

Existen diversos tipos de procedimientos que se aplicaron en el presente trabajo de investigación:

#### **Método Analítico:**

Este método de investigación es un procedimiento de indagación que se desprende del método científico y es usado para el diagnóstico de una problemática. Esto facilitó el análisis y la interpretación de los diversos conceptos y/o definiciones que procuraron la relación de las variables de estudio, llegando de esta manera a la profundización de cada temática pertinente a la investigación. El uso de este método se justificó en la aplicación de los instrumentos planteados.

#### **Método Deductivo:**

El método deductivo es un proceso de razonamiento que parte de argumentos definidos en beneficio de deducir conclusiones lógicas. Nace de una secuencia de premisas o principios que van de lo general a lo particular. Las variables del estudio hallan su validez a partir de la comparación de las mismas empleando este método, y de ello se determinará eventualmente la conclusión. En la presente investigación se tomó el método deductivo con la finalidad de contrastar las variables, El sesgo de género y la Detección temprana de TEA, y obtener conclusiones a través de su comparación.

### **3.5 Técnicas e instrumentos**

- **Entrevista:**

La entrevista es un instrumento utilizado para la recolección de datos cualitativos de fuentes primarias. En esta investigación, la entrevista posibilitó la obtención de información por medio de la comunicación oral con los sujetos involucrados en el estudio. Esta constó de 5 preguntas estructuradas con el objetivo de conocer la perspectiva de los profesionales participantes respecto al Sesgo de género y su incidencia en la detección temprana de TEA.

- **Encuesta:**

La encuesta permite obtener datos cuantitativos en poblaciones amplias de una forma sistemática, rápida y eficaz. Esta se realiza mediante un cuestionario previamente diseñado según las necesidades del investigador. En el presente trabajo de investigación se conformaron 10 preguntas cerradas de carácter politómico, usando la Taxonomía de Bloom. Con esta herramienta se pretendió obtener información acerca de cómo influye el sesgo de género en la detección temprana del TEA.

- **Test: Cuestionario M-CHAT Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de Seguimiento (M-CHAT-R/F)<sup>TM</sup>**

El Cuestionario Modificado de Detección Temprana de Autismo (para niños de 1 a 3 años) con Entrevista de Seguimiento M-CHAT-R/F (© 2009 Robins, Fein, & Barton) es una evaluación que consta de 2 partes, en que se involucra a los padres, para evaluar el riesgo del Trastorno del Espectro Autista (TEA). El instrumento mencionado es de libre acceso, es decir que se encuentra disponible para descargar/bajar del internet, libre de cargo, para propósitos clínicos, investigativos y educativos.

El cuestionario M-CHAT como herramienta de detección preliminar evalúa las conductas sociales en base a la observación. Para asegurar la eficacia de los resultados y evitar los falsos positivos, el instrumento se divide en una sección de cuestionario con preguntas puntuales, y una sección de entrevista en la cual se ahonda en los aspectos estudiados con la condición de que se trate de rasgos marcados como “positivos” en la sección anterior. La puntuación de la prueba se realiza con los siguientes criterios:

### Algoritmo de Puntuación

Para todos los ítems, excepto el 2, 5 y 12, la respuesta "NO " indica riesgo de TEA; para los ítems 2, 5, y 12, "Sí " indica riesgo de TEA. El siguiente algoritmo potencia las propiedades psicométricas del M-CHAT-R:

**BAJO RIESGO:** Puntuación total entre 0-2. Si el niño es menor de 24 meses, repetir MCHAT-R a los 24m. Ninguna otra medida necesaria a menos que la vigilancia del desarrollo indique riesgo de TEA.

**RIESGO MEDIO:** Puntuación total entre 3-7. Administrar la entrevista de seguimiento (segunda etapa =M-CHAT-R/F) para obtener información adicional acerca de las respuestas de riesgo.

Si la puntuación M-CHAT-R/F se mantiene en 2 o superior, el niño ha resultado positivo. Medida necesaria: remita al niño para una evaluación diagnóstica y para determinar necesidad de atención temprana. Si la puntuación es 0-1, el niño ha resultado negativo. Ninguna otra medida es necesaria a menos que la vigilancia del desarrollo indique riesgo de TEA. El niño debe seguir vigilado en futuras visitas del programa del niño sano.

**RIESGO ALTO:** Puntuación total entre 8-20. Es aceptable prescindir de la entrevista de seguimiento y se debe remitir el caso de inmediato para evaluación diagnóstica y para determinar necesidad de intervención temprana.

© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton. Traducción y adaptación en España: Grupo Estudio MCHAT España

## Gráfico 1. Algoritmo de puntuación Cuestionario M-CHAT-R/F

**Fuente:** Robins, Fein & Barton, 2009, pág. 2

Las condiciones para la aplicación de la mencionada batería de libre acceso se detallan a continuación:

- Las reimpressiones deben incluir los derechos de autor en la parte inferior (© 2009 Robins, Fein, & Barton).
- Aplicar la batería en su totalidad. De ser separados los componentes no arrojará información competente.
- Una vez que el padre/madre haya completado el M-CHAT-R, puntúe el cuestionario de acuerdo a las instrucciones. Si los resultados del niño son positivos, seleccione los ítems de la entrevista de seguimiento basándose en aquellos que el niño no pasó en el M-CHAT-R.

### 3.6 Población

La población fue delimitada a partir del problema de investigación, tomando en cuenta los elementos que se veían afectados por el fenómeno planteado. Derivada de los objetivos establecidos y en relación con las variables determinadas, se consideró como población a 6 profesionales evaluadores con experiencia en TEA, pertenecientes al área psicopedagógica, psicológica y de terapia del lenguaje; a 23 de los representantes legales de niños y niñas que son atendidos en el centro, y entran en el criterio de diagnóstico



presuntivo de TEA y a la población total de 11 niños y niñas con diagnóstico presuntivo de TEA.

### 3.7 Muestra

La muestra fue seleccionada según la población, yendo de lo general a lo particular; es decir, se escogió un grupo determinado para su posterior análisis y de esa forma se llegó a deducciones seguras en la investigación. Por este motivo, el tipo de muestra escogido fue intencional o no probabilístico, considerando 10 representantes de niñas con diagnóstico presuntivo de TEA de edades comprendidas entre los 3 a 4 años; a 3 profesionales de las áreas psicopedagógica, psicológica y de terapia del lenguaje, que atienden directamente a los niños mencionados, y a 3 casos de estudio de niñas con diagnóstico presuntivo de TEA.

**Tabla 1.** Datos de población y muestra del Centro terapéutico "CONTERFAM"

| <b>GRUPO HUMANO EN ESTUDIO</b>                  | <b>POBLACIÓN</b> | <b>MUESTRA</b> |
|---|------------------|----------------|
| Padres y Cuidadores                             | 23               | 10             |
| Profesionales evaluadores                       | 6                | 3              |
| Niños y niñas con diagnóstico presuntivo de TEA | 11               | 3              |

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho, N. (2021).

### 3.8 Análisis de resultados

#### 3.8.1 Encuesta a Padres de familia

La encuesta fue dirigida a padres, madres y cuidadores de niñas con presunción de diagnóstico TEA del Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM. Comprendía 10 preguntas enmarcadas en la taxonomía de Bloom, enfocadas a la percepción del sesgo de género, y la relación de este aspecto al TEA. Al aplicar el Instrumento indicado (Encuesta) se obtuvieron los siguientes resultados:

**Pregunta 1: ¿Cree Ud. que niños y niñas son criados de manera diferente (roles de género)?**

**Tabla 2.** Pregunta 1: ¿Cree Ud. que niños y niñas son criados de manera diferente (roles de género)?

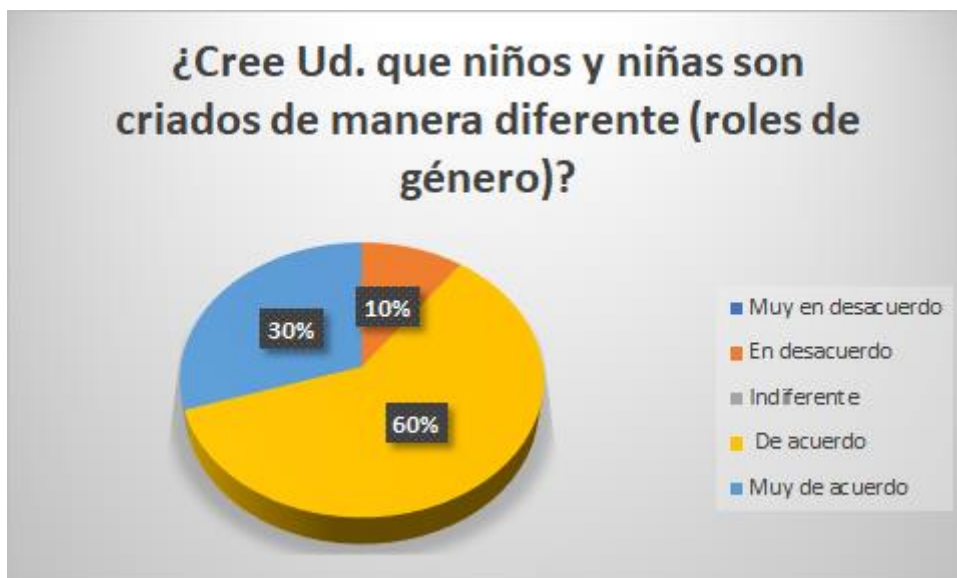
---

| <b>PREGUNTA<br/>1</b> | <b>¿Cree Ud. que niños y niñas son criados de<br/>manera diferente (roles de género)?</b> |                   |
|-----------------------|---|-------------------|
| <i>Alternativas</i>   | <i>Frecuencia</i>   | <i>Porcentaje</i> |
| Muy en<br>desacuerdo  | 0   | 0%                |
| En<br>desacuerdo      | 1   | 10%               |
| Indiferente           | 0   | 0%                |
| De acuerdo            | 6   | 60%               |
| Muy de<br>acuerdo     | 3   | 30%               |
| <b>Total</b>          | 10  | 100%              |

---

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).



**Gráfico 2. ¿Cree Ud. que niños y niñas son criados de manera diferente (roles de género)?**

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

#### **Análisis:**

Dentro de los datos recabados se puede apreciar que la mayoría de la población de estudio (60%) está de acuerdo con que existen diferencias notorias en la manera en que se cría a niños y niñas. El consiguiente 30% de la población se encuentra muy en desacuerdo, considerando que niños y niñas no presentan diferencias al momento de la crianza, así como el 10% restante tampoco se encuentra de acuerdo con el postulado. La mayoría favorable parece indicar que los roles de género se encuentran determinados de manera ineludible en la socialización de los niños.

#### **Pregunta 2: ¿Cree Ud. que estos roles de género se practican desde temprana edad?**

**Tabla 3.** Pregunta 2: ¿Cree Ud. que estos roles de género se practican desde temprana edad?

---

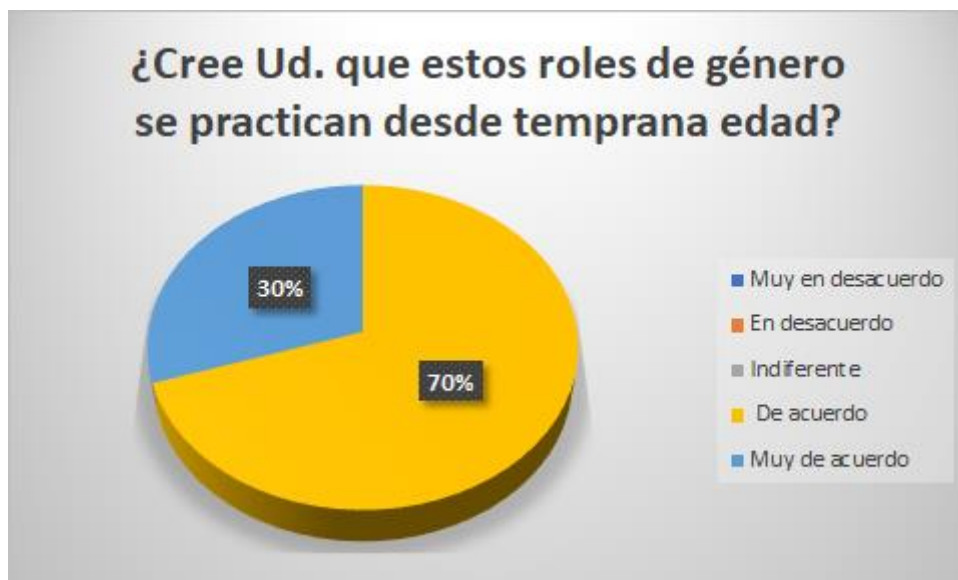
**PREGUNTA 2**

**¿Cree Ud. que estos roles de género se practican desde temprana edad?**

---

| <i>Alternativas</i> | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Muy en desacuerdo   | 0                 | 0%                |
| En desacuerdo       | 0                 | 0%                |
| Indiferente         | 0                 | 0%                |
| De acuerdo          | 7                 | 70%               |
| Muy de acuerdo      | 3                 | 30%               |
| <b>Total</b>        | 10                | 100%              |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).



**Gráfico 3. ¿Cree Ud. que estos roles de género se practican desde temprana edad?**

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

**Análisis:**

La pregunta realizada muestra una opinión polarizada dentro de la población encuestada, siendo que el 70% de la misma se encuentra de acuerdo con que los roles de género se establecen en la crianza de los niños desde temprana edad. El 30% restante alega estar muy en desacuerdo con lo establecido, opinando que los roles de género no son algo que condicione a los niños desde edades tempranas. La población tiene opiniones marcadas sobre el presente argumento, las cuales se notan a partir de las opiniones divididas que deja en evidencia esta pregunta.

**Pregunta 3: ¿Considera el comportamiento de su hija como distinto al de las demás?**

**Tabla 4.** Pregunta 3: ¿Considera el comportamiento de su hija como distinto al de las demás?

| <b>¿Considera el comportamiento de su hija como distinto al de las demás niñas?</b> |                   |                   |
|---|-------------------|-------------------|
| <b>PREGUNTA 3</b>   | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
| Muy en desacuerdo   | 0                 | 0%                |
| En desacuerdo   | 1                 | 10%               |
| Indiferente   | 0                 | 0%                |
| De acuerdo  | 7                 | 70%               |
| Muy de acuerdo  | 2                 | 20%               |
| <b>Total</b>  | <b>10</b>         | <b>100%</b>       |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

**Gráfico 4:**



**Gráfico 4.** ¿Considera el comportamiento de su hija como distinto al de las demás?

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

### **Análisis:**

El 70% de la población increpada muestra con esta pregunta, encontrarse de acuerdo con la percepción de que el comportamiento de su hija es distinto al de las demás niñas, siguiéndole un 20% que se encuentra muy en desacuerdo, y un 10% que se encuentra en desacuerdo con la cuestión planteada. Esto nos indica que la mayor parte de los padres sienten que sus hijas presentan ciertos rasgos que las diferencian de sus pares, lo cual los lleva a buscar ayuda profesional en pos de entender este comportamiento.

### **Pregunta 4: ¿Cree que ciertos rasgos conductuales presentados en su hija puedan estar asociados al TEA?**

**Tabla 5.** ¿Cree que ciertos rasgos conductuales presentados en su hija puedan estar asociados al TEA?

| <b>PREGUNTA 4</b>   | <b>¿Cree que ciertos rasgos conductuales presentados en su hija puedan estar asociados al TEA?</b> |                   |
|---------------------|--|-------------------|
| <i>Alternativas</i> | <i>Frecuencia</i>  | <i>Porcentaje</i> |
| Muy en desacuerdo   | 0  | 0%                |
| En desacuerdo       | 1  | 10%               |
| Indiferente         | 0  | 0%                |
| De acuerdo          | 9  | 90%               |
| Muy de acuerdo      | 0  | 0%                |
| <b>Total</b>        | 10   | 100%              |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).



**Gráfico 5.** ¿Cree que ciertos rasgos conductuales presentados en su hija puedan estar asociados al TEA?

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

**Análisis:**

Los datos recabados nos indican que una mayoría significativa (90%) de padres y cuidadores encuestados tienen la percepción de que los rasgos que diferencian a sus niñas de sus pares pueden encontrarse ligados al Trastorno de Espectro Autista. Sólo un 10% se encuentra en desacuerdo con lo planteado. Se evidencia que los padres están abiertos a la orientación de los profesionales en este aspecto, y será incluso más fácil plantearles un diagnóstico de TEA una vez se encuentren informados.

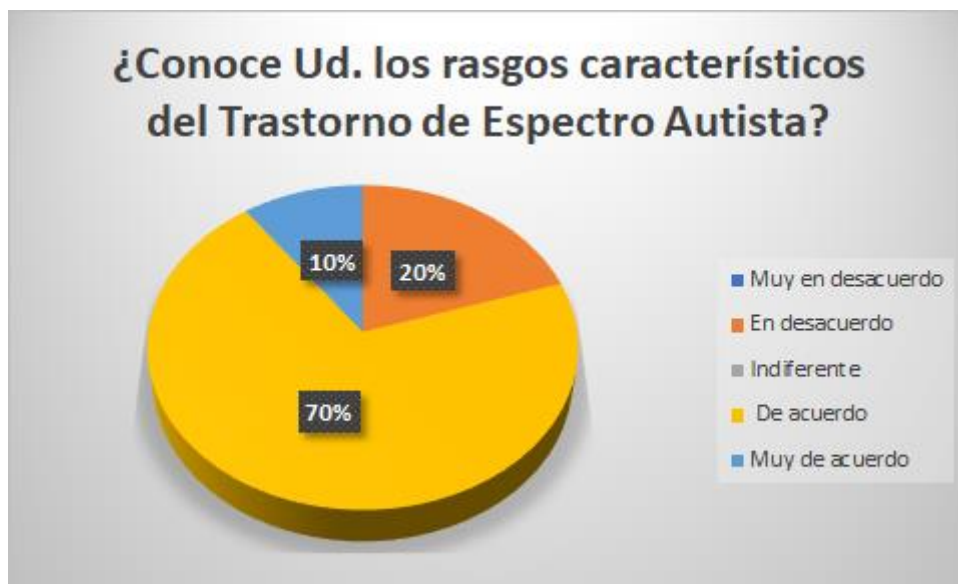
**Pregunta 5: ¿Conoce Ud. los rasgos característicos del Trastorno de Espectro Autista?**

**Tabla 6.** Pregunta 5: ¿Conoce Ud. los rasgos característicos del Trastorno de Espectro Autista?

| <b>¿Conoce Ud. los rasgos característicos del Trastorno de Espectro Autista?</b> |                   |                   |
|--|-------------------|-------------------|
| <b>PREGUNTA 5</b>  | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
| Muy en desacuerdo  | 0                 | 0%                |

|                |           |             |
|----------------|-----------|-------------|
| En desacuerdo  | 2         | 20%         |
| Indiferente    | 0         | 0%          |
| De acuerdo     | 7         | 70%         |
| Muy de acuerdo | 1         | 10%         |
| <b>Total</b>   | <b>10</b> | <b>100%</b> |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).



**Gráfico 6. ¿Conoce Ud. los rasgos característicos del Trastorno de Espectro Autista?**

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

**Análisis:**

La información obtenida pone en evidencia que un 70% de los padres y cuidadores se encuentra informado respecto a los rasgos característicos del Trastorno de Espectro Autista, lo cual facilitará la búsqueda de un profesional que los oriente. Por consiguiente, tenemos que un 20% de la población opina “en desacuerdo”, mostrando que no tienen conocimiento sobre los rasgos del TEA. Un 10% restante alega estar “muy en desacuerdo”, es decir, que no tiene información acerca de los rasgos característicos del TEA.

**Pregunta 6: ¿Considera Ud. que, en casos de TEA, una detección temprana es importante?**

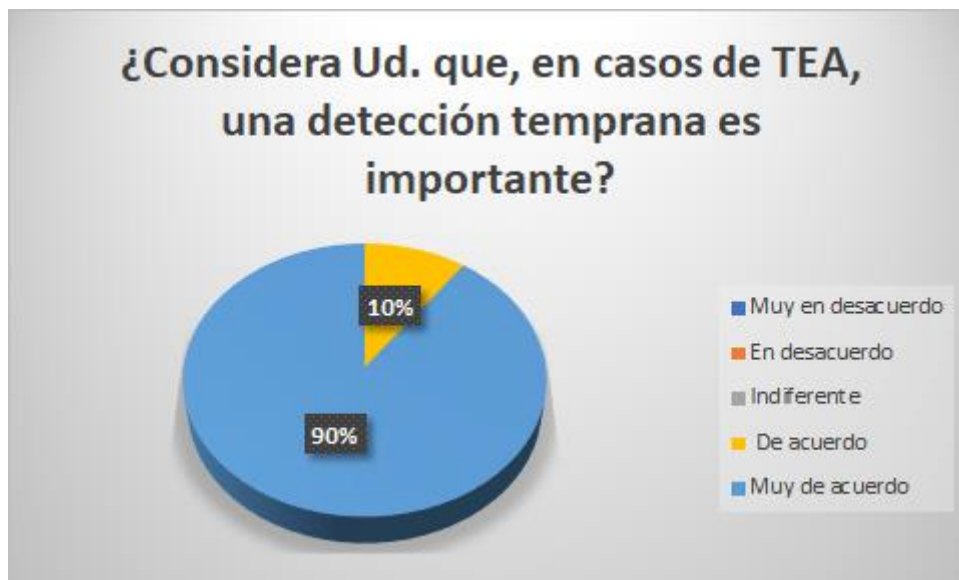


**Tabla 7.** Pregunta 6: ¿Considera Ud. que, en casos de TEA, una detección temprana es importante?

| <b>PREGUNTA 6</b>   | <b>¿Considera Ud. que, en casos de TEA, una detección temprana es importante?</b> |                   |
|---------------------|---|-------------------|
| <i>Alternativas</i> | <i>Frecuencia</i>   | <i>Porcentaje</i> |
| Muy en desacuerdo   | 0   | 0%                |
| En desacuerdo       | 0   | 0%                |
| Indiferente         | 0   | 0%                |
| De acuerdo          | 1   | 10%               |
| Muy de acuerdo      | 9   | 90%               |
| <b>Total</b>        | <b>10</b>   | <b>100%</b>       |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).



**Gráfico 7.** ¿Considera Ud. que, en casos de TEA, una detección temprana es importante?

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

**Análisis:**

Los datos que se han obtenido permiten dilucidar que un 90% de los padres y cuidadores están muy de acuerdo con la importancia de una detección temprana y subsecuente tratamiento en casos presuntivos de TEA, seguido por un 10% de representantes que se encuentra “de acuerdo”. Se deduce que la contundente mayoría de padres y cuidadores responde de manera positiva a la idea de que un tratamiento temprano será la clave para sobrellevar el TEA en sus niñas.

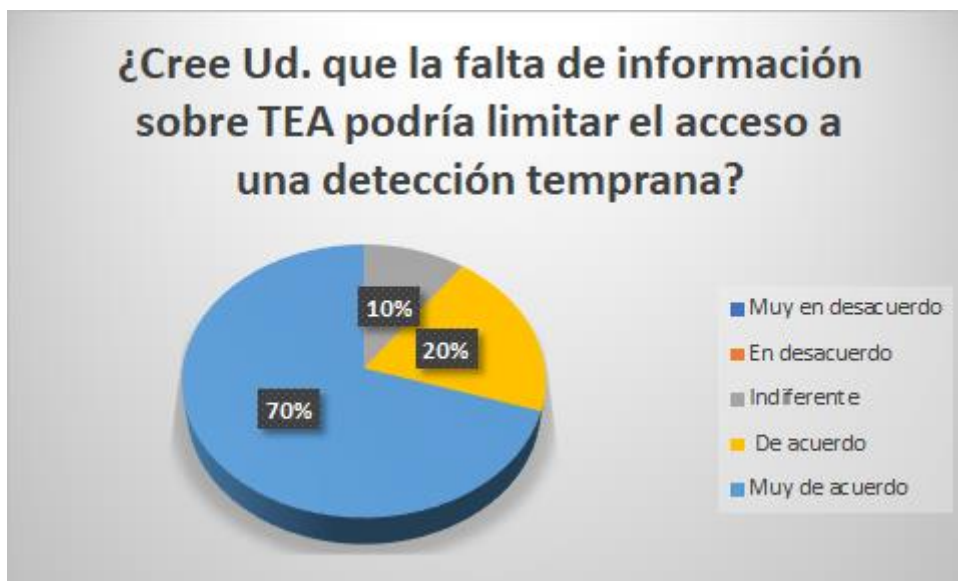
**Pregunta 7: ¿Cree Ud. que la falta de información sobre TEA podría limitar el acceso a una detección temprana?**

**Tabla 8.** Pregunta 7: ¿Cree Ud. que la falta de información sobre TEA podría limitar el acceso a una detección temprana?

| <b>PREGUNTA 7</b>   | <b>¿Cree Ud. que la falta de información sobre TEA podría limitar el acceso a una detección temprana?</b> |                   |
|---------------------|---|-------------------|
| <i>Alternativas</i> | <i>Frecuencia</i>   | <i>Porcentaje</i> |
| Muy en desacuerdo   | 0   | 0%                |
| En desacuerdo       | 0   | 0%                |
| Indiferente         | 1   | 10%               |
| De acuerdo          | 2   | 20%               |
| Muy de acuerdo      | 7   | 70%               |
| <b>Total</b>        | <b>10</b>   | <b>100%</b>       |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).



**Gráfico 8. ¿Cree Ud. que la falta de información sobre TEA podría limitar el acceso a una detección temprana?**

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

**Análisis:**

Una mayoría significativa de la población encuestada (70%) indica encontrarse muy de acuerdo con que la falta de información sobre Trastorno de Espectro Autista podría limitar el acceso a una detección temprana del mismo, y su consiguiente tratamiento. A esto se suma un 20% de la población que asegura encontrarse “de acuerdo” y una minoría del 10% de la población que se muestra indiferente a lo planteado. Esto permite dilucidar que en su mayoría, la población entiende la importancia de la divulgación de información referente a TEA para ayudar a su detección temprana.

**Pregunta 8: ¿Cree usted que los rasgos de los niños con TEA son iguales a los rasgos de las niñas con TEA?**

**Tabla 9.** Pregunta 8: ¿Cree usted que los rasgos de los niños con TEA son iguales a los rasgos de las niñas con TEA?

| PREGUNTA 8 | ¿Cree usted que los rasgos de los niños con TEA son iguales a los rasgos de las niñas con TEA? |
|------------|--|
|------------|--|

| <i>Alternativas</i> | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Muy en desacuerdo   | 3                 | 30%               |
| En desacuerdo       | 1                 | 10%               |
| Indiferente         | 2                 | 20%               |
| De acuerdo          | 2                 | 20%               |
| Muy de acuerdo      | 2                 | 20%               |
| <b>Total</b>        | 10                | 100%              |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

**Gráfico 9:**



**Gráfico 9. ¿Cree usted que los rasgos de los niños con TEA son iguales a los rasgos de las niñas con TEA?**

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

**Análisis:**

Esta pregunta genera confusión dentro de la población, lo cual es aparente por la tendencia a la separación de las opiniones emitidas. El porcentaje más alto de la población se encuentra muy en desacuerdo con que los rasgos de niños con TEA sean distintos a los de las niñas con TEA, siguiendo a esto un 20% que se encuentra muy de acuerdo, un 20%

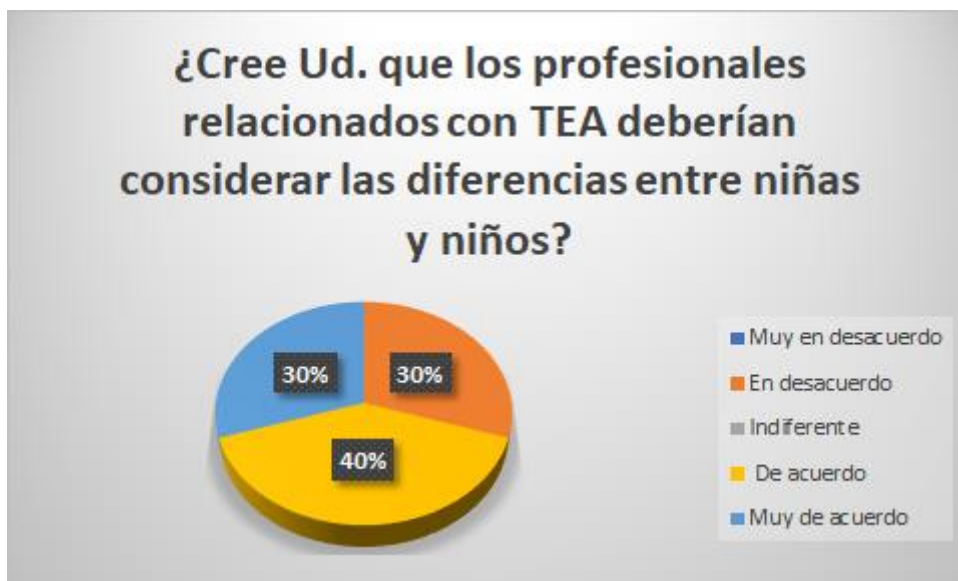
que se encuentra de acuerdo y un 20% que se encuentra indiferente frente a la cuestión planteada. La minoría (10%) dice encontrarse en desacuerdo con lo indicado. La falta de cohesión de las respuestas de la población puede deberse a la poca divulgación de modelos con perspectiva de género sobre el Trastorno de Espectro Autista.

**Pregunta 9: ¿Cree Ud. que los profesionales relacionados con TEA deberían considerar las diferencias entre niñas y niños?**

**Tabla 10.** Pregunta 9: ¿Cree Ud. que los profesionales relacionados con TEA deberían considerar las diferencias entre niñas y niños?

| <b>¿Cree Ud. que los profesionales relacionados con TEA deberían considerar las diferencias entre niñas y niños?</b> |                   |                   |
|--|-------------------|-------------------|
| <b>PREGUNTA 9</b>  |                   |                   |
| <i>Alternativas</i>  | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
| Muy en desacuerdo  | 0                 | 0%                |
| En desacuerdo  | 3                 | 30%               |
| Indiferente  | 0                 | 0%                |
| De acuerdo   | 4                 | 40%               |
| Muy de acuerdo   | 3                 | 30%               |
| <b>Total</b>   | 10                | 100%              |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).



**Gráfico 10. ¿Cree Ud. que los profesionales relacionados con TEA deberían considerar las diferencias entre niñas y niños?**

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

#### **Análisis:**

Las opiniones de la población en la pregunta planteada tienen a dirigirse hacia lo negativo, ya que la población no considera que los profesionales deban tomar en cuenta las diferencias entre niñas y niños al momento de atender casos de TEA. Un 30% de la población dice encontrarse “muy en desacuerdo”, así como otro 30% se encuentra “en desacuerdo”. El 40% restante está de acuerdo con que los profesionales deben considerar los rasgos que diferencian a niños y niñas al momento de aproximarse a casos de TEA.

#### **Pregunta 10: ¿Estaría de acuerdo en que se realicen charlas sobre TEA y el sesgo de género en instituciones educativas para su detección temprana?**

**Tabla 11.** Pregunta 10: ¿Estaría de acuerdo en que se realicen charlas sobre TEA y el sesgo de género en instituciones educativas para su detección temprana?

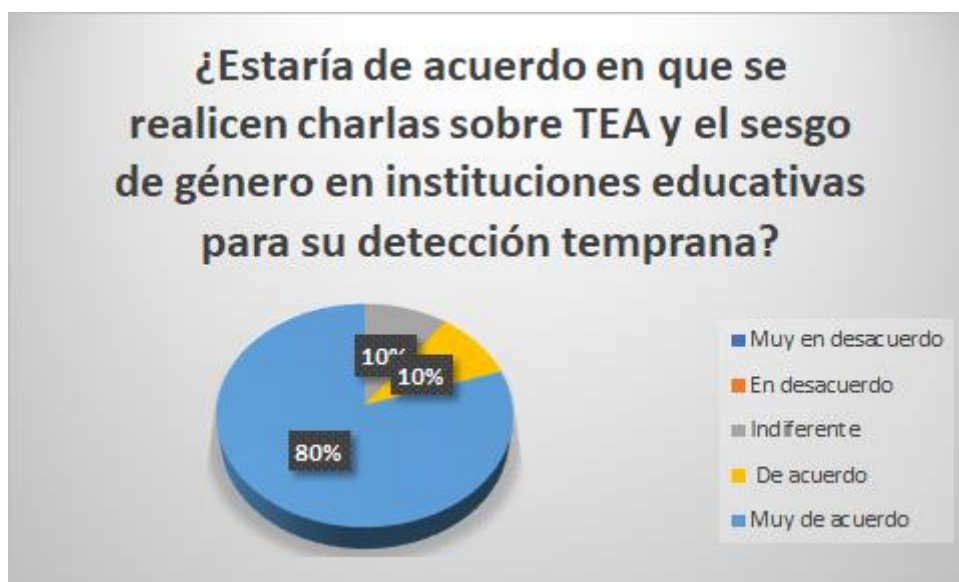
| <b>¿Estaría de acuerdo en que se realicen charlas sobre TEA y el sesgo de género en instituciones educativas para su detección temprana?</b> |                   |                   |
|--|-------------------|-------------------|
| <i>Alternativas</i>  | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
| <b>PREGUNTA 10</b>   |                   |                   |

|                   |           |             |
|-------------------|-----------|-------------|
| Muy en desacuerdo | 0         | 0%          |
| En desacuerdo     | 0         | 0%          |
| Indiferente       | 1         | 10%         |
| De acuerdo        | 1         | 10%         |
| Muy de acuerdo    | 8         | 80%         |
| <b>Total</b>      | <b>10</b> | <b>100%</b> |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

### Gráfico 11:



**Gráfico 11. ¿Estaría de acuerdo en que se realicen charlas sobre TEA y el sesgo de género en instituciones educativas para su detección temprana?**

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

### Análisis:

En este apartado, puede notarse que el 80% de la población está muy de acuerdo con que se realicen charlas que tomen en cuenta el sesgo de género y cómo este incide en la detección temprana de Trastorno de Espectro Autista dentro de instituciones educativas, a esto le sigue un 10% de la población que indica estar “de acuerdo” con el postulado, y un 10% que reacciona de manera “indiferente” a lo planteado.

### 3.8.2 Entrevista a Especialistas

En la aplicación de este instrumento se tomó en cuenta los conocimientos, percepciones y opiniones profesionales de tres especialistas en la detección e intervención temprana de TEA, de las áreas de Psicología Clínica, Terapia de Lenguaje y Psicopedagogía. La entrevista constó de 5 preguntas estructuradas direccionadas hacia al TEA, las baterías utilizadas para detectarlo, su diferenciación de rasgos por género y cómo esta afecta a la detección temprana desde la óptica profesional.

#### 1. ¿Cuál es su campo profesional y cómo este se relaciona al Trastorno de Espectro Autista?

**E1 (Psic. Clín.):** Soy docente en la Universidad de Guayaquil y tengo un centro llamado Psiconova donde trabajo con niños y niñas con TEA. Soy mamá azul, tengo un hijo con autismo y esto me llevó a profundizar en las temáticas y en los diferentes modelos de intervención. Desde ahí mi vida cambia y me oriento mucho a estudiar estas temáticas y ayudar a otras madres y otros niños a la detección temprana de ciertas pautas que se van presentando en los niños desde muy chiquitos, para desde ahí poder trabajar lo que es el tema de la estimulación temprana, la intervención temprana después de los tres años para atenuar los síntomas del espectro y lograr que tengan una funcionalidad para su vida.

Desde ahí mi camino cambia. Desde hace unos tres años tengo un programa que se llama Psicokids donde trabajo con niños que precisamente por alguna razón no pueden entrar a una escolaridad, que tienen retraso en el desarrollo. Ahí potenciamos los diferentes modelos de trabajo como ABA, Denver, Montessori para ayudarlos en su proceso de aprendizaje de los objetivos o de las habilidades del desarrollo. Primero pasan por una evaluación del desarrollo profunda y en base a eso comenzamos a ver las áreas en que debemos trabajar más. También se trabaja con el equipo de terapia ocupacional y los especialistas de terapia de lenguaje a nivel externo, para que podamos trabajar todas las áreas. A partir de allí es mi camino, y eso es lo que me ha venido dando una mirada y una experiencia en el campo del Autismo.

**E2 (TL):** Bueno yo soy terapeuta de lenguaje, ¿Cómo se relaciona?, se relaciona de muchas formas porque, generalmente los padres llegan o descubren que sus hijos o hijas son autistas, a través de uno de los primeros aspectos más preocupantes que es la ausencia de lenguaje. Los padres llegan preocupados porque el niño ya tiene 2 o 3 años y



no dice nada, parece no entender cuando se le habla, no responde si se lo llama, entonces a los padres les preocupa mucho este tema y generalmente buscan primero un terapeuta de lenguaje. Entonces, a nosotros nos corresponde como profesionales entender la preocupación de los padres y derivarlos para que en conjunto con otros profesionales podamos llegar a un diagnóstico clínico que realmente sea efectivo y veraz.

**E3 (Pscp.):** Soy Máster en educación especial, trabajo en desarrollar las habilidades para la lectoescritura y uso el juego como vehículo de aprendizaje para que nuestros niños con TEA alcancen los hitos de desarrollo planteados.

## **2. ¿Qué herramientas utiliza al momento de valorar un caso presuntivo de TEA?**

**E1 (Psic. Clín.):** Primero tenemos una entrevista a profundidad con los papás porque a veces, el hecho de que un niño no tenga el lenguaje no implica que haya autismo, siempre debemos ver primero su historia de aprendizajes. Siempre utilizo primero una prueba de desarrollo, que es la prueba BATEL que a mí me gusta, y también hago la observación del juego del niño en Consulta. También tomo otra prueba que se llama ABAS-II que es de conducta adaptativa y también tiene que ver con el desarrollo y durante esos eventos de las observaciones que hago con los niños también evalúo el tema de atención conjunta, desarrollo de la comunicación, pero no como el terapeuta del lenguaje, sino cómo el niño señala, si el niño tiene contacto visual, si el niño hace imitaciones, si sigue más de dos instrucciones, cómo está la verbalización.

Es una recogida de datos profunda y en base a eso en el transcurrir, si veo que realmente hay muchas características de TEA entonces empezamos con las pruebas más importantes para el TEA, que son el ADOS-2 y el ADI-R. También se evalúa con terapia ocupacional, para que terapia ocupacional evalúe los perfiles sensoriales. Es un trabajo en conjunto y como veo dificultades del lenguaje, después se deriva a que el terapeuta del lenguaje haga todo el proceso de evaluación, pero primero evalúo totalmente el desarrollo en todas las áreas: lenguaje, afectividad, autonomía, interacción social, cognitivo. Todo se evalúa, por eso siempre le digo a los papás que primero va la entrevista. En ella también hago una entrevista del desarrollo a los papás.

Comienzo desde el primer año de vida. Vamos a preguntarles sobre estos hitos; si se dieron en el primer año, en el segundo, depende de la edad. Por ejemplo, hoy me tocó trabajar con un niño de cinco años. Entonces dije “Vamos a evaluar el desarrollo de 1 a

5. Cuando él tenía un año, por ejemplo, ¿gateó con soltura?” Entonces, eso lo vamos trabajando. En la observación del niño uno se da cuenta. Si el niño por ejemplo en el consultorio coge los juguetes y los tira, no los guarda, deambula mucho, ahí más o menos sé que toca ir con las pruebas de TEA para ver. Cuando no pasa eso y veo que hay un nivel de estructura entonces puede ser una situación del desarrollo como tal, un retraso global del desarrollo en ciertas áreas. Entonces sí hay que saber diferenciar.

Normalmente las maestras dicen “es que no habla, tiene TEA”. Es una cuestión muy delicada el criterio diagnóstico, pero esas son las reglas. En algunos casos también me toca hacer una prueba neuropsicológica. Depende mucho del caso y de la edad también la elección de las pruebas.

**E2 (TL):** Bueno yo uso, hay una escala de desarrollo infantil que se llama BATELLE pero también puedo usar ADOS en la parte que corresponde al lenguaje y el ADI-R en la parte que corresponde al lenguaje que este es, más bien, es un cuestionario para los padres que nos va permitiendo ir estableciendo un perfil con respecto al niño o niña.

**E3 (Pscp.):** La primera herramienta que se utiliza es la observación directa con el niño. La segunda herramienta que yo utilizo es el DSM – V, porque en el DSM – V se engloban ciertas características universales para detectar. Obviamente, después de una prueba de desarrollo certera aplicada por un equipo de múltiples profesionales se puede diagnosticar certeramente cuando un niño presenta Trastorno Espectro Autista.

**3. ¿Cree usted que el TEA se manifiesta de manera diferente en niñas que en niños? Según su percepción, ¿cuáles son las diferencias?**

**E1 (Psic. Clín.):** El TEA, como dice el DSM – V y la mayoría de literatura, es un espectro. Se lo ve como la paradoja del arcoíris, que tiene diferente color. Yo creo que más allá del género (por el que sí hay diferencias) en cada niño se manifiesta de manera diferente. Yo tengo niños con TEA que no tienen las mismas características y pensamientos entre sí, es muy diferente. Algunos aman los números y las letras, otros disfrutan solamente de escribir. En las niñas hay diferencias porque siempre ha dicho la literatura que es más difícil diagnosticar a una niña, porque las niñas suelen ser más funcionales en su desarrollo. Lo que se ve más afectado en las niñas es la parte social, la parte de teoría de la mente, la parte de la inflexibilidad cognitiva pero no siempre es tan

manifiesto, sino que, a medida que van creciendo, según los relatos de algunas mujeres que viven con el Autismo. Ellas sentían que eran diferentes, pero había un nivel de funcionalidad.

Normalmente en las niñas no hay un retraso del desarrollo, las niñas tienen un buen lenguaje. En algunos casos sí se presenta como tal el autismo, pero en la mayoría de los casos de niñas, las niñas son muy funcionales y normalmente son diagnosticadas de adultas o de adolescentes. Yo diría que esa es la diferencia, el desarrollo, porque ellas sí llevan una curva del desarrollo. Más es en habilidades sociales y en esa parte de restricciones, pero en el momento en que son pequeñas los papás no lo ven como algo fuera de lo común, pero ya cuando ellas empiezan a tener comunicación con el otro es que empiezan a tener los tropiezos. Entonces, creo que ellas son diagnosticadas mucho en la adolescencia y la adultez.

La teoría de la mente es de Baron-Cohen, pero muchos autores la han estudiado y es una teoría que dice que los niños con autismo tienen fallas en las neuronas espejo. El tema de la teoría de la mente dice que los niños con TEA no tienen empatía, no pueden predecir qué piensa el otro antes de actuar. Ellos no interpretan si tú estás triste, no lo podrán interpretar. A eso se refiere la teoría de la mente, a que ellos no pueden interpretar lo que el otro piensa o cómo siente, por eso es una de las áreas que trabajamos con ellos.

**E2 (TL):** Si, hay diferencias sobre todo en aquellos casos de niños y niñas con TEA de alto funcionamiento, en los niños y niñas cuyo TEA es de nivel dos como nosotros llamamos ahí no hay tantas diferencias, pero en el TEA de alto funcionamiento sí. ¿Por qué razón? Porque las niñas en muchos casos tienden a socializar más rápido y también a desarrollar el habla un poco más rápido también.

Nos ha tocado ver muchos casos de mujeres con TEA que no han sido diagnosticadas en edades tempranas, sino que han tenido que llegar a los 16, 18, 20 años para entonces recién ser diagnosticadas, pero ¿Por qué?, porque las dificultades de socialización les causaban tantos trastornos emocionales, tantas situaciones de ansiedad, de depresión que se comienza la investigación, más bien, por ese lado, por la sintomatología: ¿Por qué se deprime tanto?, ¿Por qué tanta ansiedad?, ¿Por qué no puede interactuar con el medio en el que se desarrolla? ¿Por qué no puede tener un grupo de amigos como sus demás compañeros? y entonces al investigar eso, se van descubriendo las características propias del TEA; porque en cambio son chicas que generalmente tienen

muy buenos resultados académicos, con calificaciones altas, con un buen funcionamiento a ese nivel.

Las características que yo encuentro diferente entre los varones y las mujeres con TEA, es que ellas pueden enmascarar sus signos a través de sus habilidades de socialización que son más marcadas que los varones.

**E3 (Pscp.):** Sí, hay diferencias. En niños generalmente se manifiesta por no mantener la mirada hacia el interlocutor, a veces presentan estereotipias que se ven muy marcadas (por ejemplo, el aleteo de manos, el balancearse, el correr de un lado a otro). Pero en las niñas, cuando uno detecta específicamente TEA en niñas, generalmente va por el lenguaje, porque las niñas por historia, por orden evolutivo y las mujeres, somos más dadas a la parte de la comunicación. entonces los padres cuando llevan a algún profesional a una niña van siempre por el área del lenguaje, porque la niña no se comunica y, dándose cuenta de que le falta comunicación descubren que la nena tiene Trastorno de Espectro Autista.

Se diagnostica con eso, porque no desarrollan las habilidades comunicativas acordes a la edad madurativa que tiene. También, las niñas son más imitativas, entonces es más difícil con ellas detectar un TEA. Aparte de eso, depende mucho el entorno con ellas. Si están rodeadas de muchas mujeres, entonces se enriquece la parte del lenguaje, por eso es más difícil detectarlo en ellas que en un niño que esté rodeado de un entorno masculino. Como emplean más las palabras concretas, entonces no hay esa necesidad de desarrollar más palabras o más frases para indicar una necesidad.

**4. ¿En su experiencia como profesional, los diagnósticos en niñas se han dado en edades tempranas o tardías? ¿Cuál puede ser la causa, según su criterio?**

**E1 (Psic. Clín.):** En el tema de diagnósticos ha habido un gran avance en los últimos meses. Antes de la pandemia muy poquitos papás observaban y veían el tema del desarrollo como algo de prevención, porque obviamente en estas primeras etapas estamos hablando de prevención. Después de la pandemia, los papás se quedaron en casa y aunque no fue el mejor momento en la historia de la humanidad, hubo muchas más derivaciones de papás que vinieron por pruebas del desarrollo. Eso no se veía mucho. Yo tenía una prueba del desarrollo cada cuatro meses, pero, cuando vino el tema de la pandemia y hasta

la actualidad, cada mes tengo entre 4 y 5 evaluaciones del desarrollo, que no es todavía mucho, pero conversando con mis colegas, también están recibiendo estas derivaciones.

Yo creo que ha sido un buen momento para que los papás se den cuenta de mirar el desarrollo de sus hijos y ver a conciencia que si mi hijo no habla no es con este precepto de antes. Yo trabajé en muchas instituciones educativas y les decía “es que su hijo no habla, es importante darle una mirada”, responden “es que yo hablé a los 7 años, mi hermano habló a los 7 años, él seguro va a hablar a los 7 años. Es verdad, no habla, pero no es el fin del mundo”. Pero ahora hay una mirada que dice que, aunque es verdad que cada niño tiene su desarrollo, tenemos que intervenir para evitar cualquier situación. Yo creo que ha habido un auge en ese tema, hay más conciencia de parte de la familia, y obviamente los profesionales también han ayudado bastante en este tema de diagnóstico.

Siento que es super bueno diagnosticar a tiempo un tema de desarrollo, porque definitivamente todos los modelos dicen que, si intervenimos lo más temprano posible, porque ellos están en este auge neuronal, los aprendizajes van a ser más significativos. Vamos a evitar que la curva del desarrollo siga un ritmo como el que se desea, y aunque nunca se va a estabilizar a un cien por ciento, porque ya hay un retraso, (especialmente en el lenguaje) que logren ser lo más funcional posible. Yo diría que el aumento de demanda de evaluación se ha mantenido (independiente del género).

La demanda siempre será más de niños. Si yo te dijera cuántas niñas he tenido en el año, serían dos desde el 2020. Siempre hay más varones porque en el varón se nota más, por lo que te dije, las niñas no tienen tanto retraso en el desarrollo. Las niñas son sagaces, pero ahonda en este aspecto cuando la niña va camino a un TEA, puede tener mucho berrinche, pero los padres dicen que puede ser malcriada. Al crecer ellas dicen que se sentían diferentes, que sentían que no entendían el entorno, porque a veces ni siquiera tienen tan afectados los perfiles sensoriales como los varones. Por eso en las niñas es más difícil que los papás sientan que algo pasa, pero ya cuando son grandes sí.

**E2 (TL):** En relación al TEA y a otros trastornos del neurodesarrollo muchas veces se dan en edades más tardías que en los varones. ¿Por qué razón? Porque de una manera natural las niñas tienden a ser un poco más sociables y aunque presentan dificultades severas del lenguaje, hablan un poquito más. Entonces eso hace que los

padres digan: No si ya va a hablar, esperemos un poquito más, o que digan: bueno es que ella es así, calladita, es más bien tranquila.

Se asume que porque es mujer tiene que ser una persona mucho más silenciosa y pasiva. Y se asume también que el varón tiene que ser más activo, que debe tener otras habilidades motoras, y cuando estas habilidades no se presentan en los varones inmediatamente llama la atención, pero si no se presentan en las niñas no pasa nada; esta bien, porque así debe ser que sea tranquila, que sea calladita, mejor que no le guste tener tantos amigos, mejor que prefiera jugar sola. Es justamente el criterio que tenemos en cuanto a un género y el otro lo que incide en que las evaluaciones no se hagan a tiempo cuando deben hacerse.

**E3 (Pscp.):** Según mi experiencia profesional, en mujeres generalmente, no digo que un 100%, pero sí en un 75%, los diagnósticos se dan en edades tardías. ¿Por qué? Porque generalmente, cuando el TEA no es muy severo, las niñas obedecen órdenes, generalmente son más pasivas, si es que los docentes ven que no tiene otras dificultades en la lectura o en la escritura, pasan normalmente en ese entorno. Pero el problema se detecta en las habilidades sociales, propiamente en la fase del cortejo o enamoramiento, porque las niñas con TEA no tienen las habilidades desarrolladas para leer que una persona le gusta, diferenciar cuándo es amistad, lo que son ejemplos buenos o malos, cuándo hay la diferencia entre una acción que puede lastimar a la otra persona.

**5. ¿Considera usted que las baterías de detección de TEA se encuentran limitadas por el sesgo de género? ¿Cuáles son estas limitantes?**

**E1 (Psic. Clín.):** De las pruebas que yo tengo, como el ADOS o el ADI, realmente son muy generales. No hay un sesgo de género. Lo que sabemos es que las pruebas que tenemos no están adaptadas a nuestra población porque nosotros no somos un país investigador. Nosotros no tenemos pruebas propias basadas en nuestra población. Quizá por ahí siempre habrá un sesgo, incluso en general, porque las pruebas son adaptadas de México, con poblaciones de México, nosotros lo que hacemos es adaptarlas.

Desde mi experiencia yo te diría que no hay un sesgo porque las he podido emplear tanto en niños como en niñas, porque realmente yo diría, tenemos que adaptarlas igual, algunas palabras o algunos elementos. El ADOS, por ejemplo, evalúa mucho desde el juego, entonces, tiene juego tanto para niños como para niñas. Te permite ver todos

esos direccionamientos, entonces yo diría que en ese aspecto no. Que no están adaptadas a nuestra población de estudios real, obvio, porque no somos un país investigador y no hay pruebas que nazcan de nosotros todavía.

**E2 (TL):** Si están limitadas, quizás en lo que es intervención temprana. Todo se califica en base a que los estudios se han hecho más en varones que en mujeres, porque si hablamos del espectro autista y de los trastornos de neurodesarrollo en general; la diferencia de la cantidad de casos es de 4 a 1, es decir, que por 4 niños con TEA encontramos una niña con el mismo trastorno, y eso pues ha limitado las investigaciones y el poder formular las evaluaciones de la manera correcta. De hecho, recién en estos últimos 2, 3 años se ha comenzado realmente a investigar y se ha observado el sesgo de género como un limitante para poder establecer diagnósticos y criterios reales.

Por esa razón, es que se está comenzando a revisar los formatos y demás para ampliar y marcar las diferencias entre hombres y mujeres, porque si seguimos calificando basándonos en lo que vemos en los niños juzgando de la misma forma a las niñas, lo que va a suceder es que muchas niñas se nos van a escapar de los diagnósticos, y por eso que sigue habiendo este tema de que muchas han sido diagnosticadas en edad adulta.

**E3 (Pscp.):** La mayoría de las baterías que evalúan TEA están basadas en generalidades, que son los hitos del desarrollo. Tenemos que la mayoría de las baterías de TEA incluyen el armar Legos. Esto en un varón llama la atención, independientemente de que tenga TEA o alguna otra dificultad. En cambio, en una niña, generalmente no les llama la atención el armar Legos, y esto es un ítem que está puesto en algunas baterías. Los niños generalmente alinean, hay niñas que no alinean y tienen TEA.

En cambio, las mujeres, como ellas tienen el proceso de imitación, el lenguaje más desarrollado, es más difícil aplicar una batería. Si usted le pone a una niña un ítem “alinear” o si “aletea”, puede salir el diagnóstico de que no tiene TEA o rasgos. O puede ser que en base a esas baterías ella no pase el área de armar Legos o el patear una pelota, que son propiamente actividades (aunque no siempre es el caso) asociadas a varones. Las niñas caen automáticamente en esos ítems de valoración. Por esto es importante que el profesional no solamente use una batería, sino que use varias baterías complementarias para poder dar un diagnóstico adecuado.

Generalmente la detección en mujeres es más difícil. Es más fácil detectarlas en un área social, un entorno social. Por eso es importante hacer la observación directa en la escuela, o en el área que se desarrolle la estudiante.

### 3.8.3 Resultados de aplicación de Cuestionario M-CHAT-R/F

El presente test se aplicó a 3 casos de estudio, niñas en la edad de 3 a 4 años con diagnóstico presuntivo de TEA. El Cuestionario M-CHAT-R/F evalúa el riesgo de Trastorno de Espectro Autista basándose en la observación de conductas medibles, por medio de un cuestionario con entrevista de seguimiento orientado a padres de familia. Para todos los ítems, excepto el 2, 5 y 12, la respuesta "NO PASA" indica riesgo de TEA; para los ítems 2, 5, y 12, la respuesta "PASA" indica riesgo de TEA. Como se ha mencionado anteriormente, el algoritmo de puntuación califica dentro de los siguientes rangos:

- **BAJO RIESGO:** Puntuación entre 0 y 2 signos de TEA afirmativos.
- **RIESGO MEDIO:** Puntuación entre 3 y 7 signos afirmativos, requiere empleo de entrevista de seguimiento.
- **ALTO RIESGO:** Puntuación de 8 en adelante signos afirmativos.

Tras la aplicación de la batería de evaluación mencionada, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

#### CASO 1

- **Edad:** 3 años
- **Examinador:** Danielle Alejandra Garnica de la Torre
- **Fecha examen:** 19 de julio de 2021

**Tabla 12.** Resultados Caso 1

| # | Criterio  | Respuesta |         |
|---|---|-----------|---------|
|   |   | PASA      | NO PASA |
| 1 | ¿Si usted señala un objeto del otro lado del cuarto, su hijo/a lo mira? |           | 1       |



|           |  |   |   |
|-----------|--|---|---|
| <b>2</b>  | ¿Alguna vez se ha preguntado si su hijo/a es sordo/a?  | 1 |   |
| <b>3</b>  | ¿Su hijo/a juega juegos de fantasía o imaginación?   |   | 1 |
| <b>4</b>  | ¿A su hijo/a le gusta treparse a las cosas?  | 1 |   |
| <b>5</b>  | ¿Su hijo/a hace movimientos inusuales con los dedos cerca de sus ojos?   | 1 |   |
| <b>6</b>  | ¿Su hijo/a apunta o señala con un dedo cuando quiere pedir algo o pedir ayuda?   |   | 1 |
| <b>7</b>  | ¿Su hijo/a apunta o señala con un dedo cuando quiere mostrarle algo interesante?   |   | 1 |
| <b>8</b>  | ¿Su hijo/a muestra interés en otros niños?   |   | 1 |
| <b>9</b>  | ¿Su hijo/a le muestra cosas acercándoselas a usted o levantándolas para que usted las vea, no para pedir ayuda sino para compartirlas con usted? |   | 1 |
| <b>10</b> | ¿Su hijo/a responde cuando usted le llama por su nombre?   |   | 1 |
| <b>11</b> | ¿Cuándo usted le sonrío a su hijo/a, él o ella le devuelve la sonrisa?   |   | 1 |
| <b>12</b> | ¿A su hijo/a le molestan los ruidos cotidianos?  |   | 1 |
| <b>13</b> | ¿Su hijo/a camina?   | 1 |   |
| <b>14</b> | ¿Su hijo/a le mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él/ella o lo/la viste?  | 1 |   |
| <b>15</b> | ¿Su hijo/a trata de imitar sus movimientos?  |   | 1 |
| <b>16</b> | ¿Si usted se voltea a ver algo, su hijo/a trata de ver que es lo que usted está mirando?   |   | 1 |
| <b>17</b> | ¿Su hijo/a trata que usted lo mire?  | 1 |   |
| <b>18</b> | ¿Su hijo/a le entiende cuando usted le dice que haga algo?   |   | 1 |

|           |   |                    |   |
|-----------|---|--------------------|---|
| <b>19</b> | ¿Si algo nuevo ocurre, su hijo/a lo mira a la cara para ver cómo se siente usted al respecto? |                    | 1 |
| <b>20</b> | ¿A su hijo/a le gustan las actividades con movimiento?  |                    | 1 |
| <b>R</b>  | <b>Puntuación</b>   | <b>ALTO RIESGO</b> |   |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

## CASO 2

- **Edad:** 3 años
- **Examinador:** Danielle Alejandra Garnica de la Torre
- **Fecha examen:** 19 de julio de 2021

**Tabla 13.** Resultados Caso 2

| #        | Criterio   | Respuesta |         |
|----------|--|-----------|---------|
|          |  | PASA      | NO PASA |
| <b>1</b> | ¿Si usted señala un objeto del otro lado del cuarto, su hijo/a lo mira?          |           | 1       |
| <b>2</b> | ¿Alguna vez se ha preguntado si su hijo/a es sordo/a?                            | 1         |         |
| <b>3</b> | ¿Su hijo/a juega juegos de fantasía o imaginación?                               | 1         |         |
| <b>4</b> | ¿A su hijo/a le gusta treparse a las cosas?                                      | 1         |         |
| <b>5</b> | ¿Su hijo/a hace movimientos inusuales con los dedos cerca de sus ojos?           | 1         |         |
| <b>6</b> | ¿Su hijo/a apunta o señala con un dedo cuando quiere pedir algo o pedir ayuda?   |           | 1       |
| <b>7</b> | ¿Su hijo/a apunta o señala con un dedo cuando quiere mostrarle algo interesante? |           | 1       |
| <b>8</b> | ¿Su hijo/a muestra interés en otros niños?                                       | 1         |         |

|          |   |                    |   |
|----------|---|--------------------|---|
| 9        | ¿Su hijo/a le muestra cosas acercándose a usted o levantándolas para que usted las vea, no para pedir ayuda sino para compartirlas con usted? |                    | 1 |
| 10       | ¿Su hijo/a responde cuando usted le llama por su nombre?  |                    | 1 |
| 11       | ¿Cuándo usted le sonrío a su hijo/a, él o ella le devuelve la sonrisa?  | 1                  |   |
| 12       | ¿A su hijo/a le molestan los ruidos cotidianos?   |                    | 1 |
| 13       | ¿Su hijo/a camina?  | 1                  |   |
| 14       | ¿Su hijo/a le mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él/ella o lo/la viste?   | 1                  |   |
| 15       | ¿Su hijo/a trata de imitar sus movimientos?   | 1                  |   |
| 16       | ¿Si usted se voltea a ver algo, su hijo/a trata de ver que es lo que usted está mirando?  |                    | 1 |
| 17       | ¿Su hijo/a trata que usted lo mire?   | 1                  |   |
| 18       | ¿Su hijo/a le entiende cuando usted le dice que haga algo?  | 1                  |   |
| 19       | ¿Si algo nuevo ocurre, su hijo/a lo mira a la cara para ver cómo se siente usted al respecto?   |                    | 1 |
| 20       | ¿A su hijo/a le gustan las actividades con movimiento?  | 1                  |   |
| <b>R</b> | <b>Puntuación</b>   | <b>ALTO RIESGO</b> |   |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM  
**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

### CASO 3

- **Edad:** 3 años
- **Examinador:** Danielle Alejandra Garnica de la Torre
- **Fecha examen:** 20 de julio de 2021

**Tabla 14.** Resultados Caso 3

| #  | Criterio   | Respuesta |         |
|----|--|-----------|---------|
|    |  | PASA      | NO PASA |
| 1  | ¿Si usted señala un objeto del otro lado del cuarto, su hijo/a lo mira?  |           | 1       |
| 2  | ¿Alguna vez se ha preguntado si su hijo/a es sordo/a?  |           | 1       |
| 3  | ¿Su hijo/a juega juegos de fantasía o imaginación?   |           | 1       |
| 4  | ¿A su hijo/a le gusta treparse a las cosas?  | 1         |         |
| 5  | ¿Su hijo/a hace movimientos inusuales con los dedos cerca de sus ojos?   | 1         |         |
| 6  | ¿Su hijo/a apunta o señala con un dedo cuando quiere pedir algo o pedir ayuda?   |           | 1       |
| 7  | ¿Su hijo/a apunta o señala con un dedo cuando quiere mostrarle algo interesante?   | 1         |         |
| 8  | ¿Su hijo/a muestra interés en otros niños?   | 1         |         |
| 9  | ¿Su hijo/a le muestra cosas acercándoselas a usted o levantándolas para que usted las vea, no para pedir ayuda sino para compartirlas con usted? | 1         |         |
| 10 | ¿Su hijo/a responde cuando usted le llama por su nombre?   | 1         |         |
| 11 | ¿Cuándo usted le sonrío a su hijo/a, él o ella le devuelve la sonrisa?   | 1         |         |
| 12 | ¿A su hijo/a le molestan los ruidos cotidianos?  | 1         |         |
| 13 | ¿Su hijo/a camina?   | 1         |         |
| 14 | ¿Su hijo/a le mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él/ella o lo/la viste?  |           | 1       |
| 15 | ¿Su hijo/a trata de imitar sus movimientos?  |           | 1       |

|           |   |                    |   |
|-----------|---|--------------------|---|
| <b>16</b> | ¿Si usted se voltea a ver algo, su hijo/a trata de ver que es lo que usted está mirando?      |                    | 1 |
| <b>17</b> | ¿Su hijo/a trata que usted lo mire?   | 1                  |   |
| <b>18</b> | ¿Su hijo/a le entiende cuando usted le dice que haga algo?                                    | 1                  |   |
| <b>19</b> | ¿Si algo nuevo ocurre, su hijo/a lo mira a la cara para ver cómo se siente usted al respecto? |                    | 1 |
| <b>20</b> | ¿A su hijo/a le gustan las actividades con movimiento?  | 1                  |   |
| <b>R</b>  | <b>Puntuación</b>   | <b>ALTO RIESGO</b> |   |

**Fuente:** Consultorio Terapéutico Familiar CONTERFAM

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

### 3.8.4 Discusión de Resultados

La población de padres y cuidadores que fue tomada para la encuesta parece concordar en la mayoría de puntos planteados, no obstante, la mayor discrepancia se reflejó en las diferencias de género que pudiesen presentar los rasgos de TEA variando los casos. Esta discrepancia es reflejo de cierto nivel de desinformación en el público general sobre cómo afecta el género al TEA, sus expresiones en niñas especialmente, y cómo son los casos que los medios reflejan de TEA, que crean imaginarios culturales sesgados y llenan los vacíos en la conciencia cultural con estereotipos y expectativas erróneas de las manifestaciones de este trastorno en niñas.

Otro de los puntos a destacar en la investigación realizada a padres y cuidadores es la percepción de la necesidad de una diferencia de género en la intervención del TEA. La población estudiada, a pesar de estar de acuerdo con la existencia de una diferenciación de crianza entre niños y niñas, la necesidad de una detección temprana y con el hecho de que la falta de información puede coartar una detección temprana, no consideran que los profesionales que atienden el TEA deban tener en cuenta la diferenciación por género al momento de detectar, atender y tratar estos casos desde edades tempranas.

Los resultados de la aplicación del Cuestionario M-CHAT-R/F logran indicar que desde edades tempranas, los rasgos de TEA son palpables de manera explícita una vez

que se enfocan las preguntas en los signos clínicos indicados por las baterías evaluativas. No obstante, al tratarse de evaluaciones del área social y conductual (hay que recordar que el TEA es un trastorno que afecta al área social y comunicativa), las percepciones de padres y maestros sobre si ciertos rasgos están relacionados o no al TEA puede ser un factor determinante en su decisión de buscar apoyo profesional.

Una detección temprana de TEA en niñas está basada en más que el uso pertinente de baterías completas para su detección. En el caso del cuestionario M-CHAT-R/F, se cuenta con una entrevista de seguimiento que detalla ejemplos en los que se ve más a fondo qué constituye un comportamiento anormal en TEA. Usualmente durante la aplicación del cuestionario, este es el momento en que las respuestas iniciales de los padres cambian, al pasar el impacto inicial de tratar de justificar superficialmente las conductas de sus hijas e hijos.

Con respecto a la opinión de los profesionales, se encontraron ciertas discrepancias sobre el tema de las baterías de evaluación. Algunas profesionales expresaron un sesgo notorio en los exámenes con respecto a la sensibilización de género, ya que las pruebas parecen estar basadas en concesiones generales tomadas por la comunidad científica con respecto a los rasgos de TEA, que hasta ahora, como se ha notado, han sido más estudiados en niños que en niñas; esto en adición a los sesgos poblacionales que ya puedan existir con respecto a la adaptación de estas pruebas.

Los profesionales están de acuerdo en que existen diferencias entre niñas y niños en la expresión de los rasgos de TEA, lo cual influye directamente en su detección, dándose la tendencia a ser diagnosticadas las niñas a edades tardías, en la adolescencia y la adultez, debido a diferentes factores que pueden presentarse durante diferentes etapas de su desarrollo. Acorde a la información recabada de parte de los expertos, los rasgos propios de las niñas como el mimetismo, camuflaje y desarrollo amplio del lenguaje son factores incipientes que hacen que sea más compleja la detección de TEA a edades tempranas.

La opinión de los profesionales coincide al momento de escoger un ambiente para la observación de los casos de TEA. En el caso de las niñas, la parte más afectada es el área social, y para observar estos comportamientos con mayor precisión y exactitud, es importante llevar un proceso de observación directa en ambientes naturales para la niña, como la escuela y el hogar. Por esta razón, es menester que tanto padres y cuidadores

como docentes estén al tanto de estos comportamientos. Esto ayudará a actuar con prontitud al momento de buscar ayuda profesional acertada y pertinente a las necesidades de la niña, asistir a su desarrollo y llevar a cabo un tratamiento favorable.

## **CAPÍTULO IV**

### **PROPUESTA**

#### **4.1 Tema**

Herramienta digital Podcast para padres de familia orientada a la detección temprana del Trastorno Espectro Autista en niñas.

#### **4.2 Objetivo general**

Concientizar a los padres de familia mediante la herramienta digital Podcast sobre la detección temprana del Trastorno Espectro Autista en niñas.

#### **4.3 Objetivos específicos**

- Sensibilizar a los padres de familia sobre el sesgo de género al momento de interpretar las manifestaciones de un presuntivo TEA en niñas.
- Inducir a los padres de familia mediante 5 episodios de podcast acerca de los signos de alerta y las diferencias de expresión de TEA en niñas.



#### 4.4 Esquema y desarrollo de la propuesta

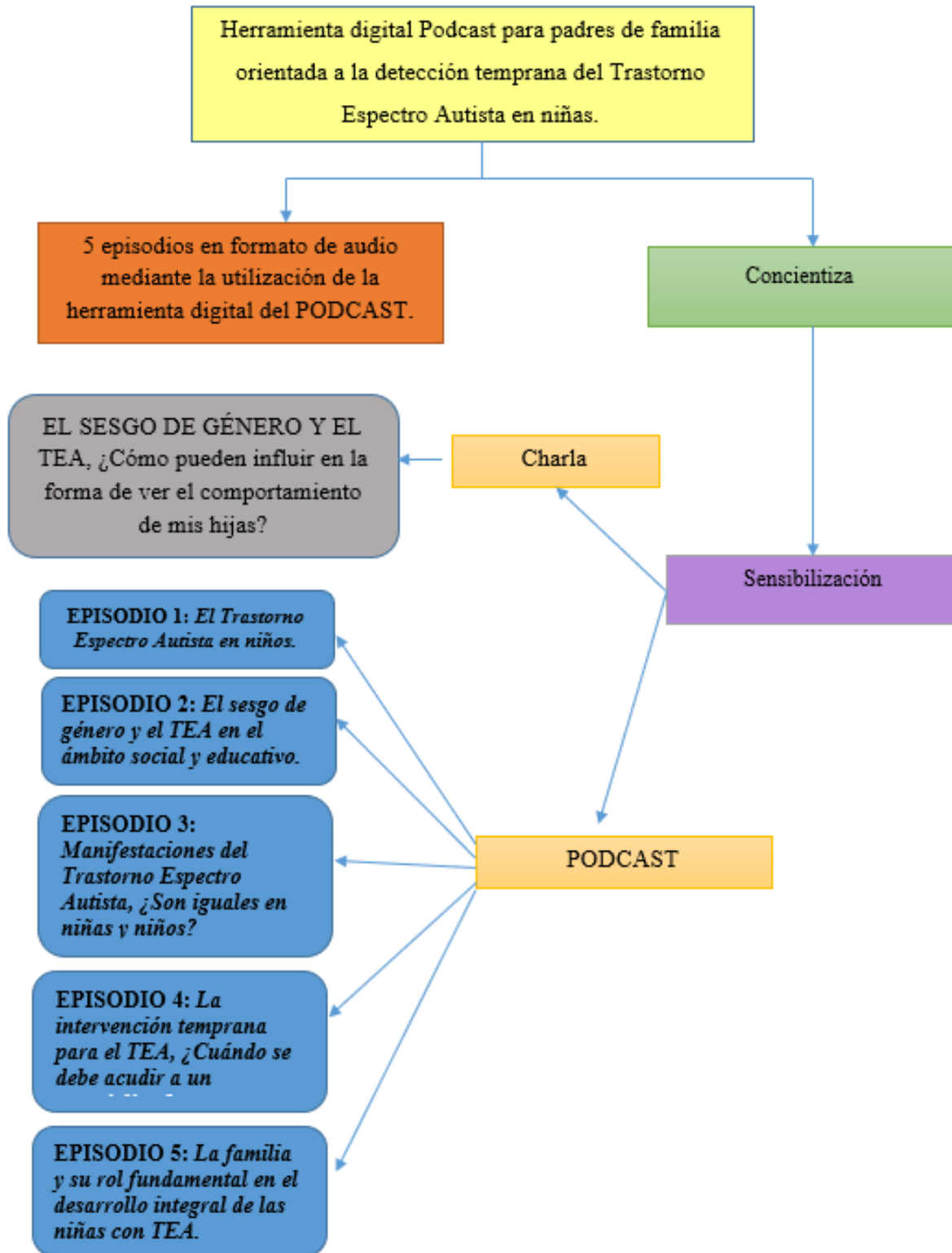


Gráfico 12. Esquema de la propuesta

Elaborado por: Garnica, D. y Morocho N. (2021).

El desarrollo de esta propuesta estará basado en dos partes, la primera consta una charla de sensibilización dirigido a los padres de familia titulado: “El sesgo de género y el TEA ¿Cómo puede influir en la forma de ver el comportamiento de mis hijas?”, y la segunda parte es el diseño de 5 episodios en formato de audio mediante la utilización de la herramienta digital del PODCAST. En cuanto a la definición de esta plataforma, Parlatore et, al., (2020) mencionan:

”El podcast es un contenido en un archivo de audio digital al que las usuarias y los usuarios pueden acceder desde diferentes canales de distribución, como Spotify, Google Podcasts, iVoox, iTunes o Apple Podcasts, entre otros, y escucharlo cuando y donde quieran, a través de cualquier dispositivo (computadora, notebook, teléfono celular, altavoces inteligentes, tablet, etc.) e incluso en el auto, a través de una conexión del celular al estéreo”. (p.6)

### PARTE 1:

#### ESQUEMA DE CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN DIRIGIDA A PADRES DE FAMILIA:

**Tabla 15.** Esquema de la charla de sensibilización

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Tema:</b>      | <b>EL SESGO DE GÉNERO Y EL TEA, ¿Cómo pueden influir en la forma de ver el comportamiento de mis hijas?</b> |
| <b>Modalidad:</b> | Virtual asincrónica.  |
| <b>Objetivo:</b>  | Reconocer las barreras que existen debido al sesgo de género en la detección temprana del TEA.              |
| <b>Tiempo:</b>    | 60 minutos.   |

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Recursos:</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Plataforma ZOOM.</li> <li>● Computadora.</li> <li>● Celular.</li> <li>● Internet.</li> <li>● Diapositivas</li> </ul>   |
| <b>Procedimiento:</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo Inicial. (2 min)</li> <li>2. Realización de la dinámica llamada “Adivina la profesión” (5 min)</li> <li>3. Presentación de diapositivas sobre las siguientes temáticas: <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ El sesgo de género, definición, orígenes y repercusión. (15 min)</li> <li>❖ Roles de hombres y mujeres impuestos por la sociedad. (15 min)</li> <li>❖ El sesgo de género hacia el sexo femenino ¿Aún persiste en la actualidad? (15 min)</li> </ul> </li> <li>4. Ronda de preguntas de reflexión (5 min)</li> <li>5. Cierre de la charla (3 min)</li> </ol> |

**Elaborado por:** Garnica, D. y Morocho N. (2021).

**DESCRIPCIÓN:** Para la ejecución de la Charla se debe enviar la invitación de la sala de la reunión de ZOOM a los padres de familia invitados por medio de aplicaciones de mensajería instantánea como whatsapp, facebook, instagram, correo electrónico, entre otros. Después, se comienza la apertura con un saludo inicial hacia todos los presentes en la sala, luego se procede a realizar la dinámica “Adivina la profesión” que consta de los siguientes pasos:

1. Según la cantidad de asistentes se asigna una pareja a cada padre de familia.
2. Previamente se decide cual va a representar mediante mímicas la profesión y quien va a tener que adivinar.
3. El modelador abre un link de la ruleta virtual de manera interna que contenga varias profesiones y se lo comunica al padre de familia que va realizar los gestos a través del chat con la opción “mensaje privado”.

- Después el padre de familia va a tener que realizar las mímicas que se relacionen a la profesión asignada y su compañero tendrá que adivinar.

Una vez concluida la dinámica, se procederá a la presentación de las diapositivas con su respectiva exposición del tema, y finalmente se concluye con la ronda de preguntas de reflexión y unas palabras de agradecimiento como cierre.

## PARTE 2

### ESQUEMA DE LOS 5 EPISODIOS DE PODCAST



Gráfico 13. Serie de Podcasts

Elaborado por: Garnica, D. y Morocho N. (2021).

El desarrollo de cada episodio se ha diseñado de la siguiente manera:

#### Episodio 1:

- **Tema:** *El Trastorno Espectro Autista en niños. Mitos y verdades.*
- **Modalidad:** Virtual asincrónica.
- **Recursos:** Dispositivo Móvil, Laptop, Tablet o computador, Internet.

- **Duración:** 30 minutos
- **Profesional invitada:** Psic. Geovanna Medina

En este podcast se analizarán algunos aspectos como la ausencia del lenguaje, y sus características más frecuentes según su edad y sexo, el poco involucramiento hacia sus pares, es decir, al momento de conocer un niño de su misma edad y como actúa ante esta situación y el aislamiento y su incidencia en el desarrollo de las habilidades sociales para que los padres de familia conozcan o se informen correctamente sobre estas características que acompañan al TEA.

## **Episodio 2**

- **Tema:** *El sesgo de género y el TEA en el ámbito social y educativo.*
- **Modalidad:** Virtual asincrónica.
- **Recursos:** Dispositivo Móvil, Laptop, Tablet o computador, Internet.
- **Duración:** 30 minutos
- **Profesional invitada:** Pscp. Gloria Vaca

En este podcast se describirán las siguientes problemáticas que ocasionan los roles de género impuestos por la sociedad en las actividades divididas como deportes, juegos, actitudes, bromas, etiquetas, y como estas infieren en el desenvolvimiento del educando, y se contemplarán las costumbres que manifiestan los educadores al momento de abordar algunas circunstancias que refleje el sesgo de género en las instituciones educativas.

## **Episodio 3**

- **Tema:** *Manifestaciones del Trastorno Espectro Autista, ¿Son iguales en niñas y niños?*
- **Modalidad:** Virtual asincrónica.
- **Recursos:** Dispositivo Móvil, Laptop, Tablet o computador, Internet.
- **Duración:** 30 minutos
- **Profesional invitada:** Psic. Suelynn Lamann

En este podcast se abordará en como el TEA incide de manera particular en el sexo masculino definiendo sus rasgos en cuanto a su manera de expresar sus sentimientos, rutinas y modelos de conducta y en el femenino en cuanto a su manera de hablar, jugar y

la manifestación de sus emociones según su interacción social, la comunicación y comportamientos.

#### **Episodio 4**

- **Tema:** *La intervención temprana para el TEA, ¿Cuándo se debe acudir a un especialista?*
- **Modalidad:** Virtual asincrónica.
- **Recursos:** Dispositivo Móvil, Laptop, Tablet o computador, Internet.
- **Duración:** 30 minutos
- **Profesional invitada:** Psp. Shirley Anchundia

Este podcast se concentrará en cómo las intervenciones tempranas para el TEA tienen más probabilidades de tener un impacto positivo a largo plazo, en términos de adaptación social, manejo emocional y autonomía. Explicará la relación del entorno con el desarrollo del niño-niña con TEA, el rol de los padres o cuidadores y los límites que deben implementarse. Ayudará a denotar cuales son los signos clínicos que se presentan en el TEA a temprana edad, informando a los padres de las señales de alerta por las cuales deberán buscar ayuda profesional.

#### **Episodio 5**

- **Tema:** *La familia y su rol fundamental en el desarrollo integral de las niñas con TEA.*
- **Modalidad:** Virtual asincrónica.
- **Recursos:** Dispositivo Móvil, Laptop, Tablet o computador, Internet.
- **Duración:** 30 minutos
- **Profesional invitado:** Psic. Roberto Camino

Este podcast enfatizará en como la participación activa de la familia es esencial en todas las etapas del desarrollo de las niñas con TEA. Se hablará la autonomía, la diferencia entre una crisis y un berrinche, el rol de la familia en el desarrollo del lenguaje y la intención comunicativa, las actividades de la vida diaria (AVD) y la socialización. Se guiará a los padres a encontrar estrategias pertinentes y fundamentadas en el conocimiento teórico en pos de apoyar a su niña con TEA en su desenvolvimiento cotidiano.

**Descripción de la serie de episodios:** Para escuchar los respectivos episodios, al padre de familia se le proporcionará el link a través de las diferentes redes sociales como Facebook, Whatsapp, Instagram, Twitter, según su preferencia y comodidad, y podrá ingresar totalmente gratis mediante la página anchor.com. sin necesidad de registrarse a ningún sitio web o descargar una aplicación externa.

#### **4.6 Resultado/ Beneficio**

El beneficio de la herramienta digital podcast es que su formato en audio permite acceder a la información en cuanto a las manifestaciones del TEA de una manera sencilla logrando en los padres de familia un autoaprendizaje, teniendo como objetivo reconocer cómo la problemática del sesgo de género puede influir en su observación antes características que pueden asociarse ante un posible caso de TEA en sus hijas.

Las facilidades que ofrece esta plataforma virtual son las siguientes:

- Se pueden reproducir los podcasts a cualquier hora y en cualquier lugar.
- No tiene ningún costo, solo se necesita acceso a internet.
- Se puede escuchar cualquier episodio a través de un celular mientras se realizan otras actividades.
- Su difusión es sencilla.
- Se adapta a la educación en modalidad virtual.

La propuesta promueve de manera innovadora y práctica el conocimiento básico sobre el TEA para que los padres de familia puedan responder de una manera proactiva los desafíos que se presentan al momento de identificar ciertos rasgos que sus hijas presentan, lo cual dará como resultado una sensibilización por parte de ellos como núcleo de la sociedad. abordando ciertos puntos de vista debido al sesgo de género y como este fomenta ciertas atribuciones que interfieren en la visión de un posible rasgo de TEA en niñas.

#### **Validación**

Los tres especialistas que validaron la propuesta de este proyecto de investigación están de acuerdo con que es una alternativa óptima para dar respuesta a la problemática existente en el contexto familiar puesto que aborda al sesgo de género como una falencia

social y persistente al momento de interferir en la observación de los comportamientos de niñas. Los profesionales concuerdan en que esta propuesta es un gran aporte en el área de la psicopedagogía para el avance de la detección temprana del TEA de una manera innovadora que no solamente favorece a los padres de familia sino también al progreso de la inclusión educativa.

- **Especialista 1:** Msc. Mildred Sánchez Hidalgo
  - **C.I.:** 0922623624
  - **Título:** Msc. Educación mención Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad
  - **Cargo que desempeña:** Coordinadora Académica - Unidad Educativa Daulis
  
- **Especialista 2:** Msc. Geovanna Medina
  - **C.I.:** 0920017100
  - **Título:** Psic. Clín. Msc. Terapia Familiar
  - **Cargo que desempeña:** Docente Universidad de Guayaquil
  
- **Especialista 3:** Msc. Gloria Vaca Mejía
  - **C.I.:** 0921278016
  - **Título:** Msc. Educación Especial
  - **Cargo que desempeña:** Coordinadora DECE - Distrito 6



## CONCLUSIONES

El presente proyecto investigativo tuvo como finalidad el análisis de la incidencia del sesgo de género en la detección temprana de Trastorno de Espectro Autista en niñas de 3 a 4 años del centro Centro Terapéutico Familiar Conterfam de la ciudad de Guayaquil, el cual permitió dilucidar los siguientes aspectos:

- El sesgo de género se ha convertido en una barrera para la sensibilización ante ciertos rasgos característicos del TEA, por diversos factores, uno de ellos es el estilo de crianza de los padres o cuidadores, causando una visión confusa ante los signos de alerta que se manifiestan. Por este motivo, es fundamental que los padres de familia o cuidadores observen la conducta de sus hijas de manera profunda y no superficial, tomando en cuenta todas las características que puedan presentarse en niñas sin distinción de género.
- Los padres de familia presentan un desconocimiento ante las diferencias que existen en cuanto a los rasgos de Trastorno de Espectro Autista debido a un pensamiento interno acerca del comportamiento de niñas y niños, por lo cual, recurren a diversos profesionales agotando el tiempo oportuno para un diagnóstico acertado.
- De acuerdo al proyecto realizado se evidenció que a los padres de familia se les dificulta afrontar los retos que existen a causa del sesgo de género al momento de evaluar los comportamientos en niñas para un diagnóstico presuntivo de TEA.
- Ante el análisis de esta investigación se concluye que la detección temprana en el caso de una niña con TEA puede ayudar a mejorar su calidad de vida, porque evita la frustración de no ser entendida y más bien de ser encasillada según su género por parte de sus progenitores o cuidadores.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Continuar fortaleciendo los contenidos acerca del sesgo de género como una problemática latente exponiendo como su incidencia en la detección temprana del TEA puede afectar en el contexto social y educativo de manera permanente si no obtiene un diagnóstico por parte de los profesionales.
- ✓ Proponer otras sesiones de trabajo para dar continuidad al proceso de concientización en los padres de familia acerca de los roles impuestos por la sociedad según su género.
- ✓ Fomentar la sensibilización de las escuelas y los padres de familia para comprender las problemáticas sociales y educativas que surgen debido al sesgo de género y cómo estas afectan en detectar a tiempo algún rasgo del TEA.
- ✓ Elaborar material audiovisual digital dirigido a los padres de familia para profundizar el conocimiento acerca del Trastorno de Espectro Autista en niñas.
- ✓ Aplicar la propuesta para el discernimiento del sesgo de género y su repercusión en la detección de un posible caso de TEA en niñas con el fin de que padres de familia se apropien de este conocimiento para reconocer situaciones conductuales que pueden pasar desapercibidas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arostegui, D. (Septiembre de 2019). *La psicoeducación en padres primerizos permite identificar signos de alarma de autismo antes de los 12 meses para una intervención temprana, de acuerdo con la propuesta del Modelo Denver en Ecuador*. Obtenido de Repositorio de la Universidad San Francisco de Quito.
- Artigas-Pallares, J., & Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587.
- Asamblea constituyente del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. *Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008*. Quito, Ecuador.
- Ayerve, A. (Septiembre de 2018). Estereotipos de género presentes en estudiantes de la facultad de ciencias administrativas en talleres de sensibilización de violencia de género. *Repositorio digital de la Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas*, 9. Obtenido de Obtenido del Repositorio digital de la Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas.
- Azúa, X., Lillo, D., & Saavedra, P. (2019). El desafío de una educación no sexista en la formación inicial: prácticas docentes de educadoras de párvulo en escuelas públicas chilenas. *Calidad en la Educación*, 49-82.
- Bacigalupe, A., Cabezas, A., Baza, M., & Martín, U. (2020). El género como determinante de la salud mental y su medicalización. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 61-67.
- Bedmar, M. (2019). Educación histórica con perspectiva de género: Resultados de aprendizaje y competencia docente. *El Futuro del Pasado: revista electrónica de historia*, 10, 81-122.
- Biasutti, L., Días, R., Serrano, J., & Nakamura, E. (2016). Aplicación clínica de la escala de autismo en los niños. *Revista Cubana de Pediatría*, 88, 406-416. Recuperado el 21 de noviembre de 2020, de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312016000400002&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312016000400002&lng=es&tlng=es).

- Blázquez, B., & Alarcón, J. (2019). Perspectiva de género en los grados de ciencias sociales. La experiencia en la universidad de Jaén. *Revista de Estudios Empresariales. Segunda época*, 7-24.
- Cala, O., Licourt, D., & Cabrera, N. (2015). Autismo: un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19(1), 157-178. Recuperado el 21 de noviembre de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000100019&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100019&lng=es&tlng=es)
- Código de la Niñez y Adolescencia. (s.f.). Asamblea Constituyente del Ecuador. *Art. 6 de 2003*. Quito, Ecuador.
- Consejo Nacional de Planificación CNP. (2017). Plan Nacional para el Buen Vivir [PNBV] 2017 - 2021. 17-29. Quito, Ecuador. Obtenido de <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>
- Coyotzin, R., & Vázquez, N. (2018). *Taller de sensibilización sobre igualdad de género y convivencia escolar*. Obtenido de Repositorio digital de la Universidad Autónoma del Estado de México: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/68363>
- DSM-5. (septiembre de 2016). *MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE TRASTORNOS MENTALES*. (A. P. Associaton, Ed.) Recuperado el 18 de julio de 2020, de [https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish\\_DSM5Update2016.pdf](https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf)
- Espín, J., Cerezo, M., & Espín, F. (2013). Lo que es trastorno del espectro autista y lo que no lo es. *Revista Anales de Pediatría Continuada*, 11 (6), 333 - 341.
- Eymann, A., Lukich, M., Yofre, M., Llera, J., & Maxit, C. (2013). Prevalencia de estereotipias en pacientes sin enfermedades crónicas. *Revista chilena de pediatría*, 84(3), 262-267. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062013000300003>

- Frias, R. (2000). Una aproximación al concepto comunicación y sus consecuencias en la práctica de las instituciones. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 1. doi:ISSN: 1578-6730.
- Gaba, M. (2019). Los sesgos de género masculinos en organizaciones. Sistematización de las resistencias discursivas en talleres de sensibilización. *Revista Stultifera*, 74-99.
- Galarsi, M., Medina, A., Ledezma, C., & Zanin, L. (2011). Comportamiento, historia y evolución. *Fundamentos en Humanidades*, XII(24), 89-123. doi:ISSN: 1515-4467.
- González, M. (2015). *Trastorno del Espectro Autista: Una perspectiva pedagógica dirigida al profesorado*. Recuperado el 20 de noviembre de 2020, de Repositorio de la Universidad de Cantabria: Facultad de Educación:  
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7777/GonzalezOrtizMarinaJosefa.pdf>
- González, M., & Fernández, N. (2016). Ciencia, tecnología y género. Enfoques y problemas actuales. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad*, 51-60.
- González, T. (2018). *Gender mainstreaming. Perspectiva de género*. Obtenido de Repositorio digital de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria:  
<http://hdl.handle.net/10553/52676>
- Halladay, A., Bishop, S., & Constantino, J. (2015). Sex and gender differences in autism spectrum disorder: summarizing evidence gaps and identifying emerging areas of priority. *Revista Molecular Autism*, 6, 36.  
doi:<https://doi.org/10.1186/s13229-015-0019-y>
- Hendel, L. (2017). *Comunicación, infancia y adolescencia. Guía para periodistas perspectiva de género*. Buenos Aires: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Hidalgo, M. D. (2017). *Influencia de los roles y estereotipos de género en las percepciones y expectativas académicas y profesionales del alumnado universitario*. Obtenido de Repositorio Digital de la Universidad de Córdoba.

- Horna Arqueros, T. (2019). *Roles de género*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo :  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14544/HORNA%20ARQUEROS%20TATIANA%20MARIEL.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Jácome , A. (2015). *Una visión crítica sobre los estereotipos de género en la literatura infantil y cómo trabajarlos en el aula*. Recuperado el 4 de junio de 2020, de Repositorio de la Universidad San Francisco de Quito:  
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4201/1/120416.pdf>
- Ley Orgánica de Educación Intercultural. (2011). Asamblea Constituyente del Ecuador. Art. 228 – 229. Quito, Ecuador.
- Lopez, L., & Larrea, M. (2017). Autismo en Ecuador: un Grupo Social en Espera de Atención. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 26(3), 203-214.
- Macias, L., & Laso, E. (2017). Una propuesta para abordar la doble ceguera: La terapia familiar crítica sensible al género. *Revista de Psicoterapia*, 129-148.
- Málaga, I., Blanco, R., Hedrera, A., Alvarez, N., Oreña, V., & Baeza, M. (2019). Prevalencia de los trastornos del espectro autista en niños en Estados Unidos, Europa y España: coincidencias y discrepancias. *Revista Medicina (Buenos Aires)*, 79, 4-9.
- Martinez , L. (2018). Socialización diferenciada por razón de género en Educación Infantil: un estudio etnográfico. *Revista Complutense de Educación*, 919-934.
- Martínez, R. (2019). Una perspectiva histórica y epistemológica de los estudios de ciencia y género y su uso en el aula de ciencias. *Anales de química*, 26-30.
- Medina , M., Kahn, I., Muñoz, P., Leyva, J., Moreno, J., & Vega, S. (2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32, 565-573. Recuperado el 21 de noviembre de 2020, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000300022&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022&lng=es&tlng=es).

- Megias, A. (2019). Sesgos de género en la Educación Superior en España: propuestas de actuación. *Revista de educación y derecho= Education and law review*, 5.
- Mendoza, S., Terranova, R., Zambrano, V., & Macías, M. (2014). Estrategias de sensibilización y atención para la generación de interés en el aprendizaje de lengua. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 17-30.
- Miller, M. (17 de Noviembre de 2020). Autism and ADHD in Girls and Women: One or the Other, or Both? Davis, California, Estados Unidos. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=uahDrGJ4m8s>
- Monroy Pérez, M. (2017). *LA CONDUCTA ADAPTATIVA EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISMO*. Obtenido de Repositorio Digital de la Universidad de Salamanca: [https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/137513/INICO\\_MonroyPerezL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/137513/INICO_MonroyPerezL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Moreno, A., Lopez, S., & Corcho, A. (2000). Principales medidas en epidemiología. *Revista Actualizaciones: Salud Pública de México*, 42(4), 337-348.
- ONU. (1998). Informe del Desarrollo Humano . *Organización Mundial de naciones Unidas*, 1-5.
- Organizacion de las Naciones Unidas. (1994). *Declaración de Salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales. Aprobada por la Conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales: acceso y calidad*. Salamanca. Obtenido de <https://www.unioviado.es/ONEO/wp-content/uploads/2017/09/Declaraci%C3%B3n-Salamanca.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Trastornos Mentales y del Comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico*. Ginebra: CIE.
- Organización mundial de la Salud. (2015). *Detección temprana, evaluación y respuesta ante eventos agudos de salud pública: Puesta en marcha de un mecanismo de alerta temprana y respuesta con énfasis en la vigilancia basada en eventos*. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud.

- Parlatore, B., Delmónico, M., Beneitez, M., Clavellino, M., Di Marzio, M., & Gratti, A. (2020). El Podcast y el desafío de repensar lo radiofónico. *Question/Cuestión*, e411-e411. Obtenido de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/104525>
- Pino, A. (2017). *El tratamiento de la igualdad de género en los centros educativos de educación infantil y primaria de Ceuta*. Obtenido de Repositorio Digital de la Universidad de Granada: <https://hera.ugr.es/tesisugr/2678502x.pdf>
- Prado, N., & Calderón, C. (2020). Invisibilización de las mujeres en materiales de. *Revista Argentina de Educación Médica*, 2-8.
- Quijada, C. (2008). Espectro autista. *Revista chilena de pediatría*, 79, 86-91.
- Randall, M., Egberts, K., Samtani, A., Scholten, R., Hooft, L., Livingstone, N., . . . Williams, K. (2018). Diagnostic tests for autism spectrum disorder (ASD) in preschool children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7. doi:10.1002/14651858.CD009044.pub2
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2020). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 16 de Julio de 2020, de <https://dle.rae.es>
- Robins, D., Fein, D., & Barton, M. (2009). Cuestionario Modificado de Detección Temprana de Autismo (para niños entre 1 y 3 años) Revisado y con Entrevista de Seguimiento (M-CHAT-R/F)™. Obtenido de [https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/05/M-CHAT-R\\_F\\_Western\\_Spanish.pdf](https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/05/M-CHAT-R_F_Western_Spanish.pdf)
- Ruiz, M., & Verdú, M. (2004). PARTE I. LA SALUD Y EL SISTEMA SANITARIO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO Y CLASE SOCIAL. *Gaceta Sanitaria*, 118-125.
- Sainz, M., & Meneses, J. (2018). Brecha y sesgos de género en la elección de estudios y profesiones en la educación secundaria. *Panorama Social*, 23-31.
- Sharim, D., & Rhim, A. (2017). Desigualdades de género: el conflicto en las relaciones de intimidad. *Centro de Estudios de Conflicto y Cohesión Social*, 1-16. Recuperado el 11 de enero de 2021, de <https://www.coes.cl/wp-content/uploads/2017/10/NCPP07.-Desigualdades-de-genero.pdf>



- Silva, F., & Iara, L. (2016). Intervención de integración sensorial en niños con trastorno del espectro autista. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 99-107. doi:ISSN 0717-6767
- UNESCO. (2016). *Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible*. Incheon: Educación 2030. Obtenido de <https://www.gcedclearinghouse.org/sites/default/files/resources/245656s.pdf>
- UNICEF. (2011). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. New York. Obtenido de [https://www.unicef.org/gender/files/UNICEF-CEDAW\\_SP\\_Web.pdf](https://www.unicef.org/gender/files/UNICEF-CEDAW_SP_Web.pdf)
- Vaillo, M. (2016). La investigación sobre libros de texto desde la perspectiva de género: ¿hacia la renovación de los materiales didácticos? *Tendencias Pedagógicas*, 27.97-124. doi:<https://doi.org/10.15366/tp2016.27.003>
- Verdú, D., Guerrero, C., & Villa, J. (2018). *Pensamiento histórico y competencias sociales y cívicas en ciencias sociales*. Murcia: Edit.um.

# ANEXOS

## Instrumentos

### Anexo 1. Encuesta dirigida a padres y cuidadores

*Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil  
Licenciatura en Psicopedagogía*

#### ENCUESTA PARA DESARROLLO DE TESIS DE GRADO

Esta encuesta se realiza en el marco de la Tesis de Grado para la obtención del título de Licenciatura en Psicopedagogía de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, titulada “EL SESGO DE GÉNERO Y SU INCIDENCIA EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA EN NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS”

Por favor marque el casillero de la respuesta que considere correcta:

| Parámetros: |   | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Indiferente | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|-------------|---|-------------------|---------------|-------------|------------|----------------|
|             |   | 1                 | 2             | 3           | 4          | 5              |
| 1           | ¿Cree Ud. que niños y niñas son criados de manera diferente (roles de género)?              |                   |               |             |            |                |
| 2           | ¿Cree Ud. que estos roles de género se practican desde temprana edad?                       |                   |               |             |            |                |
| 3           | ¿Considera el comportamiento de su hija como distinto al de las demás niñas?                |                   |               |             |            |                |
| 4           | ¿Cree que ciertos rasgos conductuales presentados en su hija puedan estar asociados al TEA? |                   |               |             |            |                |
| 5           | ¿Conoce Ud. los rasgos característicos del  |                   |               |             |            |                |

*Encuesta para Tesis de Grado*

**Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil**  
**Licenciatura en Psicopedagogía**

|           |   |  |  |  |  |  |
|-----------|---|--|--|--|--|--|
|           | Trastorno de Espectro Autista?  |  |  |  |  |  |
| <b>6</b>  | ¿Considera Ud. que, en casos de TEA, una detección temprana es importante?  |  |  |  |  |  |
| <b>7</b>  | ¿Cree Ud. que la falta de información sobre TEA podría limitar el acceso a una detección temprana?                                    |  |  |  |  |  |
| <b>8</b>  | ¿Cree usted que los rasgos de los niños con TEA son iguales a los rasgos de las niñas con TEA?  |  |  |  |  |  |
| <b>9</b>  | ¿Cree Ud. que los profesionales relacionados con TEA deberían considerar las diferencias entre niñas y niños?                         |  |  |  |  |  |
| <b>10</b> | ¿Estaría de acuerdo en que se realicen charlas sobre TEA y el sesgo de género en instituciones educativas para su detección temprana? |  |  |  |  |  |

**Anexo 2.** Entrevista dirigida a profesionales

**ENTREVISTA A ESPECIALISTAS**

**Objetivo:** Recabar la opinión de profesionales relacionados al campo del TEA sobre la incidencia del sesgo de género en la detección temprana de TEA en niñas.

**1. ¿Cuál es su campo profesional y cómo este se relaciona al Trastorno de Espectro Autista?**

---

---

---

---

---

---

**2. ¿Qué herramientas utiliza al momento de valorar un caso presuntivo de TEA?**

---

---

---

---

---

---

**3. ¿Cree usted que el TEA se manifiesta de manera diferente en niñas que en niños? Según su percepción, ¿cuáles son las diferencias?**

---

---

---

---

---

---

**4. ¿En su experiencia como profesional, los diagnósticos en niñas se han dado en edades tempranas o tardías? ¿Cuál puede ser la causa, según su criterio?**

---

---

---

---

---

---

**5. ¿Considera usted que las baterías de detección de TEA se encuentran limitadas por el sesgo de género? ¿Cuáles son estas limitantes?**

---

---

---

---

---

---

### Anexo 3. Modelo Cuestionario M-CHAT Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de Seguimiento (M-CHAT-R/F)<sup>TM</sup>

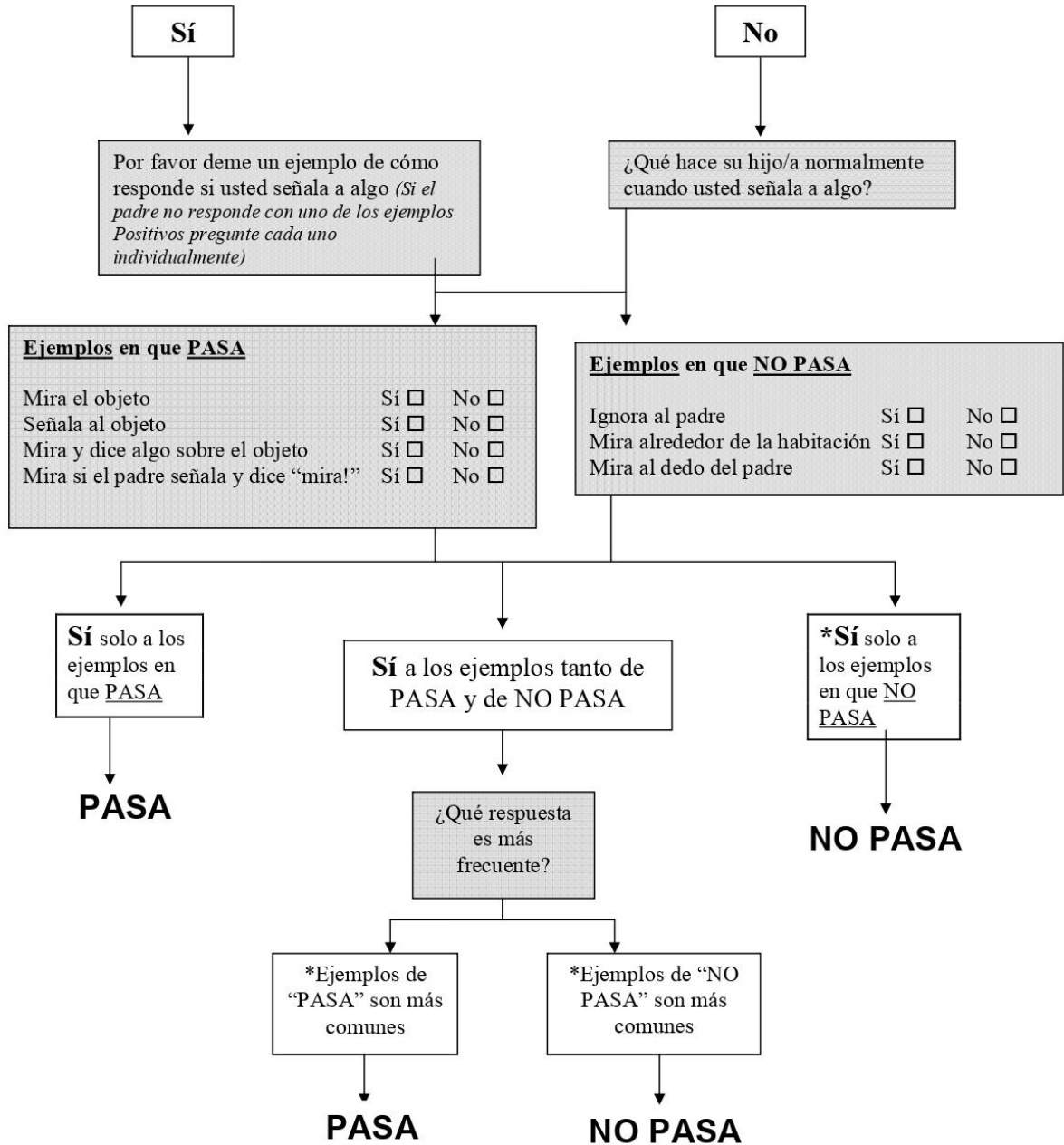
#### Entrevista de Seguimiento al M-CHAT-R/F<sup>TM</sup> Hoja de Puntuación

Por favor tenga en cuenta: Sí/No han sido sustituidos por Pasa/No Pasa

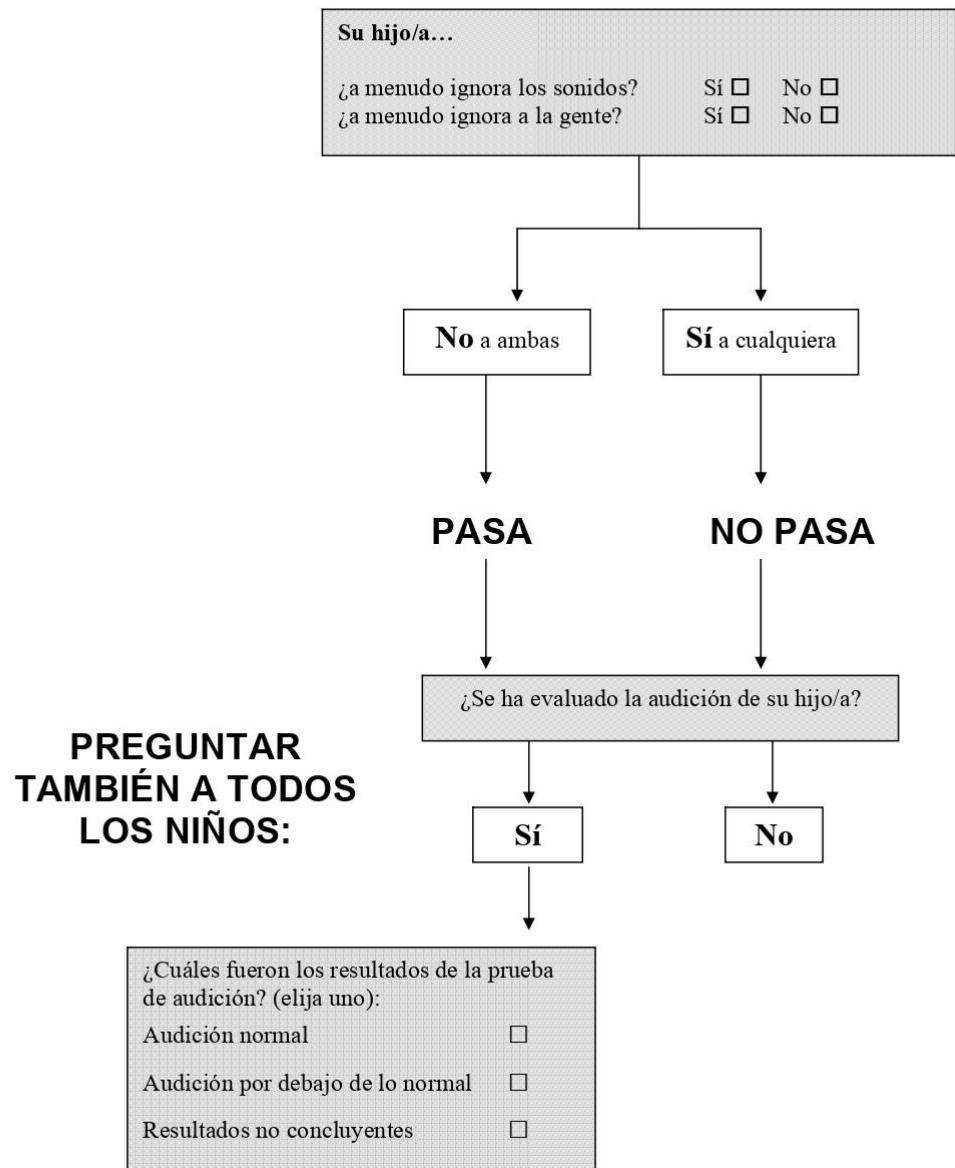
|  |      |         |
|--|------|---------|
| 1. Si usted señala algo al otro lado de la habitación, ¿su hijo/a lo mira? (POR EJEMPLO, Si usted señala a un juguete, un peluche o un animal, ¿su hijo/a lo mira?)  | Pasa | No Pasa |
| 2. ¿Alguna vez se ha preguntado si su hijo/a es sordo/a?   | Pasa | No Pasa |
| 3. ¿Su hijo/a juega juegos de fantasía o imaginación? (POR EJEMPLO, "hace como que" bebe de una taza vacía, habla por teléfono o da de comer a una muñeca o peluche,...)   | Pasa | No Pasa |
| 4. ¿A su hijo le gusta subirse a cosas? (POR EJEMPLO, a una silla, escaleras, o tobogán,...)   | Pasa | No Pasa |
| 5. ¿Hace su hijo/a movimientos inusuales con sus dedos cerca de sus ojos? (POR EJEMPLO, mueve sus dedos cerca de sus ojos de manera inusual)   | Pasa | No Pasa |
| 6. ¿Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere pedir algo o pedir ayuda? (POR EJEMPLO, señala un juguete o algo de comer que está fuera de su alcance?)  | Pasa | No Pasa |
| 7. Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere mostrarle algo que le llama la atención? (POR EJEMPLO, señala un avión en el cielo o un camión muy grande en la calle)   | Pasa | No Pasa |
| 8. ¿Su hijo/a se interesa en otros niños? (POR EJEMPLO, mira con atención a otros niños, les sonrío o se les acerca?)  | Pasa | No Pasa |
| 9. ¿Su hijo/a le muestra cosas acercándolas o levantándolas para que usted las vea – no para pedir ayuda sino solamente para compartirlas con usted? (POR EJEMPLO, le muestra una flor o un peluche o un coche de juguete) | Pasa | No Pasa |
| 10. ¿Su hijo/a responde cuando usted le llama por su nombre? (POR EJEMPLO, se vuelve, habla o balbucea, o deja de hacer lo que estaba haciendo para mirarle?)  | Pasa | No Pasa |
| 11. ¿Cuándo usted sonrío a su hijo/a, él o ella también le sonrío?   | Pasa | No Pasa |
| 12. ¿Le molestan a su hijo/a ruidos cotidianos? (POR EJEMPLO, la aspiradora o la música, incluso cuando está no está excesivamente alta?)  | Pasa | No Pasa |
| 13. ¿Su hijo/a camina solo?  | Pasa | No Pasa |
| 14. ¿Su hijo/a le mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él o ella, o lo viste?  | Pasa | No Pasa |
| 15. ¿Su hijo/a imita sus movimientos? (POR EJEMPLO, decir adiós con la mano, aplaudir o algún ruido gracioso que usted haga?)  | Pasa | No Pasa |
| 16. Si usted se gira a ver algo, ¿su hijo/a trata de mirar hacia lo que usted está mirando?  | Pasa | No Pasa |
| 17. ¿Su hijo/a intenta que usted le mire/preste atención? (POR EJEMPLO, busca que usted le haga un cumplido, o le dice "mira" ó "mírame")  | Pasa | No Pasa |
| 18. ¿Su hijo/a le entiende cuando usted le dice que haga algo? (POR EJEMPLO, si usted no hace gestos, ¿su hijo/a entiende "pon el libro encima de la silla" o "tráeme la manta"?)  | Pasa | No Pasa |
| 19. Si algo nuevo pasa, ¿su hijo/a le mira para ver como usted reacciona al respecto? (POR EJEMPLO, si oye un ruido extraño o ve un juguete nuevo, ¿se gira a ver su cara?)  | Pasa | No Pasa |
| 20. Le gustan a su hijo/a los juegos de movimiento? (POR EJEMPLO, le gusta que le balancee, o que le haga "el caballito" sentándole en sus rodillas)   | Pasa | No Pasa |

Puntuación Total \_\_\_\_\_

1. Si usted señala a algo al otro lado de la habitación \_\_\_\_\_ él/ella mira hacia lo que usted señala?



2. ¿Usted ha dicho que se han preguntado si su hijo es sordo ¿Qué le llevó a preguntarme eso?





3. \_\_\_\_\_ hace juegos de imaginación o de fantasía?

**Sí**

**No**

Por favor déme un ejemplo de los juegos imaginativos de su hijo/a (*Si el padre no da uno de los ejemplos "PASA" siguientes, pregunte cada uno individualmente.*)

**Alguna vez...**

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| ¿Finge beber de una taza de juguete?  | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Finge comer con una cuchara o tenedor de juguete?  | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Finge hablar por teléfono?   | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Finge dar de comer a un muñeco con comida de juguete o de verdad?  | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Empuja un coche haciendo como que va por una carretera imaginaria?   | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Finge ser un robot, un avión, una bailarina, o cualquier otro personaje favorito?                            | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Pone una olla de juguete en una cocina de mentira?   | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Revuelve comida imaginaria?  | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Pone una figura de acción o muñeca en un coche o camión de juguete como si fuese el conductor o el pasajero? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Finge pasar la aspiradora a la alfombra, barrer, o cortar el césped?   | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Otro (describa)   | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

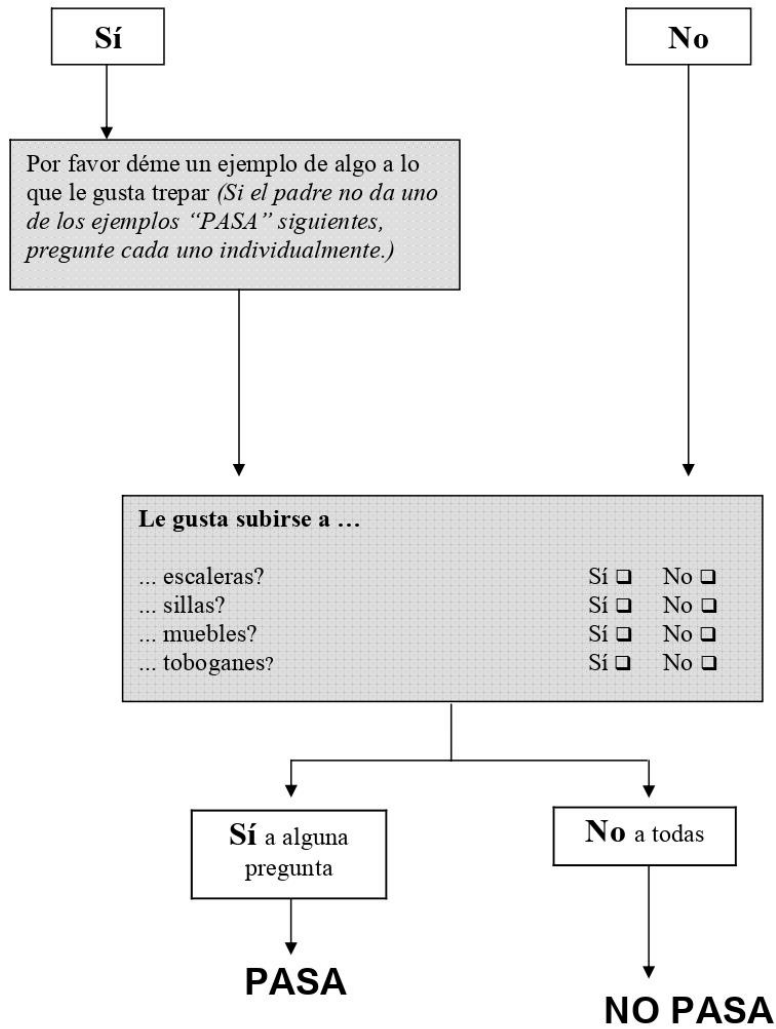
**Sí a cualquiera**

**No a todas**

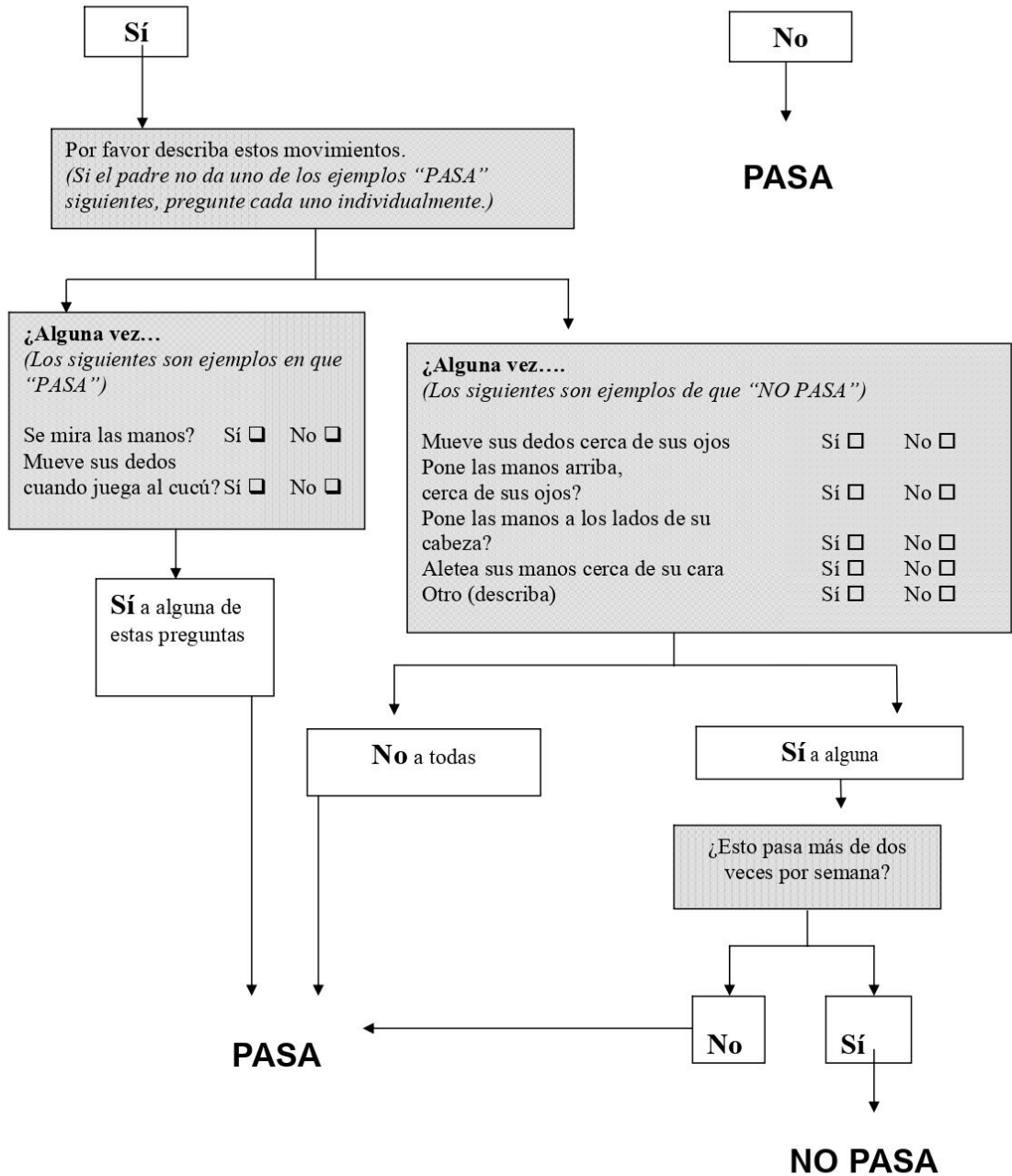
**PASA**

**NO PASA**

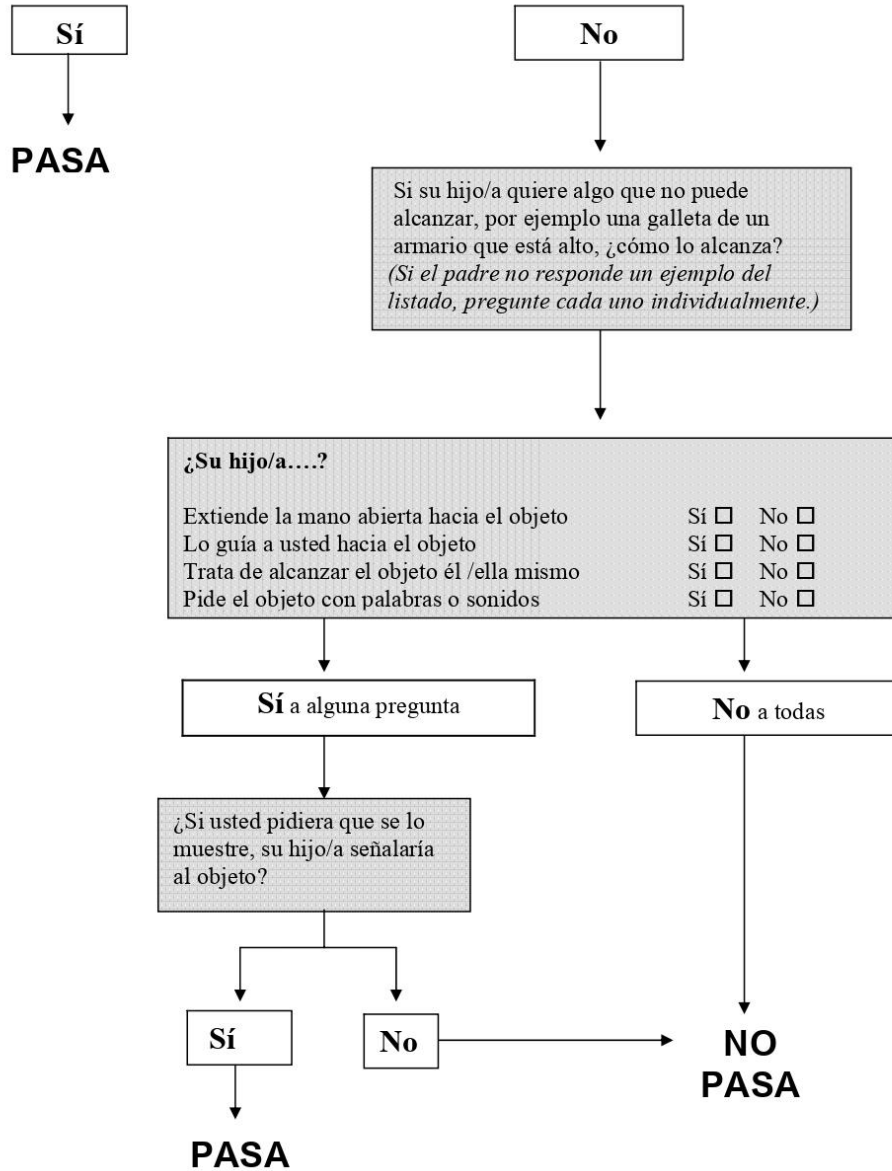
4. ¿A \_\_\_\_\_ le gusta subirse a las cosas (como una silla, tobogán,...)?



5. ¿\_\_\_\_\_ hace movimientos inusuales con sus dedos cerca de sus ojos?

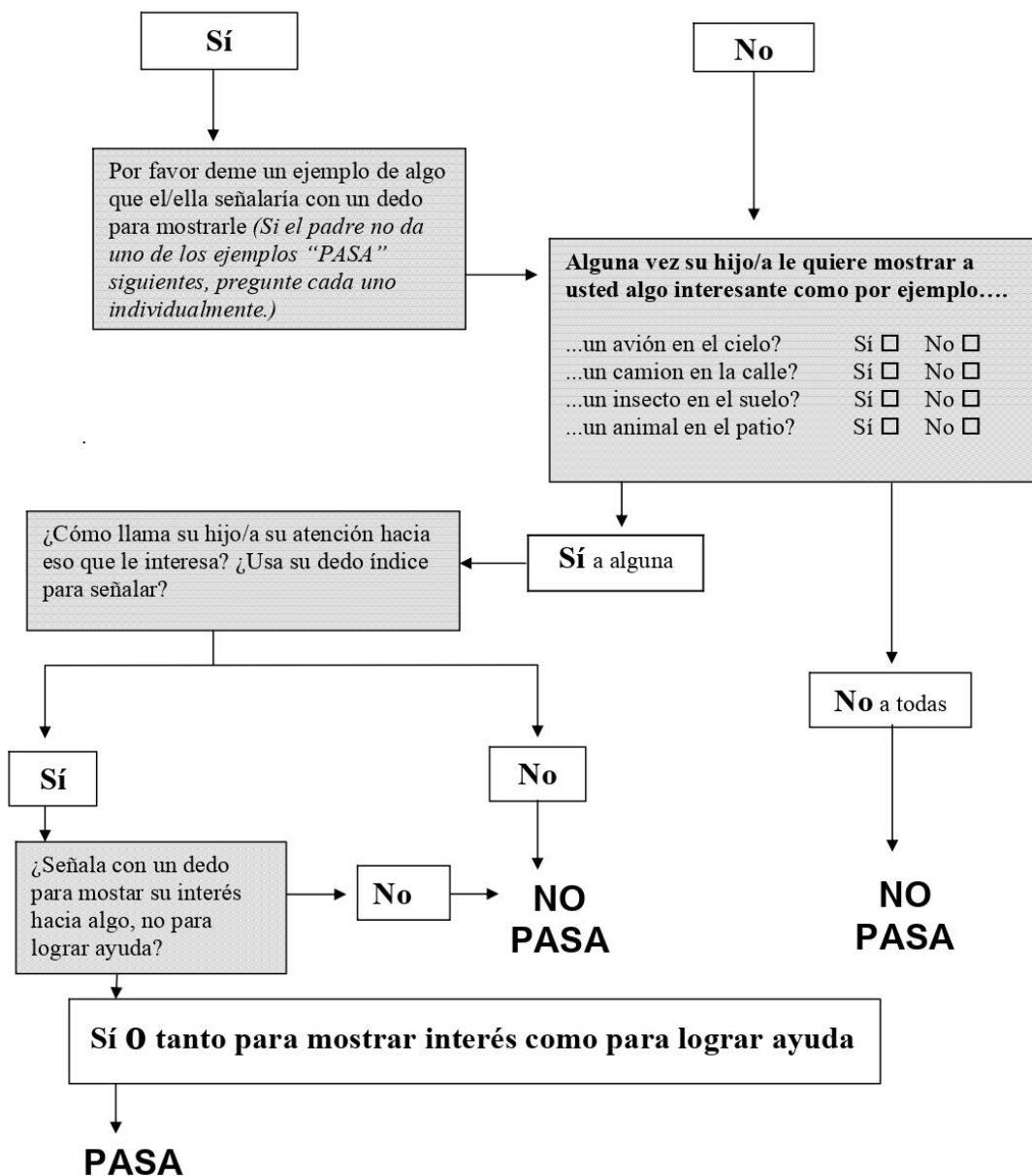


6. ¿Su hijo/a señala con el dedo para pedir algo o pedir ayuda?



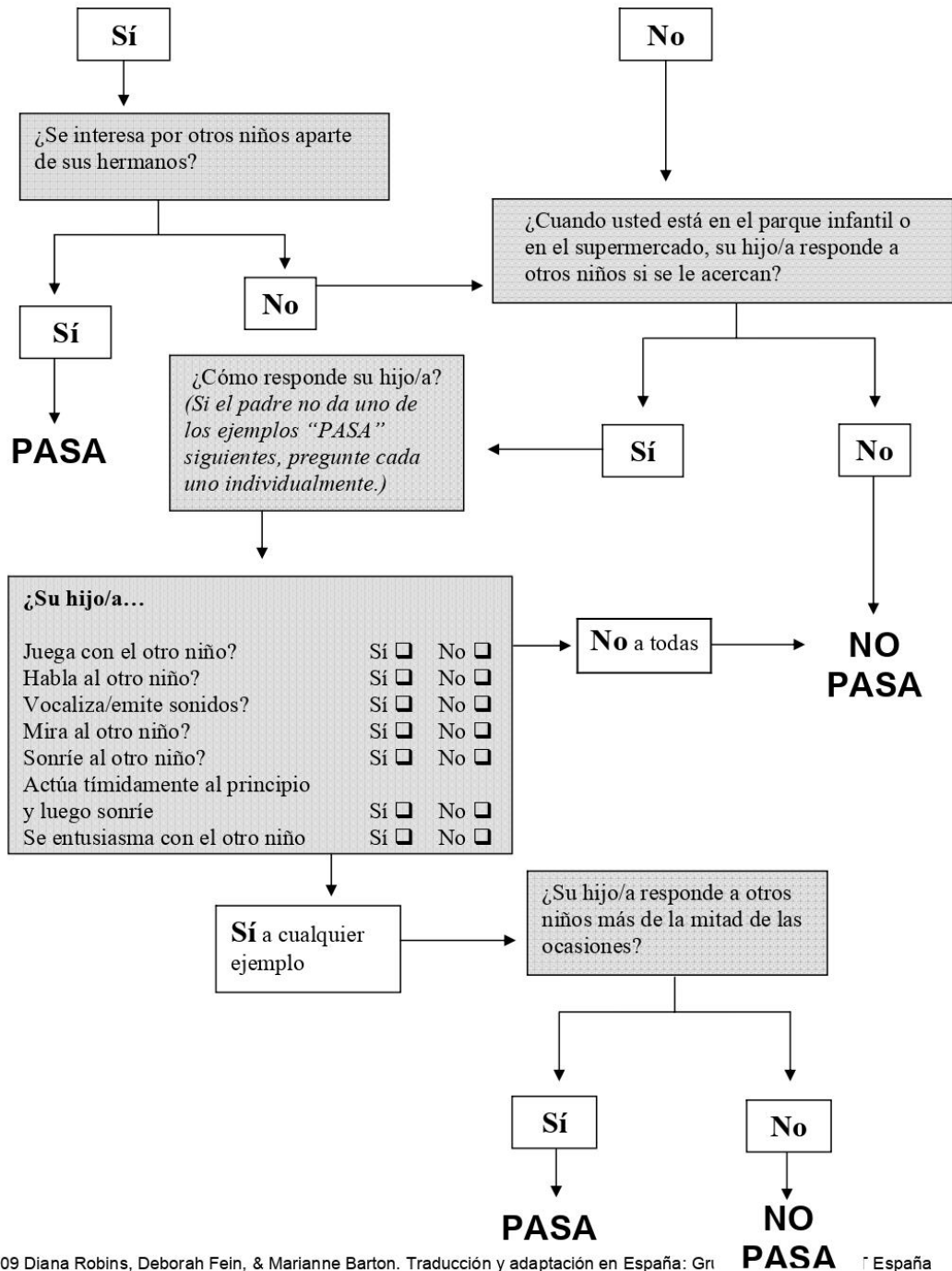
7. \*Si el entrevistador acaba de preguntar el ítem 6, empiece aquí: Acabamos de hablar de señalar con un dedo para pedir algo.

**PREGUNTAR A TODOS:** ¿Su hijo/a señala con un dedo para mostrarle algo interesante?

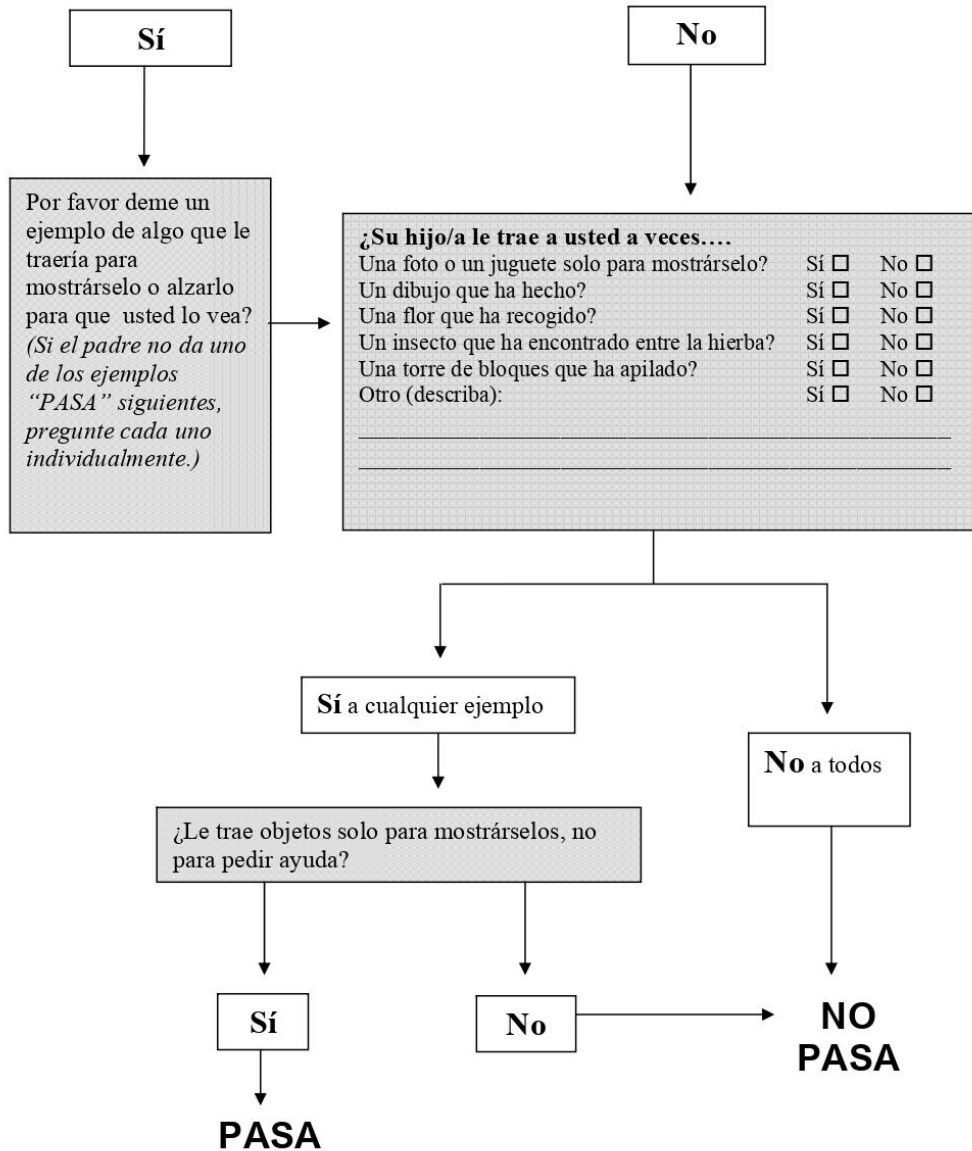


© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton. Traducción y adaptación en España: Grupo Estudio MCHAT España

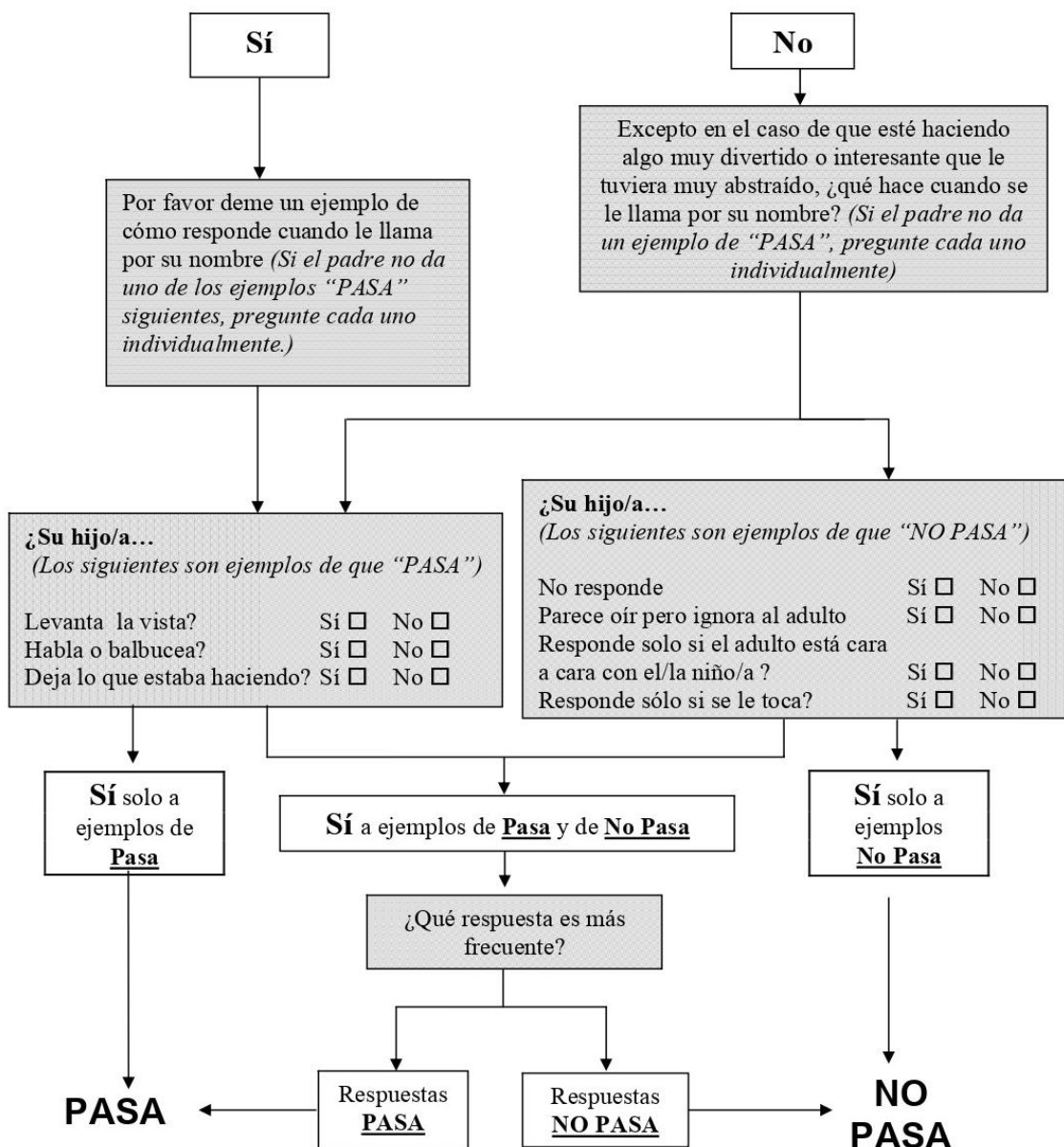
8. ¿\_\_\_\_\_ muestra interés por otros niños?



9. ¿Su hijo/a le muestra cosas acercándolas o levantándolas para que usted las vea – no solo para pedir ayuda sino para compartirlas con usted

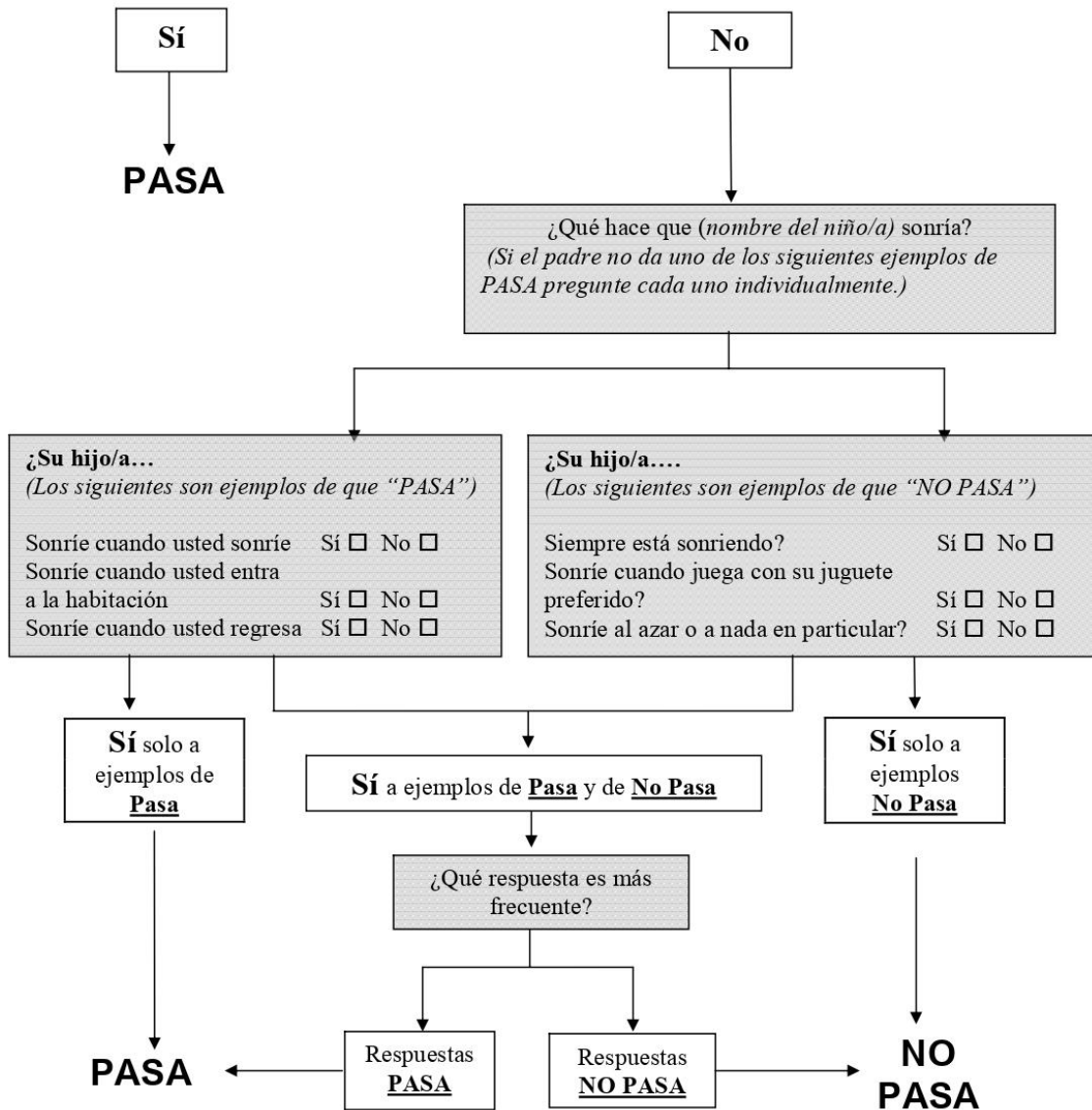


10. ¿\_\_\_\_\_ responde cuando usted le llama por su nombre?

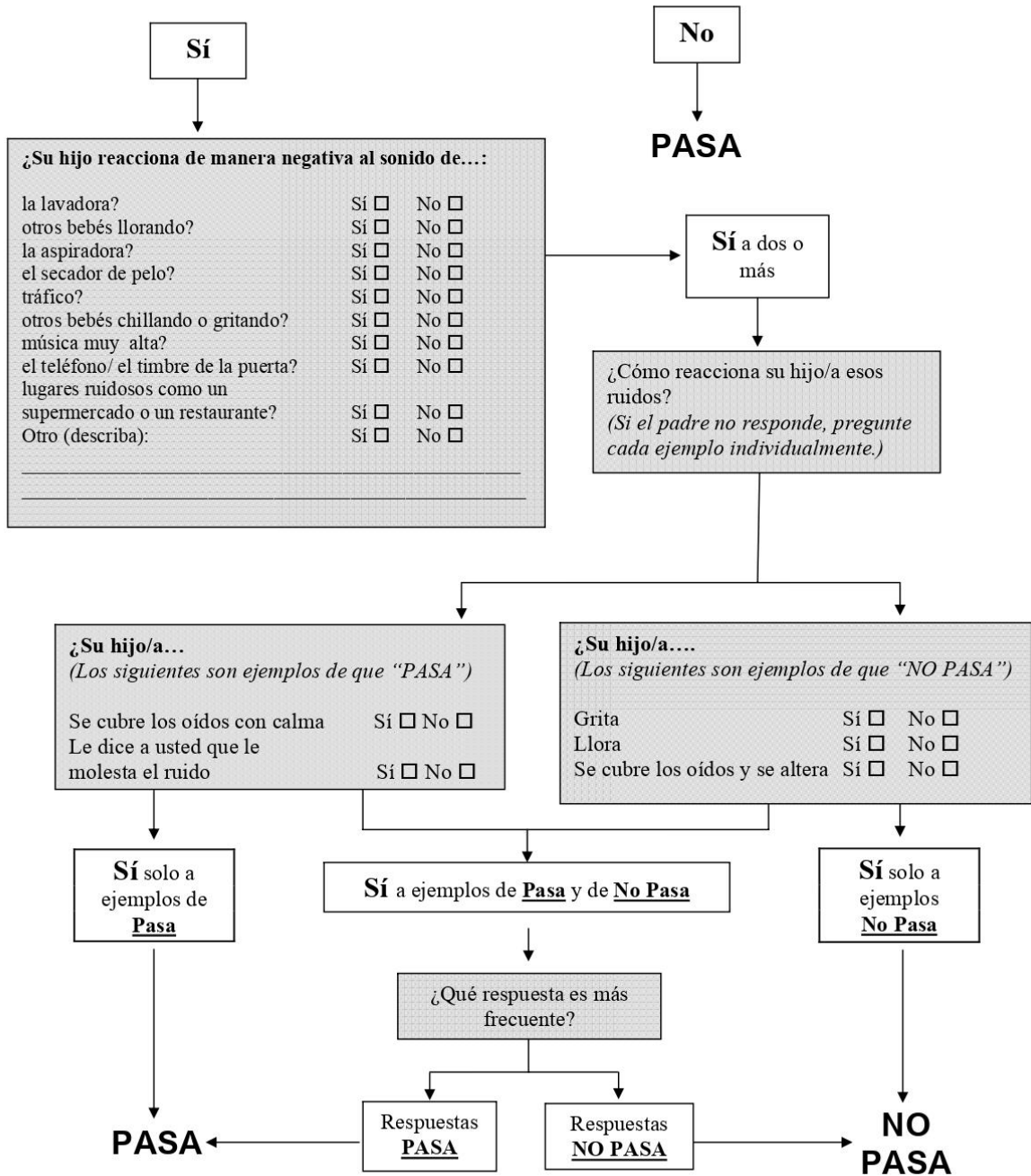




11. Cuando usted sonríe a \_\_\_\_\_, ¿él/ ella también le sonríe a usted?

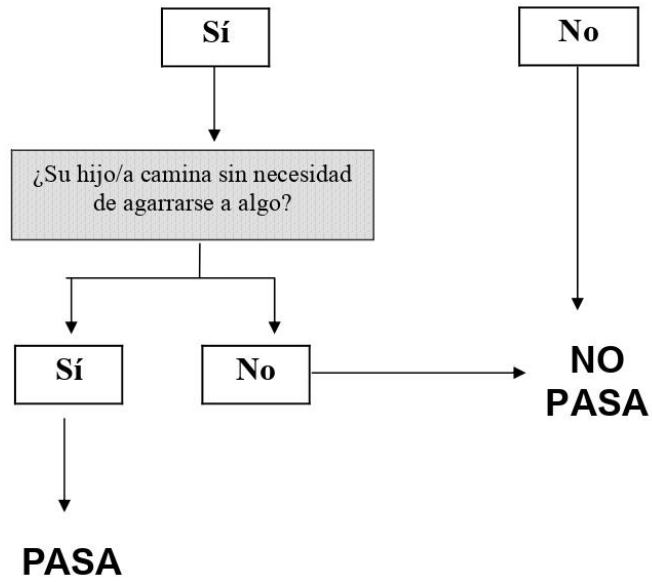


12. ¿Le molestan a \_\_\_\_\_ los ruidos cotidianos?

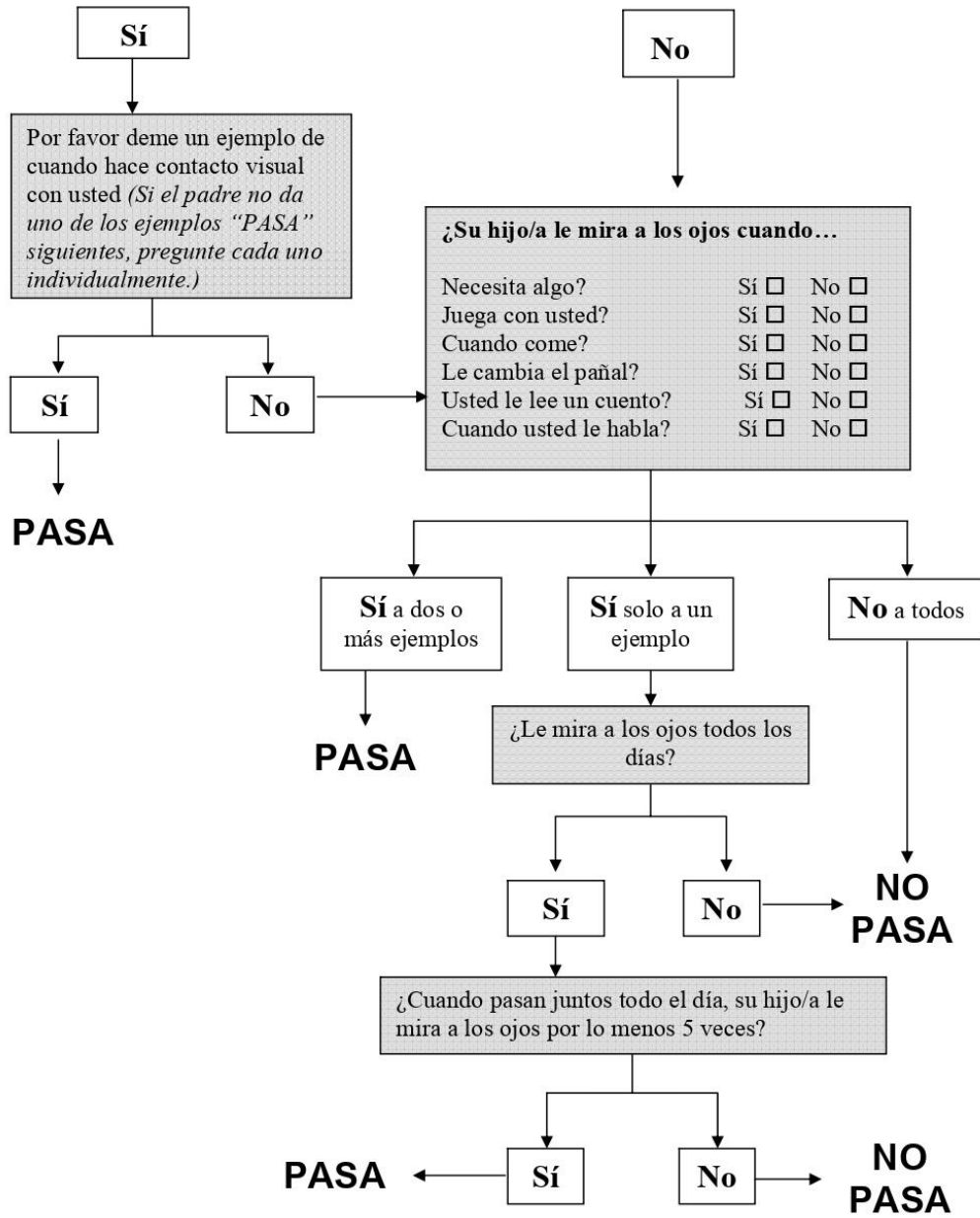


© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton. Traducción y adaptación en España: Grupo Estudio MCHAT España

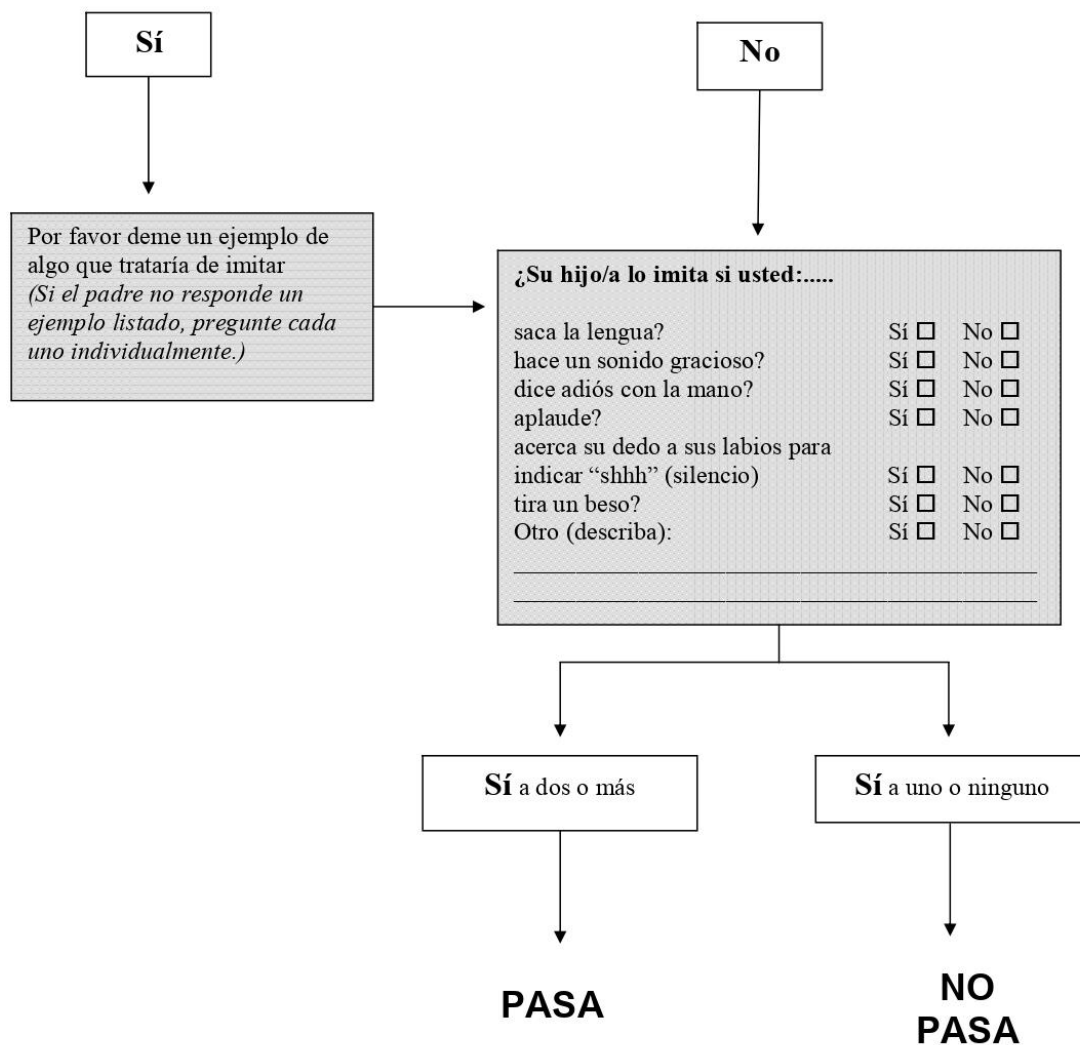
13. ¿\_\_\_\_\_ camina?



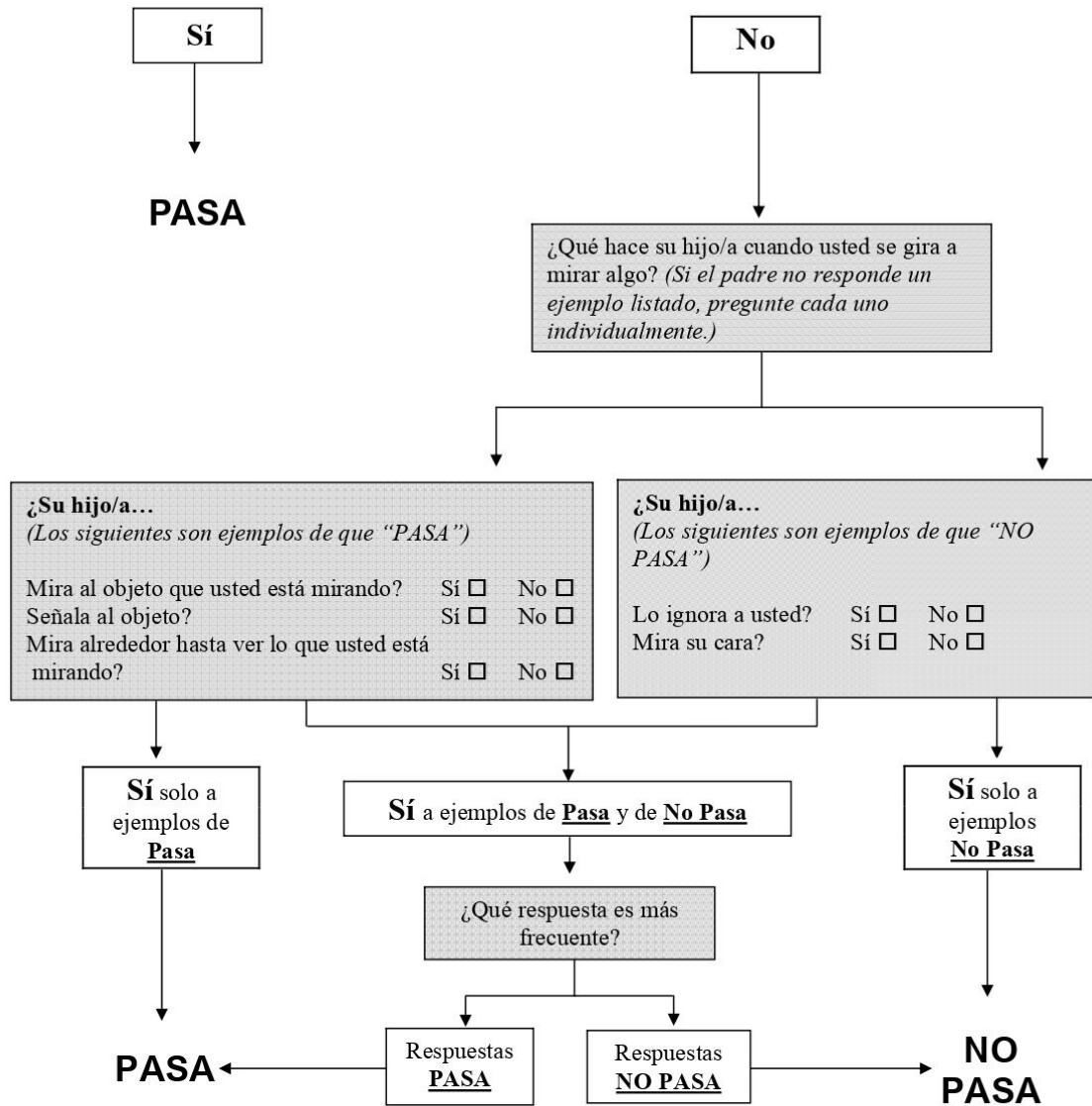
14. ¿ \_\_\_\_\_ mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él/ella, o lo viste?



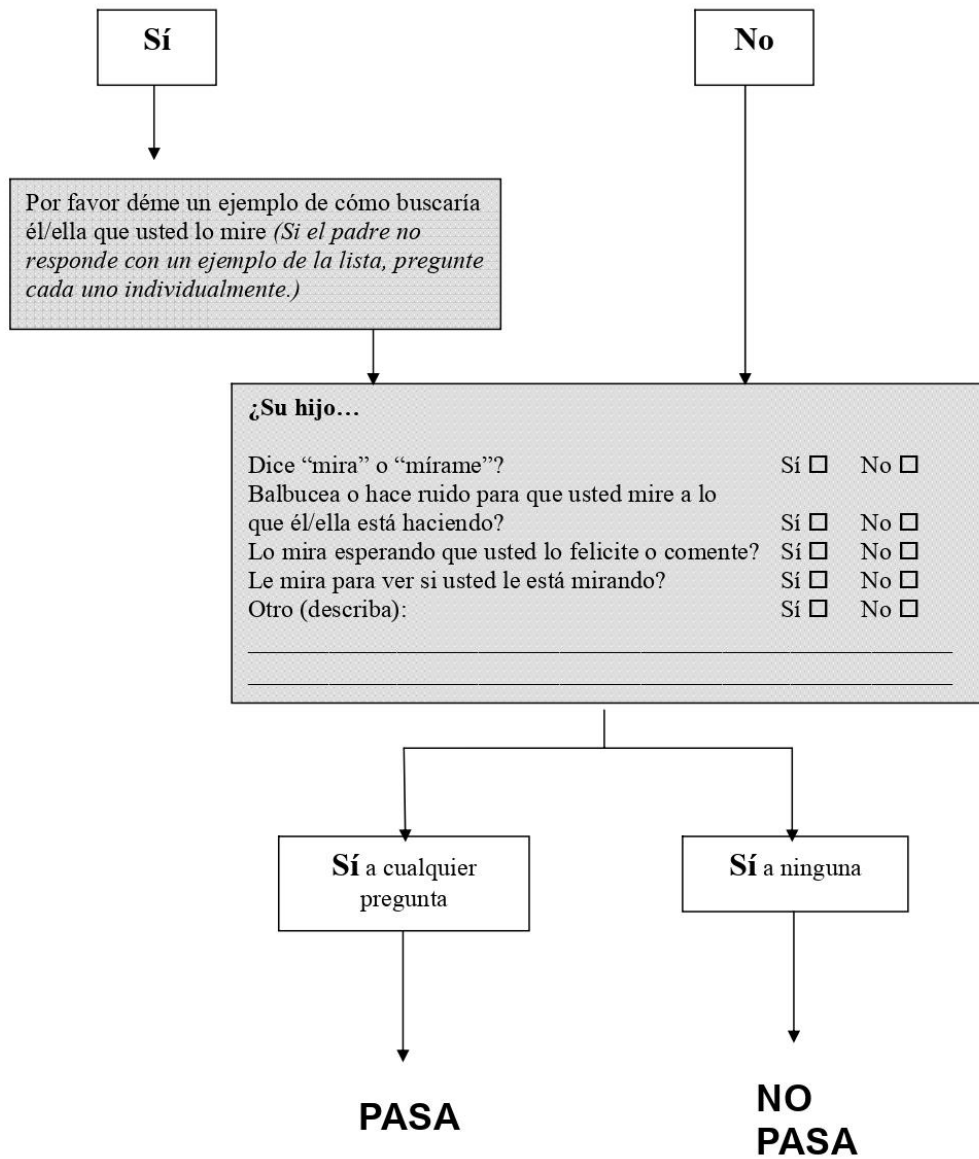
15. ¿ \_\_\_\_\_ imita sus movimientos?



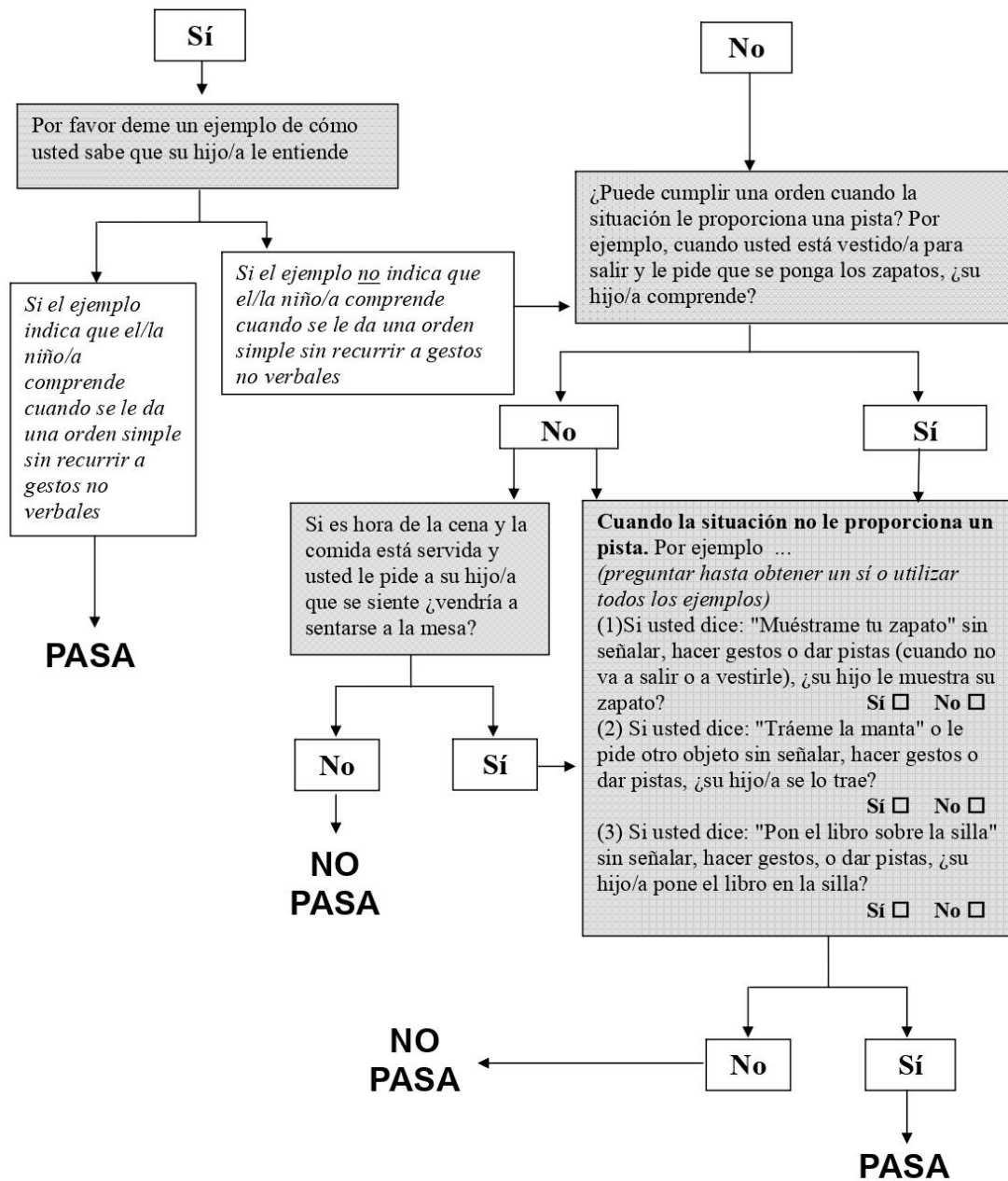
16. Si usted se gira a ver algo, ¿\_\_\_\_\_ trata de mirar hacia lo que usted está mirando?



17. ¿Su hijo/a intenta que usted le mire/preste atención?



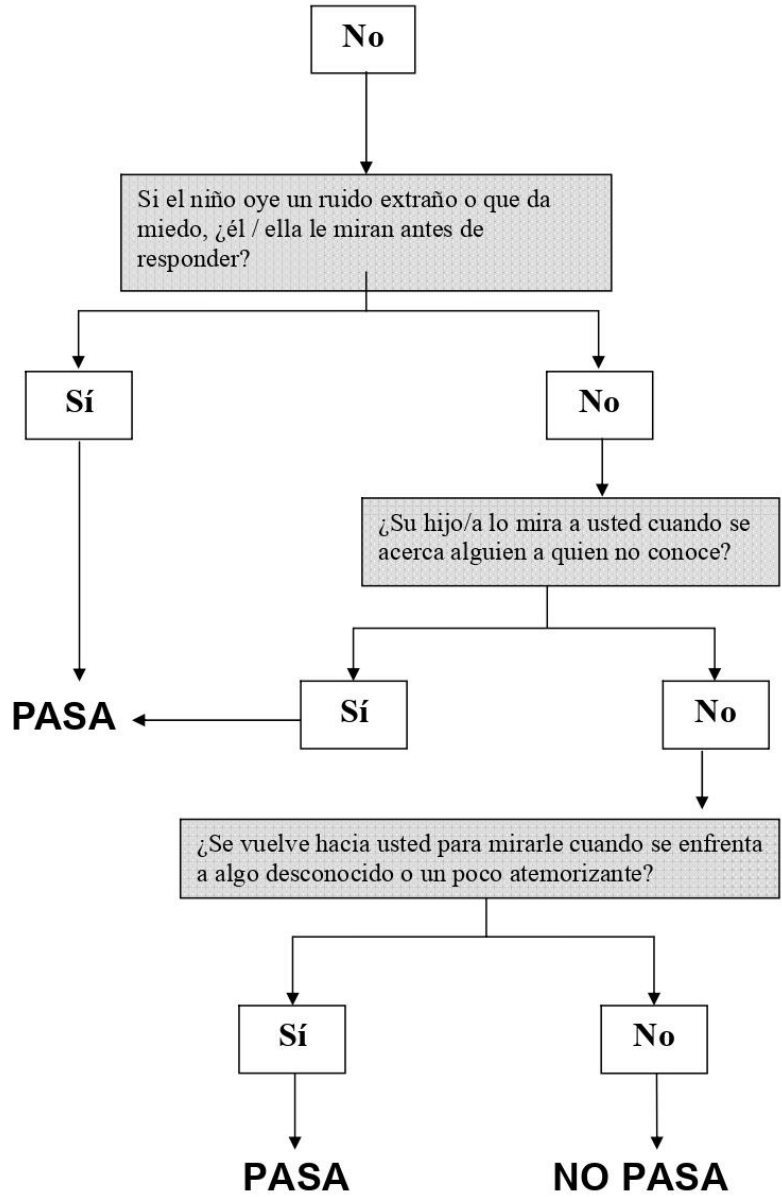
18. ¿ \_\_\_\_\_ le entiende cuando usted le pide que haga algo?



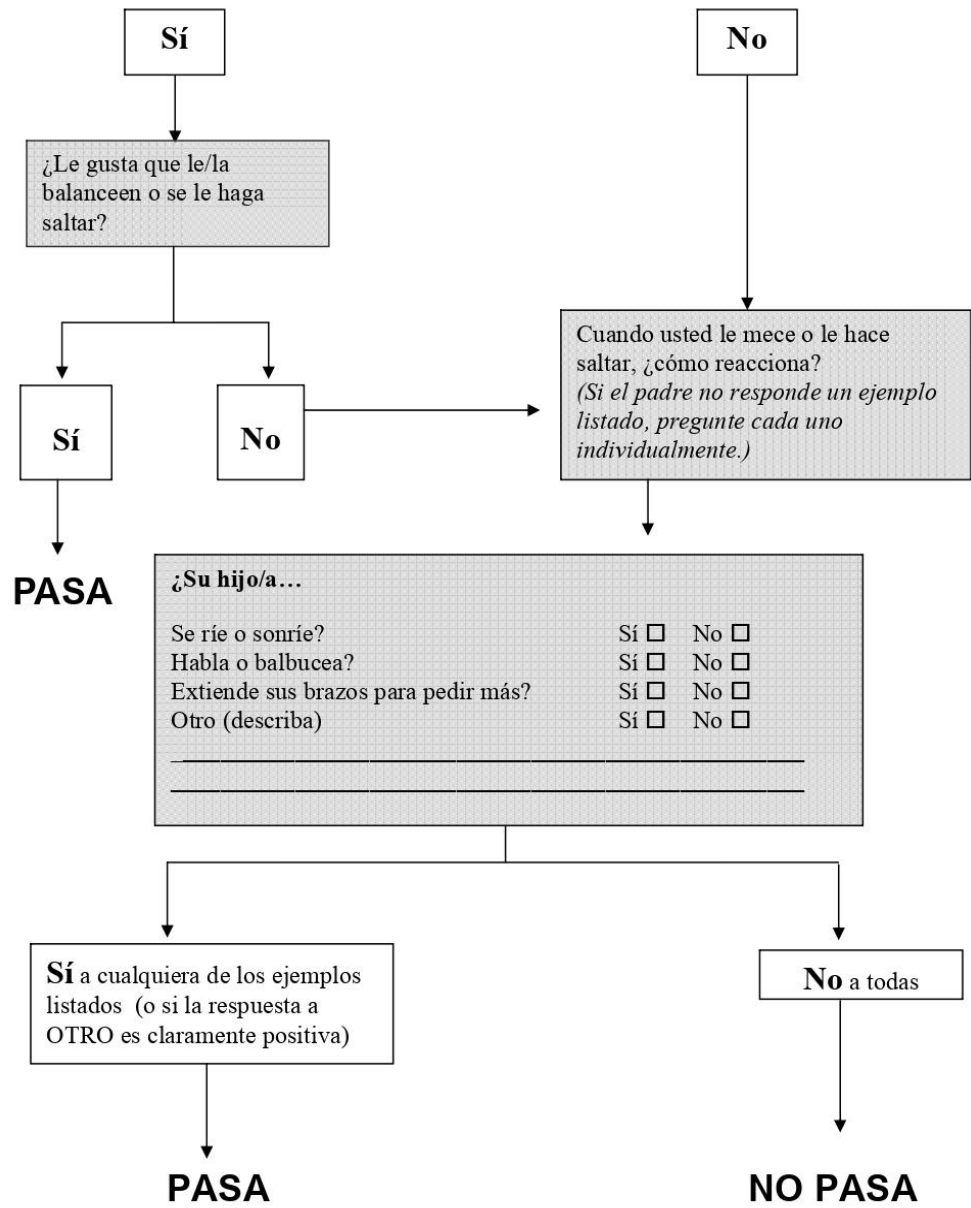


19. Si algo nuevo pasa ¿ \_\_\_\_\_ mira su cara para comprobar como usted se siente al respecto?

**Sí**  
↓  
**PASA**



20. ¿Le gustan a \_\_\_\_\_ los juegos de movimiento (balanceo, “el caballito”)?





**Anexo 6.**

Aplicación de Cuestionario M-CHAT M-CHAT Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de Seguimiento (M-CHAT-R/F)<sup>TM</sup>



## Validaciones

### Anexo 7.

Validación de profesional - Msc. Mildred Sánchez

---

#### VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA


Por medio de la presente Yo, **MILDRED SÁNCHEZ HIDALGO** con C.I. **0922623624**, en mi calidad de profesional educativo, manifiesto haber revisado minuciosamente la propuesta realizada en este trabajo investigativo.

**HERRAMIENTA DIGITAL PODCAST PARA PADRES DE FAMILIA  
ORIENTADA A LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL TRASTORNO  
ESPECTRO AUTISTA EN NIÑAS.**

Después de haber leído y analizado el documento puedo expresar que es apropiado y tiene aplicabilidad.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atte.

  
**MSc. Mildred Sánchez Hidalgo**  
Cargo: Coordinadora Académica  
Unidad Educativa Daulis

## **Anexo 8.**

Validación de profesional - Msc. Geovanna Medina

### **VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA**

Por medio de la presente Yo, **Geovanna Medina** con C.I. **0920017100**, en mi calidad de profesional educativo, manifiesto haber revisado minuciosamente la propuesta realizada en este trabajo investigativo.

#### **HERRAMIENTA DIGITAL PODCAST PARA PADRES DE FAMILIA ORIENTADA A LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA EN NIÑAS.**

Después de haber leído y analizado el documento puedo expresar que es apropiado y tiene aplicabilidad.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atte.

**GEOVANNA MERCEDES  
MEDINA MERA**

Firmado digitalmente por  
GEOVANNA MERCEDES MEDINA  
MERA  
Fecha: 2021.07.20 18:58:16 -05'00'

---

**MSc. Geovanna Medina**  
**Título: Psicóloga Clínica**  
**Cargo: Docente Universitaria**

## **Anexo 9.**

Validación de profesional - Msc. Gloria Vaca

### **VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA**

Por medio de la presente Yo, **GLORIA VACA MEJÍA** con C.I. **0921278016**, en mi calidad de profesional educativo, manifiesto haber revisado minuciosamente la propuesta realizada en este trabajo investigativo.

#### **HERRAMIENTA DIGITAL PODCAST PARA PADRES DE FAMILIA ORIENTADA A LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA EN NIÑAS.**

Después de haber leído y analizado el documento puedo expresar que es apropiado y tiene aplicabilidad.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atte.



**MSc. Gloria Vaca Mejía**  
**Pedagoga Terapeuta**  
**Máster en Educación Especial**