



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

## **Facultad Multidisciplinaria, FAREM – Estelí**

**Experiencias psicosociales de familias de hijos e hijas con trastorno del espectro autista (TEA) en la ciudad de Estelí en el segundo semestre el año 2020**

**Trabajo de seminario de graduación para optar**

**al grado de**

**Licenciatura en Trabajo Social**

### **Autoras**

Keylin Jamileth Centeno Colindres

María Yamali Barrantes Gurdíán

Cecilia Isabel Zeledón Ruiz

### **Tutora**

MSc. Martha Miurell Suárez Soza

**Estelí, febrero 2021**







UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

“2021: Año del Bicentenario de la Independencia de Centroamérica”

## CARTA AVAL DEL TUTOR

En mi carácter de tutora, ratifico que el trabajo de investigación titulado **Experiencias psicosociales de familias de hijos e hijas con trastorno del espectro autista (TEA) en la ciudad de Estelí en el segundo semestre el año 2020**, realizada por las estudiantes Keylin Jamileth Centeno Colindres, María Yamali Barrantes Gurdían y Cecilia Isabel Zeledón Ruiz, para optar al grado académico de Licenciatura en Trabajo Social han concluido satisfactoriamente.

Dicho trabajo ha cumplido con los requisitos científicos, técnicos y metodológicos estipulados en la normativa de asignatura de Seminario de Graduación, como modalidad de egreso de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN- Managua.

Por lo anterior, se autoriza para que realicen la entrega de la documentación requerida (documento de tesis y archivo digital) y procedan a realizar las gestiones para trámite de título.

Se extiende la presente en la ciudad de Estelí, a los trece días del mes de abril del año dos mil veintiuno.

Martha Miurel Suárez Soza  
Docente Tutora Seminario de Graduación  
FAREM-Estelí

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos principalmente a nuestro Dios, por su misericordia, fuerza, sabiduría y el permitirnos culminar con éxito nuestra formación profesional.

A nuestros madres y padres por su amor, educación y dedicación constante desde nuestra etapa inicial a nuestros docentes multidisciplinarios, quienes forjaron nuestro conocimiento con amor, calidad, calidez y empatía.

En especial a nuestra tutora Mrs. Martha Miurell Suárez Soza, por su apoyo y la motivación incondicional en este proceso.

Agradezco mi fuerza de voluntad, esfuerzo y perseverancia  
por culminar esta etapa importantísima de mi vida.  
Permitiéndome coronar a mis padres Jamileth Colindres y  
Julio Centeno con este logro obtenido.

***Keylin Colindres***

Agradezco a la Virgen María, madre de Jesús, por guiarme  
he interceder en todas mis necesidades, a mi madre Linda  
Barrantes Por el apoyo incondicional a mi herma, mi tía y a cada  
una de las personas que aportaron en mi desarrollo profesional.

***Yamali Barrantes***

Agradezco a mi madre Hilda Cruz por estar presente  
ante cualquier circunstancia, a la vida por permitirme conocer  
personas que me ayudaron a crecer profesionalmente.

Keylin Colindres y Yamali Barrantes.

***Cecilia Zeledón***

## DEDICATORIA

Dedicamos este logro, especialmente a Dios nuestro Padre, presente en nuestras vidas dándonos la oportunidad, la sabiduría y la fuerza para concluirlo.

Con todo nuestro cariño y amor a nuestros padres: Jamileth Colindres, Julio Centeno, a mi tía Maritza Vásquez y su amor incondicional en el cuidado de mi hijo, y brindarme el tiempo para poder asistir a la universidad, a Linda Barrantes, Hilda Cruz, y abuelos: Amado Barrantes, Flora Gurdián, por ser pilares fundamentales en nuestro desarrollo personal y profesional, quienes nos han forjado con valores, llenándonos de aptitudes y actitudes.

Especialmente dedicado a las familias de hijos e hijas con Trastorno del espectro autista (TEA), que nos brindaron su espacio, sus experiencias y sentimientos, quienes fueron nuestra inspiración y fuente de información para dar por concluido este estudio.

De manera importante, dedicada a estudiantes y profesionales en Trabajo Social, para que tomen el tiempo de profundizar, documentarse y reflejarse en esta problemática, sabiendo el importantísimo rol que desempeñamos en la sociedad en pro del crecimiento socioeducativo y de inclusión.

A nuestros hijos, Gahell Arroliga, Leandro y Evans Zeledón, fuentes de motivación, fuerza y amor, quienes cada día nos inspiran a perfeccionarnos como madres para ser ejemplos dignos de seguir

A mi sobrina Angie de León Barrantes, impulsándome cada mañana a seguir con mis estudios y por ser parte importante en mi vida.



## RESUMEN

En Nicaragua no se tiene ningún dato sobre cuántos niños y niñas con trastorno del espectro autista (TEA) ni cuántas familias viven esta experiencia. El presente estudio pretende identificar las experiencias psicosociales de familias de hijos e hijas con Trastorno del espectro autista (TEA) en el II semestre del año 2020. El estudio fue realizado con cuatro familias de la ciudad de Estelí, estas tienen una estructura familiar nuclear, se identificaron comportamientos y conocimientos de la muestra de los padres, madres, hermanos de los niños y niñas diagnosticados con TEA. Se profundizó en los roles de los miembros de la familia y que acciones desarrollan en pro de estos, la importantísima presencia de hermanas y hermanos, sus emociones al ser parte de ellos, los diferentes cambios de vida que surgieron como también describieron las experiencias sociales que han vivido los padres y madres. La investigación tiene un enfoque cualitativo, se recolectaron datos con el fin de conocer la percepción de los participantes, a través de entrevista, cuestionario en línea y la observación no participante. Entre los principales resultados se encontró que los padres y madres poseen conocimiento de este trastorno, cabe mencionar que también es importante los cambios que las familias implementan en el manejo de los recursos económicos para responder a las demandas de atención que requieren sus hijas e hijos, en sus procesos manifestaron que desconocen el rol que desempeña el trabajador social en pro de la familia.

# ÍNDICE

## Bibliografía

<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>10</b>
1.1.1. Antecedentes del problema de investigación .....	12
1.1.2. Planteamiento del problema.....	16
1.1.3. Descripción de la realidad problemática. ....	17
1.1.4. Formulación del problema.....	20
1.1.5. Sistematización del problema .....	20
1.1.6. Justificación.....	20
1.1.7. Objetivos de investigación.....	23
<b>II. SUSTENTACIÓN TEÓRICA.....</b>	<b>24</b>
2.1. Capítulo 1. Historia del autismo.....	24
2.2. Capítulo 2. Tipos de autismo .....	25
2.2.1. El síndrome de Asperger .....	25
2.2.2. Síndrome autista.....	26
2.2.3. Síndrome de Rett.....	26
2.2.4. El trastorno desintegrativo infantil.....	27
2.2.5. Trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otra manera.....	27
2.3. Capítulo 3. Niveles de autismo .....	27
2.4. Capítulo 4. Características del autismo .....	28
2.5. Capítulo 5. El autismo y la familia.....	30
2.5.1. Relaciones y lazos familiares.....	30
2.5.2. Etapas que viven los padres y madres de familia.....	31
2.5.3. Relación entre hijos diagnosticados con TEA y sus hermanos.....	34
2.5.4. Efectos psicosociales y económicos.....	35
2.6. Estrategias del trabajador social ante el afrontamiento del TEA. ....	38
2.6.1. Grupo de ayuda mutua .....	39
2.6.2. Taller de hermanos .....	39
2.6.3. Programa de madres y padres a madres y padres.....	40
<b>III. MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN .....</b>	<b>41</b>
<b>IV. DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>45</b>
4.1. Enfoque filosófico de la investigación.....	45



4.2. Tipo de Investigación.....	45
4.3. Población y Muestra .....	45
4.4. Métodos y técnicas para la recolección y análisis de datos .....	47
4.4.1. Métodos teóricos.....	47
4.4.2. Métodos empíricos.....	48
4.5. Procedimiento metodológico .....	50
4.5.1. Fase de planificación .....	50
4.5.2. Fase de ejecución o trabajo de campo .....	50
4.5.3. Informe final o fase informativa.....	51
<b>V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>51</b>
➤ <b>Instrumentos .....</b>	<b>80</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>86</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>89</b>
<b>VIII. Bibliografía .....</b>	<b>90</b>
<b>IX. ANEXOS.....</b>	<b>95</b>

## I. INTRODUCCIÓN

El TEA es un enigma inquietante que afecta a los niños, así como también a los miembros de la familia, sin embargo, en este estudio nos detenemos a reflexionar sobre las experiencias de familias con niñas y niños diagnosticados. Los padres y madres están expuestos a múltiples desafíos, tienen un impacto fuerte en la familia a nivel emocional, económico, y cultural.

El apoyo profesional puede ayudar a los padres y madres a lidiar con las conductas de un niño o niña con autismo, ya que este puede ser exhaustivo y frustrante. Ciertamente tener un hijo con autismo puede ser una de las experiencias más desbastadoras para los padres en particular, pero también para los demás hijos (Oliver, 2017).

La presente investigación tiene como finalidad, identificar las experiencias psicosociales en las familias de hijos e hijas con TEA en la ciudad de Estelí, en el segundo semestre del año 2020; pertenece a la línea de investigación de Salud mental.

A partir de tres objetivos específicos, se planteó investigar los roles, repercusiones económicas y psicosociales de los padres y las madres, describir el comportamiento, la relación entre los hijos diagnosticados con TEA y sus hermanos, y por último Proponer una estrategia de atención psicosocial a familias sobre el TEA, como una realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión de todos los sistemas de relación.

Para dar soporte a esta investigación se llevó a cabo una recolección de información a través de métodos y técnicas, la observación no participante, lo cual permitió ver la interacción familiar y con el medio, entrevistas estructuradas a cuatro madres de familias y dos hermanos, además de este instrumento se aplicó una encuesta en línea con el fin de conocer las percepciones ante el objeto de estudio, el número de

participantes fue 61 personas, en un rango de edad de 16 - 65 años, entre estos 31 varones y 30 mujeres.

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo, proceso que interpreta la información obtenida, de tipo fenomenológico ya que estudia las vivencias del ser humano en este caso se pretende hacerlo con los efectos psicosociales de los padres y madres de hijos e hijas con trastorno del espectro autista (TEA).

Esta información fue clasificada a partir de los objetivos, categorías y, por consiguiente, la matriz de procesamiento de entrevista, la cual contiene 7 columnas para la etapa de análisis de los resultados de los cuales se identificaron las conclusiones y recomendaciones.

Dando paso al desarrollo de los capítulos el documento está estructurado en IX puntos principales:

**I capítulo:** En este se da a conocer la introducción se expone los argumentos del objeto de estudio, partiendo de un recorrido bibliográfico acerca del TEA, y el abordaje de este mismo, los antecedentes, planteamiento del problema, la justificación y objetivos de investigación.

**II capítulo:** Este contiene la sustentación teórica la cual está compuesta por capítulos en la cual se presentan desde la historia del autismo, conceptos, tipos de TEA, características, la relación y lazos familiares, las etapas que viven los padres y madres de familia, las afectaciones psicosociales, y económicas, las estrategias del trabajador ante el afrontamiento, y la relación de los hijos diagnosticados con TEA y sus hermanos.

**III capítulo:** En este se presenta la matriz de categoría la cual contiene objetivos, categorías, sub categorías e instrumentos.

**IV capítulo:** En este se describe el diseño metodológico en el cual se sostiene importantes enfoques y metodologías.

**V capítulo:** Este es propio del análisis y discusión de resultados, en él se abordan las experiencias de los sujetos de estudio.

**VI capítulo:** Aquí se especifican las principales conclusiones realizadas a partir de los objetivos planteados en el presente documento, para darle salida a dicho estudio producto de la recolección de datos.

**VII capítulo:** Aquí se enumeran las distintas recomendaciones que como equipo consideramos necesarias para el sujeto de estudio.

**VIII capítulo:** Referencia bibliográficas que por medio de estas le damos cientificidad al documento

**IX Capítulo:** Anexos, aquí se integran guía de entrevista, matrices de información necesarias para el desarrollo de este estudio.

### **1.1.1. Antecedentes del problema de investigación**

El tema del TEA en Nicaragua y el mundo es nuevo en su abordaje a nivel de investigaciones científicas, manteniéndose presente muchos mitos y prejuicios sobre esta enfermedad. Predominan desconocimiento a las causas y origen (procedencia).

Lo que incide en que la población en general no comprenda la condición de las personas que lo padecen, ni a los familiares de los mismos; con frecuencia los padres y madres con hijas e hijas con esta condición son criticados y acusados socialmente como

progenitores irresponsables que no han sabido asumir las responsabilidades en la educación y crianza de estos.

Comprender el tema del TEA es visibilizar la realidad a la que se enfrentan las familias, niñas y niños con esta condición con frecuencia expresan comportamientos agresivos, no cumplen las reglas establecidas para los colectivos, manifiestan de manera pública sus desacuerdos “hacen rabietas en lugares públicos”.

El TEA es pues un aspecto de trastorno caracterizado por graves déficits del desarrollo. Afectan a la socialización, la planificación, reciprocidad emocional, y a veces provoca conductas repetitivas o inusuales.

En las investigaciones encontradas en los sitios web, nos hablan de las experiencias con niños y niñas con TEA, pero son pocas las que están vinculado con el rol profesional del trabajo social directo con familias de niños y niñas que poseen este trastorno.

Según Raudez y Rizo (2017) realizan estudio donde profundizan sobre la experiencia vivida e en madres y padres cuidadores de niños/niñas con Trastorno del Espectro Autista, realizada en Estelí-Nicaragua en el año 2017.

Los estudios encontrados reflejan que en las madres cuidadoras surgen reacciones como el duelo, la rabia al sentir la falta de comprensión por parte de persona que no son conscientes de las discapacidades de sus hijos, esto referido al mundo externo y no propiamente tal al trastorno autista que padece su hijo o hija, este estudio tiene como título “Experiencias de Madres de Niños o Niñas Diagnosticados Autistas en Estudio de Casos, desde una mirada Analítico Existencial” y tiene un enfoque cualitativo-fenomenológico exploratorio, con técnicas y métodos aplicados.

Los relatos fueron obtenidos a través de una entrevista a profundidad aplicada a las madres y padres cuidadores y una entrevista semiestructurada aplicada a las expertas, donde los sujetos participantes fueron las madres, padres cuidadores y expertos, donde los principales resultados fueron de acuerdo al análisis que se realizó de los datos obtenidos se observa que cada una de las madres y padres.

Al recibir el diagnóstico del trastorno del espectro autista en sus hijos e hijas, tienen sentimientos y reacciones similares como, confusión al no saber de lo que se trata el trastorno, tristeza, dejaron de trazar metas, pérdida, culpa, dolor, depresión, negación, desesperación, impotencia, baja autoestima y preocupación.

Cabe señalar que dos de las expertas entrevistadas expresan que cuando existe negación de las madres y padres cuidadores, el niño o la niña no presenta avances en las terapias, pero, cuando el diagnóstico es aceptado internamente o emocionalmente, el niño/niña empieza a mostrar cambios representativos.

La siguiente investigación es de orden internacional bajo el título: Consecuencias Sociales del autismo para los padres y madres.

Según Mesa Hernández,( 2015) es evidente que el hecho de tener hijos e hijas con algún tipo de discapacidad o dependencia supone un desgaste físico, psíquico y social en los padres y las madres. En ocasiones, las necesidades que pueden plantear los hijos que padecen algún tipo de discapacidad hacen que los padres y las madres dejen de lado ciertos aspectos de su vida como pueden ser las relaciones sociales o la realización de actividades de ocio y tiempo libre, o que ciertas áreas de su vida se vean afectadas, como, por ejemplo, las relaciones familiares y de pareja, fue realizada en la isla de Tenerife Municipio san Cristóbal De la laguna la Orotava, municipios donde se encuentran las sedes de APANATE.

A través de un enfoque mixto, utilizando cuestionarios y entrevista estructurada, los sujetos participantes formaron parte de la población que componen la Asociación de Padres y Madres de personas con autismo (16 madres y 8 padres); entre los principales hallazgos fueron que consideran que su relación de pareja se ha visto afectada , una de las madres entrevistadas habla de que, tras el diagnóstico de autismo de su hijo hubo una ruptura en la relación de pareja , y evasión de la responsabilidades paterna "el padre se ha desentendido totalmente de su hijo".

### **Cita internacional**

Guerra Velarde,(2018) en Peru abordó un estudio sobre la práctica profesional del trabajador social y la atención a niños con necesidades educativas especiales en el CEBE N° 03 Divino Niño Jesús-Sayán,2017, el cual tiene como objetivo el determinar las prácticas del trabajador social y la atención a niños con necesidades educativas especiales del CEBE N.º 03 Divino niño Jesús Sayán, 2017.

A través del enfoque cuantitativo, las preguntas fueron cuantificadas para la recolección de datos el diseño fue de naturaleza no experimental correlacional transversal ya que se basó en las observaciones de los hechos en estado natural, la técnica que se empleo fue la encuesta utilizando dos cuestionarios como instrumentos, la población de estudio fueron los padres 25 y 38 madres de familia de los niños con necesidades educativas especiales.

Para el método de análisis de datos se aplicó tanto la estadística descriptiva como la estadística inferencial. De acuerdo a la discusión de resultados las necesidades de nuestra sociedad demandan de un compromiso profesional, cuando están ligadas a problemas o situaciones sociales; el trabajo social es un agente de acción social, es aquel que asume actualmente un papel de mucha importancia en la presentación de los servicios en busca del bienestar social.

### **1.1.2. Planteamiento del problema**

La llegada de un hijo o hija con TEA evidentemente un gran cambio en la dinámica de la familia, afecta el ambiente familiar, los padres de niños y niñas con TEA suelen pasar por un tiempo de duelo dado que este trastorno causa frustración, estrés, confusión en la familia (Martínez Martín, 2008).

Puede generar en los padres y madres problemas emocionales ya que se diagnóstica transcurridos los primeros años de vida, el desarrollo físico del niño no presenta ningún motivo de alarma y a veces incluso tiene tales habilidades que no parece que tenga un problema (Martínez Martín Y Bilbao León, 2008).

El TEA comienzan antes de los 3 años de edad y duran toda la vida de la persona; no obstante, los síntomas pueden mejorar con el tiempo. Algunos niños con TEA muestran indicios de problemas futuros en los primeros meses de vida, en otros casos, es posible que los síntomas no se manifiesten hasta los 24 meses o incluso después (Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo, 2020).

Algunos niños con TEA parecen desarrollarse normalmente hasta los 18 a 24 meses de edad y después dejan de adquirir destrezas nuevas o pierden las que tenían antes. Los estudios realizados han mostrado que entre un tercio y la mitad de los padres de niños con TEA observaron un problema antes del primer año de vida de sus hijos y entre el 80 % y 90 % de los padres detectaron problemas antes de los 24 meses (Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo, 2020).

El TEA no solo afecta a nivel personal, sino también familiar y social, este último fundamental a la hora de integrar al niño o a la niña a un ambiente escolar, en donde este tendrá que salir fuera de casa a compartir y socializar obligatoriamente con las personas que constituirán su nuevo entorno.



Consideramos que, para el padre y madre de familia, no es nada fácil, adaptarse completamente al hecho de estar viviendo necesidades educativas especiales con sus hijos. Durante el proceso hay momentos de avances y retrocesos, más sin embargo creemos que son estos niños los que hacen que sigan en pie.

Cuando se tiene un niño o niña con TEA, el estilo de vida de los padres y madres se transforma y ellos deben adquirir nuevos conocimientos, experiencias que conllevan a un mayor esfuerzo diario por mejorar la calidad de vida de sus hijos e hijas.

Los hermanos comparten las crisis de la vida y los ritos de transición esenciales para la identidad cultural y social, por esto las relaciones fraternas tienen una gran trascendencia psicológica y evolutiva (Martínez Martín, 2008).

El autismo es uno de los trastornos más complejos y serios del desarrollo infantil, ya que por sus características clínicas de pensamiento, comportamiento y cognición pueden generar en padres y madres una “constante” fuente de estrés, como consecuencia de la gran demanda física, psíquica y económica de la situación (Albarracín Rodríguez & Rey Hernández, 2014)

Por lo tanto, en la presente investigación se desea dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Qué experiencias psicosociales se han manifestado en las familias de hijo con TEA?

### **1.1.3. Descripción de la realidad problemática.**

El tener hijos e hijas es el deseo para muchas parejas y familias, es un acontecimiento de vital importancia, ellos vienen a fortalecer los lazos y las relaciones

familiares, el padre y la madre esperan que al nacer su bebe este venga sano, no importando el tipo de sexo.

Se ha mencionado que en aquellos hogares donde vive un niño con autismo se presentan más problemas familiares que en aquellas familias en las que los hijos no tienen necesidades educativas especiales; sin embargo, esto no es un factor determinante para que se altere el núcleo familiar si no hay otros aspectos asociados que inciden en ello, como la estabilidad emocional de cada uno de los miembros del núcleo familiar, la educación de los padres y, sobre todo, el proceso de aceptación del niño o la niña (Hannia, 2001).

De esta manera como medida para un diagnóstico y una intervención temprana las familias deben estar atentas a una serie de signos que presentan los niños con autismo (Hannia, 2001):

1. Si llora sin una causa aparente.
2. Si no tiene lenguaje
3. Si no establecen contacto ocular
4. Si le gusta permanecer solo
5. Si rechaza el pecho materno
6. Si hace berrinche sin una causa aparente
7. Si al hablarle pareciera que no escucha
8. Si no tiene noción del peligro
9. Si presenta movimientos repetitivos
10. Si rechaza el contenido físico.

A través de este estudio queremos incidir en el rol fundamental, psicosocial que desempeña los/las profesionales del trabajo social en contextos de inclusión socioeducativa como agentes de cambio frente a problemáticas sociales, familiares y

culturales. Si todos trabajan en conjunto e identifican las fortalezas y debilidades que tienen como familia el niño o la niña con TEA tendrán mejores resultados.

En términos generales, padres y madres gestionan el estrés de una manera diferente pero más allá de las diferencias de género que también tienen relación con los roles que se establezcan en cada familia, los eventos estresantes de la vida de la familia con autismo son muy comunes, como el divorcio, la separación, la mudanza, la muerte de un miembro de la familia, los problemas económicos, laborales o legales que contribuyen al detrimento del funcionamiento familiar, los padres y las madres de niños y niñas con TEA pueden experimentar las siguientes manifestaciones (Fundacionconectea.org, 2020).

- Vergüenza por el comportamiento de sus hijos en publico
- Sentirse socialmente aislado
- Frustración por la diferencia entre la experiencia parental que están teniendo y la que habían imaginado
- La culpa de que pueden ser responsables de los desafíos de sus hijos
- La desesperación debido a la naturaleza incurable del trastorno
- El resentimiento de su hijo y la culpa debido al resentimiento
- Ira hacia ellos mismos, médicos y conyugues
- Alivio porque hay un nombre para los desafíos de sus hijos
- Sensación de agobio

La familia del niño o niña con TEA es parte de una realidad social, por lo tanto está expuesta a constantes críticas y señalamientos por una sociedad inculta; consideramos que esto genera consecuencias desconcertantes no solo para el padre y la madre si no también en su entorno familiar, crea un fuerte sentimiento de intranquilidad, angustia, duelo, estrés, falta de aceptación del padre y la madre, el temor al no saber de qué manera tratarlo, el cómo reaccionar de las personas, tomando en cuenta el sentir de los otros hijos y el resto de los familiares que viven en su entorno.

#### **1.1.4. Formulación del problema**

Para precisar la formulación del problema se detalla en la pregunta general que guiará el desarrollo de nuestra investigación. ¿Qué experiencias psicosociales se han manifestado en las familias de hijo/as con TEA?

#### **1.1.5. Sistematización del problema**

¿Qué roles asumen y que repercusiones tienen las familias de hijo/as con TEA?

¿De qué manera se ha desarrollado el comportamiento y la relación entre hermanos?

¿Cómo proponer una estrategia de atención psicosocial a familias sobre el TEA? ¿Como hacerla ver una realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión de todos los sistemas de relación?

#### **1.1.6. Justificación**

Tener un hijo e hija con autismo afecta e impacta en varios aspectos de la vida familiar, incluida la limpieza, las finanzas, la salud emocional y mental de los padres, las relaciones matrimoniales, la salud física de los miembros de la familia, lo que limita la respuesta a las necesidades de otros niños dentro de la familia, relaciones entre hermanos, relaciones con familiares, amigos y vecinos y en actividades recreativas y de ocio (ConecTea, 2020).

El diagnóstico médico de autismo puede abrir un mundo completamente nuevo para los padres y demás familia. Como padre o madre de un niño o niña diagnosticado con TEA, uno de sus mayores desafíos personales será lidiar con la preocupación y el dolor que sienten con respecto al diagnóstico de su hijo, es por lo cual deseamos investigar.

El TEA es un grupo de trastornos del desarrollo que afectan la comunicación y el comportamiento. Aunque el autismo se puede diagnosticar a cualquier edad, se conoce

como un "trastorno del desarrollo" porque generalmente los síntomas aparecen durante los primeros dos años de vida (NIMH trastorno del espectro autista, 2018).

Con mucha frecuencia, las personas no saben qué hacer frente a un comportamiento autista. Para ellos un niño o niña con autismo puede parecer extraño, difícil, agresivo o desobediente. Puede atribuir esta característica a una educación deficiente y no a un trastorno.

Los trastornos del espectro autista ocurren en todos los grupos étnicos, raciales y económicos. Si bien pueden durar toda la vida, los tratamientos y servicios pueden mejorar los síntomas y la capacidad de funcionar de las personas con trastornos del espectro autista. La Academia Americana de Pediatría recomienda examinar a todos los niños para detectar si tienen autismo. Todas las personas que cuidan a niños deben hablar con sus pediatras sobre la evaluación del autismo (NIMH trastorno del espectro autista, 2018).

El ser progenitor de un niño o niña con autismo representa una experiencia psicosocial impactante ya que los padres y madres perciben de diferentes maneras la condición de sus hijos(as), tienen diversas reacciones ante el diagnóstico; también el estilo de vida sufre transformaciones y se viven grandes experiencias en el medio social. Una vez diagnosticado el trastorno, los padres han de pasar por un cambio de actitud, que implica un largo y doloroso proceso educativo, con un alto grado de estrés, que requerirá además de asesoramiento profesional calificado (NIMH trastorno del espectro autista, 2018).

De igual manera queremos reflejar el rol fundamental del trabajador social ante esta problemática; ya que el autismo solo es visto y trabajado desde otras disciplinas, omitiendo las repercusiones que sufre cada miembro del grupo familiar con la llegada de un nuevo integrante con este trastorno.

El trabajador social se enfoca en la dinámica de la familia orientando así temas que ayuden a mejorar la comunicación, unificar y fortalecer las relaciones familiares, orientar y concientizar a los padres para que tomen conciencia del papel y las responsabilidades que desempeñan en la búsqueda de soluciones en pro al desarrollo de cada miembro de la familia y por consiguiente el hijo e hija con TEA.

Si la familia es trabajada por medio del agente social, se buscarán las debilidades transformándolas en habilidades y el apoyo a los avances del niño o niña con autismo serán mucho mejor.

Es evidente que las funciones del trabajador social ante el TEA no quedan solamente visto desde el ámbito familiar, de igual manera y no menos importante podemos incidir en el ámbito socioeducativo, y nos trasladamos a los centros escolares donde podemos coordinar y trabajar de la mano con psicólogos, ya que están relacionados ante esta problemática. Facilitando la información a maestros, de qué manera ver, reflexionar y trabajar ante esta realidad de la cual todos somos parte, e involucrar a todos los padres y madres de familias con o sin hijos e hijas con TEA.

La realización de esta investigación, ayudará a profundizar en el mundo de las familias de niños y niñas con autismo aportando con esto no sólo un valor teórico en el estudio de este trastorno, sino, en la comprensión humanística de lo que viven los progenitores de estos niños y niñas.

Identificando los roles que ellos desempeñan, los cambios económicos y la importancia de la presencia de los hermanos, también a manera de documentación a los que están ajenos a este trastorno mediante la Propuesta de una estrategia de atención psicosocial a familias sobre el TEA, como una realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión de todos los sistemas de relación.

### **1.1.7. Objetivos de investigación**

#### **Objetivo general:**

Identificar las experiencias psicosociales que se han manifestado en las familias de hijos e hijas con TEA en la ciudad de Estelí en el segundo semestre del año 2020

#### **Objetivos específicos:**

1. Identificar los roles, y repercusiones psicosociales en la familia de padres y madres de hijos e hijas con TEA.
2. Describir el comportamiento y la relación entre los hijos diagnosticado con TEA y sus hermanos.
3. Proponer una estrategia de atención psicosocial a familias sobre el TEA, como una realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión de todos los sistemas de relación.

## **II. SUSTENTACIÓN TEÓRICA**

### **2.1. Capítulo 1. Historia del autismo**

Según Patricia Muñoz de la Lave (2011), el término TEA fue implementado por primera vez por Lorna Wing, quien en 1988 expuso que las personas situadas en el espectro son aquellas que presentan: reconocimiento social, Comunicación social Patrones repetitivos de actividad Dificultad en imaginación social.

Según Muñoz de la Lave (2011), menciona que fue el doctor Eugen Bleuler quien utilizo por primera vez el termino autismo en 1911, para describir a un grupo de niños “encerrados en sí mismo.

Considerándolo una perturbación básica de la esquizofrenia, fue Leo Kanner el que por primera vez lo señalo como un síndrome distinto. Estudio a 11 niños con características peculiares y los definió como ensimismados y con severos problemas sociales, de comportamientos y en la comunicación (Muñoz de la Lave, 2011).

Hans Asperger también médico, y vienes, realizo un estudio parecido en 1944, pero con un grupo diferente de niños. Esta vez, cuatro infantes atendidos en el departamento de pedagogía terapéutica en Viena. Tenían características similares a las descrita por Kanner, pero con una diferencia fundamental: podían hablar. Este síndrome se definió como “de Asperger” (Muñoz de la Lave, 2011)

El término autismo aparece por primera vez en la monografía Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien redactada por Eugen Bleuler (1857-1939) para el Tratado de Psiquiatría dirigido por Gustav Aschaffenburg (1866-1944) y publicado en Viena en 1911.

Bleuler sustituye la noción de Dementia praecox, enfermedad que Emil Kraepelin (1856-1926) había definido con base en una evolución progresiva hacia un estado



terminal de empobrecimiento intelectual (Verblodung) por un grupo de psicosis esquizofrénicas que tenían en común (Lara, 2012).

Cualquiera que fuera la forma clínica bajo la cual se manifiestan, un cierto número de mecanismos psicopatológicos, siendo el más característico la Spaltung (escisión) que da su nombre al grupo, así como síntomas fundamentales especialmente el autismo o autismo (Lara, 2012).

Los Trastornos del Espectro Autista, se definen como una disfunción neurológica crónica con fuerte base genética que desde edades tempranas se manifiesta en una serie de síntomas relacionados con la interacción social, la comunicación y la falta de flexibilidad en el razonamiento y comportamientos. El grado de gravedad, forma y edad de aparición de cada uno de los criterios va a variar de un individuo a otro, definiendo cada una de las categorías diagnósticas. A pesar de las clasificaciones, ninguna persona que presenta un TEA es igual a otro en cuanto a características observables (Adana, 2021).

## **2.2. Capítulo 2. Tipos de autismo**

Se diferencian 5 grandes tipos de autismo, por lo que las personas que lo padecen pueden situarse en cualquier punto del espectro por los cuales se mencionan los siguientes:

### **2.2.1. El síndrome de Asperger**

Es considerada la forma más leve entre los tipos de autismo y es tres veces más común en los niños que en las niñas.

Normalmente, quien posee el síndrome cuenta con una inteligencia superior a la media y puede ser llamado también de «**autismo de alto funcionamiento**». Común

incluso en algunos famosos que presentan este grado de Autismo. Es normal que el autista se vuelva extremadamente obsesivo por un objeto o tema y pase horas discutiendo o hablando sobre ese asunto. Si el Síndrome no se diagnostica en la infancia, el adulto con Asperger puede tener más probabilidades de desarrollar cuadros depresivos y de ansiedad (pyyalive, 2019).

### **2.2.2. Síndrome autista**

Son aquellos que presentan síntomas más graves que los otros dos tipos de autismo. En este caso, varias capacidades se ven afectadas de forma más intensa, como las relaciones sociales, la cognición y la lingüística. Otro factor bien común es la presencia intensificada de los comportamientos repetitivos (pyyalive, 2019)

Este es el tipo «clásico» de autismo y que suele ser diagnosticado de forma precoz, en general antes de los 3 años. Las principales señales que indican la condición son:

- falta de contacto con los ojos;
- comportamientos repetitivos como golpear o balancear las manos;
- dificultades en hacer pedidos usando el lenguaje;
- desarrollo tardío del lenguaje

### **2.2.3. Síndrome de Rett**

El síndrome de Rett está causado por la mutación de uno o más genes necesarios para el desarrollo del cerebro. Causa graves dificultades en las interacciones sociales, pérdida de capacidad del lenguaje y movimientos repetitivos de las manos.

Las niñas con síndrome de Rett generalmente nacen después de un embarazo a término y sin complicaciones en el embarazo y el parto. Aunque muchos de los síntomas se parecen a los de un **trastorno del espectro autista**, incluyendo dificultades en las habilidades sociales y de comunicación, el síndrome de Rett es un trastorno distinto (Sulkes & Sulkes, 2020).

#### **2.2.4.El trastorno desintegrativo infantil**

Se considera el tipo más grave del espectro autista y el menos común. En general, el niño presenta un período normal de desarrollo, pero a partir de los 2 a los 4 años de edad, pasa a perder las habilidades intelectuales, lingüísticas y sociales sin conseguir recuperarlas (pyyalive, 2019).

#### **2.2.5.Trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otra manera**

Es posible que se le diagnostique a un niño un trastorno general del desarrollo, no especificado de otra manera (PDD-NOS) cuando tiene algunas señales y síntomas de Trastornos del espectro autista (ASD) o síndrome de Asperger, pero no cumple con el estricto criterio utilizado para diagnosticar esas condiciones (Pediatrics, 2015).

### **2.3. Capítulo 3. Niveles de autismo**

Además de los diferentes tipos de autismo, también existen variaciones en relación a los niveles de gravedad, Ellos son: Nivel 1 o también llamado ligero, nivel 2 de tipo medio y el nivel 3 de tipo grave, a continuación, una explicación de lo que consiste cada nivel.

#### **Nivel 1 (Ligero)**

Presentan dificultades para iniciar una relación social con otras personas y pueden tener poco interés en interactuar con los demás, presentando respuestas atípicas o fracasos a aberturas sociales. En general, presentan dificultades para cambiar de actividades y problemas de planificación y organización (pyyalive, 2019).

## **Nivel 2 (Medio)**

Pueden presentar un nivel un poco más grave de discapacidad en las relaciones sociales y en la comunicación verbal y no verbal. Tienen limitaciones en iniciar interacciones sociales y daños sociales aparentes incluso con la presencia de apoyo (pyyalive, 2019).

Además, son más inflexibles en sus comportamientos, presentan dificultades con el cambio o con los comportamientos repetitivos y sufren para modificar el foco de sus acciones.

## **Nivel 3 (Grave)**

En ese nivel, existen déficits más graves en relación a la comunicación verbal y no verbal, además de dificultades para iniciar una interacción social, con graves perjuicios de funcionamiento (pyyalive, 2019).

Presentan dificultad para lidiar con el cambio y comportamientos repetitivos lo que interfiere de forma más acentuada en su funcionamiento. Cuentan con gran sufrimiento para cambiar el foco de sus acciones (pyyalive, 2019).

## **2.4. Capítulo 4. Características del autismo**

Los problemas sociales son uno de los síntomas más comunes de todos los tipos de TEA. Los problemas sociales de las personas con un TEA no son simplemente “dificultades” sociales, como ser tímidos. Son dificultades sociales que pueden generar problemas graves en la vida diaria (Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, 2020).

Algunos ejemplos de los problemas sociales relacionados con los TEA son los siguientes:

- No responder a su nombre para cuando tienen 12 meses de edad.

- No señalar los objetos para demostrar su interés (no señalar un avión que pasa volando) para cuando tienen 14 meses de edad.
- No jugar juegos de simulación (jugar “a darle de comer” a un muñeco) para cuando llegan a los 18 meses de edad.
- Evitar el contacto visual y querer estar solos.
- Tener dificultades para comprender los sentimientos de otras personas y para hablar de sus propios sentimientos.
- Dar respuestas no relacionadas con las preguntas que se les hace.
- Irritarse con los cambios pequeños.
- Tener intereses obsesivos.
- Aletear las manos, mecerse o girar en círculos.
- Tener reacciones poco habituales al sonido, el olor, el gusto, el aspecto, el tacto o el sonido de las cosas.

La definición del Síndrome Autista no es una tarea fácil, mucho ha sido lo escrito al respecto desde la descripción de Kanner en 1943, según Soto 1994, se han realizados muchas revisiones del concepto y es la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (1994) en el documento Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV), el que ha propuesto las características diagnósticas del cuadro Autista (Calderón R. S., 2002).

Se considera importante mencionar algunas descripciones o definiciones del síndrome; Según Soto (1994), Kanner describía el Síndrome de Autismo Infantil con los siguientes rasgos:

1. Incapacidad para establecer relaciones con las personas
2. Retraso en la adquisición del habla
3. Utilización del habla, pero no para comunicar
4. Ecolalia retardada
5. Inversión pronominal

6. Insistencia obsesiva en preservar la identidad
7. Carencia de imaginación
8. Buena memoria
9. Aspecto físico normal.

## **2.5. Capítulo 5. El autismo y la familia**

### **2.5.1. Relaciones y lazos familiares**

La familia pasa a ser el principal y más permanente apoyo para el individuo, de su actuación van a depender muchas de las expectativas, posibilidades y bienestar de la persona. Desde hace algún tiempo se destaca el trabajo con las familias.

Con la intención de reconocer la importancia del papel educativo y socializador de los padres, madres, hermanas, abuelos, Conocer el contexto familiar es de suma importancia para analizar el desarrollo de las personas con Trastorno del Espectro del Autismo y estimular su aprendizaje potencial.

El nacimiento de una persona con Trastorno del Espectro del Autismo en la unidad familiar cambia las expectativas e influye en el grupo familiar, afectando al desarrollo de la persona con el desorden y la relación entre las redes de apoyo que se puedan poner en marcha y la pretendida calidad de vida (Castro M. B., 2015).

Cada familia es diferente, pero también lo es cada momento de la familia y lo pueden ser los procesos de los distintos miembros de una misma familia. De hecho, no nos resultan ajenas las dificultades y soledades que provoca el alejamiento entre los padres respecto a cómo entienden a su hijo, por poner un ejemplo.

Por otro lado, debemos recordar que la familia no sólo está formada por los padres y que, más allá de la suma de idiosincrasias, se trata de un grupo de personas que se influyen mutuamente.

La importancia de las relaciones interpersonales se acentúa con la presencia de hermanos del niño afectado, pero también en cómo viven los diferentes miembros de la familia, la repercusión en los demás que viven la situación.

La negación, el silencio o un falso optimismo para no entristecer a la pareja o a los padres, la culpa por la menor atención ofrecida a los demás hijos, por mencionar tan sólo dos posibles escenarios.

Conviene poder entender, además, las manifestaciones personales dentro de ese contexto: el testimonio de uno de los padres puede ser expresión de una parte de lo que piensa o siente la pareja como conjunto (Brun, 2016).

### **2.5.2. Etapas que viven los padres y madres de familia**

En la mayoría de los casos, el término autismo por sí solo no significa nada para los padres, puesto que ellos no poseen conocimientos acerca del síndrome ni de sus proyecciones futuras. La desinformación, unida al sentimiento de duelo que el padre y la madre no entienden, los llevan a experimentar cólera por la pérdida del “niño ideal” sobre el cual se habían cifrado un sin número de esperanzas. (Cabezas Pizarro, 2001).

Dentro de las etapas más significativas que experimentan los padres y madres de familia, se mencionan las siguientes:

#### **Negación**

Se caracteriza por el aturdimiento y por la incredulidad (que eso les esté pasando a ellos no es posible), lo que manifiestan con la pregunta: “¿por qué a mí?”. Aquí se inicia

un largo peregrinar por diferentes profesionales, con la esperanza de que alguno les diga que hay una equivocación en el diagnóstico inicial.

En la mayoría de los casos, el término autismo por sí solo no significa nada para los padres, puesto que ellos no poseen conocimientos acerca del síndrome ni de sus proyecciones futuras. La desinformación, unida al sentimiento de duelo que el padre y la madre no entienden, los llevan a experimentar cólera por la pérdida del “niño ideal” sobre el cual se habían cifrado un sin número de esperanzas.

### **El miedo**

Principalmente, si los padres no tienen una orientación profesional adecuada, o si el niño no tiene una intervención temprana, se generan sentimientos de temor hacia un futuro para el que no tienen respuesta.

¿Ahora qué pasará? Preguntas como: ¿qué dirán? ¿cómo lo manejarán con los otros hermanos?, o con los parientes, o si ¿afectará o no la relación de pareja?, no se hacen esperar. Adicionalmente, aparece la incertidumbre acerca de si los ambientes educativos a los que asistirá el niño o los maestros que lo atenderán, estarán preparados para su educación.

### **La culpa**

La culpa aflora en los padres porque creen que son la causa del problema y empiezan a indagar en la historia familiar buscando una respuesta que no encuentran. El rechazo hacia el niño y a todo aquello que los rodea, sumado a sentimientos de tristeza, dolor y vergüenza, entre otros, hace que, en muchos casos, como una forma de evadir el problema, aparezcan en los padres la depresión o los deseos de morir.

Estos sentimientos son normales, parte del proceso de ajuste que enfrenta el ser humano ante situaciones dolorosas. Durante la sucesión de estas etapas son necesarios



los grupos de apoyo que ayudan a satisfacer las necesidades de los padres; de modo que les permitan entender los sucesos racionalmente y así poder ayudar en forma efectiva a sus hijos y a los otros miembros del grupo familiar, mientras empiezan a comprender mejor los ajustes que hay que realizar. (Pizarro, 2001).

### **Desilusión y frustración**

Cuando sabes que estás esperando un bebé, es imposible no volcar expectativas sobre este acontecimiento: puede que fantasearas con que le gustasen los deportes, como a ti, y en general, te imaginaras cómo sería su vida. Era natural tener expectativas mientras esperabais su llegada. Cuando a vuestro hijo le diagnostican TEA, mucho de lo que habíais planeado para él debe ser reevaluado o replanteado. Esta sensación puede ser aterradora para muchas personas, ya que deben recomponerse entre la frustración y un mar de incógnitas e incertidumbre. (Róso, 2020).

### **Duelo**

El trastorno del Espectro Autista es algo que no solo cambia la vida del niño si no también la de toda la familia, por consiguiente, cada miembro de ella reacciona de diferentes formas, pero todos pasan por las cinco fases del duelo, negación, ira, negociación, depresión, aceptación, hay quienes se encuentran estancados en la negación por el hecho de no aceptar el trastorno (López K. D.). Elisabeth Kübler Ross fue una psiquiatra y escritora suizo-estadounidense que habló mucho, sobre las etapas del duelo más comunes por las que pasa una persona. Kübler-Ross estableció 5 fases:

- Negación
- Negociación
- Tristeza
- Enfado
- Aceptación

Con la aceptación generalmente viene el cierre; esa sensación de alivio de que la persona ya no está sufriendo, una sensación de que ahora puedes dejar de lado la preocupación que acompaña a la pérdida y seguir viviendo tu vida. (Róso, 2020).

### **2.5.3. Relación entre hijos diagnosticados con TEA y sus hermanos**

Los profesionales debemos tener en cuenta estas emociones para conocer qué temas se pueden activar directa o indirectamente en las intervenciones. Los padres, por su parte, pueden comprender mejor el comportamiento de su hijo, ser más pacientes con él, disminuir o prevenir estas emociones y a través de la escucha y la aceptación, ayudarlo a aliviar la carga negativa que le suponen.

Si bien la presencia de sentimientos encontrados es típica en cualquier relación entre hermanos, la ambivalencia parece intensificarse si uno de ellos tiene alguna discapacidad. Además, puede ocurrir que el niño que experimenta estas emociones las intente ocultar porque sienta la necesidad de mantener la fachada de que sólo tiene sentimientos positivos hacia el hermano.

La relación entre hermanos es un vínculo muy intenso y natural en la que se juega, se discute, se negocia, se cede, se tiene envidia. Este lazo da lugar a una relación muy estrecha entre iguales y de características singulares que guiará a los pequeños a lo largo de su vida.

Este vínculo será una fuente de aprendizaje muy importante ya que determinará su personalidad, el manejo de sus emociones y la manera de relacionarse con los demás, que uno de los hermanos tenga autismo no tiene por qué ser algo negativo, pero es una situación que influirá en la dinámica de la familia.

A los pequeños les afecta mucho todo lo que va ocurriendo alrededor de su entorno. Así, los hermanos de un niño con necesidades especiales como el autismo experimentan sentimientos muy difíciles de comprender por el resto de personas, además, puede ocurrir que el niño que experimenta estas emociones las intente ocultar porque sienta la necesidad de mantener la fachada de que sólo tiene sentimientos positivos hacia el hermano.

Entre las emociones más comunes están: la soledad, sentimientos de culpa, vergüenza y miedo, a continuación, se detallará en que consiste cada una.

### **Soledad:**

No poder compartir sus sentimientos con su hermano de igual a igual o la necesidad de más atención del hermano por parte de sus padres pueden ser los detonantes de emociones como soledad o aislamiento.

### **Sentimientos de culpa:**

Muchos niños piensan que tienen parte de responsabilidad y de culpa por la necesidad especial de su hermano.

### **Vergüenza:**

El niño, a medida que va creciendo, va 'viendo' que su familia no es igual a la de los demás y esto es difícil para él.

### **Miedo:**

Este sentimiento se debe a la inseguridad que le da no entender el motivo por el que su hermano se comporta de forma diferente a los demás. (Quicios, 2018)

## **2.5.4.Efectos psicosociales y económicos**

Entre las repercusiones para la familia, destacamos la pérdida de confianza en los propios recursos y capacidades de maternidad, ante la imposibilidad de entrar en comunicación con el hijo. En especial, si se trata del hijo primogénito y los padres no tienen la posibilidad de compararse consigo mismos y rescatar aspectos de la relación con otros hijos que les hagan sentirse buenos padres.

La herida narcisista que puede producirse conlleva una pérdida de la autoestima.

Al no encontrar los padres unas respuestas suficientemente eficaces para cambiar la situación, aumentan las culpas recíprocas que pueden acabar enfrentando a los progenitores.

La presión del entorno familiar, que va desde el círculo protector para que no sufran los padres hasta los consejos bien intencionados o las críticas abiertas hacia la educación, recae con fuerza sobre unos padres vulnerables.

En diversas situaciones y en diversos momentos del proceso, los padres viven y malviven esas “miradas y cuchicheos” de su entorno. La sensación de no saber, de no actuar de manera adecuada, acaba instalándose.

El riesgo de caer en una insana dependencia se hace evidente. Esa dependencia hacia los allegados y también hacia aquellos que tratan a su hijo no debe ser en ningún caso potenciada por los profesionales. Y dejar de lado en el proceso terapéutico a los padres, convirtiéndoles en simples observadores o aprendices, no deja de ser una manera sutil de mantener la dependencia (Brun, 2016).

Las familias de niños y niñas con TEA se enfrentan a unos gastos muy superiores a los de familias con hijos(as) sin ninguna condición, criar a un niño(a) con autismo supone una carga económica pesada. También cuando a nivel nacional el sistema de

salud o seguros médicos no cubren ningún tipo de tratamiento, derivados de facturas relacionadas con consultas de médicos, psiquiatras y logopedas.

Los padres de un niño con autismo tienen que soportar mucho estrés debido a los complicados horarios de la terapia, los tratamientos en el hogar y las responsabilidades laborales y los compromisos familiares. También hay por supuesto un innegable estrés financiero proveniente de las terapias y tratamientos (algunos estudios cifran el coste de terapias y tratamientos en un coste anual para la familia (Fundación Conectea, 2015).

Los niños con autismo necesitan diversas terapias del lenguaje, físicas y ocupacionales para mejorar su independencia y para desarrollar sus patrones sociales. Es así como todo lo referido a la crianza de un hijo ,hija con autismo va ligado con los gastos económicos que los padres y madres deben cubrir y sustentar son de tipo médico (medicinas, visitas a especialistas, etc.) de tipo educativo (educación especial, terapias, etc.) y un enorme capítulo de otros cuidados en casa, opciones de atención domiciliaria cuando sean adultos) y alimentación diariamente durante toda su vida.

El impacto de los niños con autismo afecta negativamente el estilo de vida de la familia y su estado socioeconómico, asociado con una gran pérdida de ingresos anuales del hogar. En general además la persona que ocupa el rol principal de cuidador en la familia (suele ser la madre) ganan en media 35% menos que las madres de niños con otra limitación de salud y 56% menos que las madres de niños sin limitación de salud (Fundación Conectea, 2015).

La sociedad hasta el momento ha venido considerando al autismo como una enfermedad, que las personas con autismo son agresivas, Como estos niños aparentan ser físicamente normales las personas no entienden por qué el niño o la niña grita, se comporta mal en público, realiza acciones inesperadas, de manera tal que los padres reciben críticas, por el mal comportamiento de los niños y niñas sintiéndose avergonzados en lugar de recibir apoyo o ayuda.

Los padres y madres presentan gran dificultad cuando tratan de sacar a sus hijos e hijas del medio hogareño, en situaciones tan cotidianas como ir al supermercado, utilizar el transporte público, visitar parques o centros de juegos o incluso ir a comer a un restaurante.

Debido a esto suele pasar que los padres escondan al niño, se retraigan, no realicen actividades que antes solían realizar y prefieren no llevar una vida en sociedad o pública para evitar disgustos o señalamientos a sus hijos e hijas y a ellos como madres y padres. Esto para muchos padres puede resultar agotado (LornaJerusEsquivelMairena, 2015).

## **2.6. Estrategias del trabajador social ante el afrontamiento del TEA.**

El profesional del trabajo social tiene un papel fundamental en el asesoramiento, orientación e información, en definitiva, el acompañamiento y apoyo a las familias.

Es así que en el movimiento asociativo tienen muchas funciones, pero nos centraremos en la intervención con las familias, ya que las familias son el principal agente de cambio y mejora de su proyecto de vida, y el principal apoyo con el que cuentan las personas con TEA,

Por lo que orientar sus actividades a reforzar sus propios recursos, atender las necesidades que las familias plantean y elaborar con ellas planes individualizados de actuación con seguimientos de los casos, realizando entrevistas, coordinaciones internas y externas con los diferentes contextos donde se desarrollan las personas con TEA y sus familias.

Las actividades de apoyo familiar que llevaremos a cabo son sesiones diseñadas para fomentar el apoyo mutuo entre familiares mediante el intercambio de experiencias y el refuerzo personal a través de dinámicas y programas:

### **2.6.1. Grupo de ayuda mutua**

Con esta actividad procuramos un recurso a las familias de soporte emocional, información y experiencias de otras familias que hayan comenzado su proceso de adaptación al trastorno. Son grupos heterogéneos donde hay padres que ya han pasado por las fases que otros están comenzando. Al poder expresar sentimientos, emociones, miedos sin ser juzgados hace que los integrantes del grupo se sientan comprendidos, apoyados y acompañados.

Café de padres: es una actividad informal, es distendida, no dirigida por ningún profesional, aunque solemos estar presentes. Son los integrantes del grupo quienes deciden los temas a tratar. Ha tenido muy buena acogida por las mamás de la Asociación, es un tiempo lúdico para éstas, aunque se tratan temas muy diversos.

### **2.6.2. Taller de hermanos**

Actividades dirigidas a hermanos o familiares del entorno más cercano de las personas con TEA que les ayuden a entender mejor las diferentes situaciones y a valorar las capacidades de sus familiares.

Talleres formativos: realización de cursos, ponencias de profesionales cualificados en el tratamiento de personas con TEA. Son sesiones de intercambio de experiencias entre los asistentes.

### **2.6.3. Programa de madres y padres, a madres y padres**

Encuentro entre padres de personas con TEA que ya han recibido el diagnóstico de su hijo o hija hace tiempo, y disponen de un buen ajuste personal y social, y otros padres que lo acaban de recibir. El objetivo fundamental es que los padres experimentados brinden su experiencia y sus conocimientos a los nuevos, y establezcan con ellos una relación de ayuda y apoyo emocional. En estos encuentros debe intervenir un profesional que organice y posibilite la participación de las familias, pero el apoyo será prestado fundamentalmente por los padres con experiencia (López P. C., 2018).



### III. MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

Objetivos	Categorías	Definición de categorías	Sub categorías	Técnica de recolección de información	Informantes	Componentes del instrumento definido
<p>1. Identificar los roles, y repercusiones psicosociales de padres y madres de niños/as con TEA.</p>	<p>Roles:</p> <p>Describir:</p> <p>Repercusión</p> <p>Economía:</p>	<p><b>Roles:</b> Función que una persona desempeña en un lugar o en una situación.</p> <p><b>Describir:</b> Explicar cómo es una cosa, una persona o un lugar para ofrecer una imagen o una idea completa de ellos</p> <p><b>Repercusión:</b> Influencia de determinada cosa en un asunto o efecto que causa en él.</p> <p><b>Economía:</b> La extracción, producción, intercambio, distribución y consumo de bienes y servicios; La forma o medios de satisfacer las necesidades humanas ilimitadas mediante recursos limitados; La forma en la que las personas y sociedades sobreviven, prosperan y funcionan.</p>	<p>Distribución y aceptación Analizar Comprender relación inclusión Empatía</p> <p>Distribución Compartir gastos Generar ingresos</p>	<p>Observación no participante</p> <p>Entrevista semi estructurada.</p> <p>Encuesta en línea</p>	<p>cuatro madres de familia habitantes de la ciudad de Estelí. Hermanos de los niños autistas 61 informantes en encuesta en línea 30 arones y 31 mujeres.</p>	<p>Entrevista dirigida a madres y padres de familia.</p> <p>3. ¿Cómo madre y padre de familia como es su rutina de un día de su hijo e hija que tiene TEA?</p> <p>4. ¿Según su convivencia? se dice que estos niños no son capaces de sentir y expresar afecto que hay de cierto? Por su experiencia podría categorizar a los niños y niñas con TEA</p> <p>6. ¿Se relaciona con las personas de su entorno? ¿Cómo es su comportamiento? ¿De qué manera actúa la sociedad?</p> <p>7. ¿Alguna vez ha tenido algún comportamiento que no sea característico del autismo?</p> <p>8. ¿Qué es lo que más les gusta hacer, que les divierte?</p> <p>9. ¿De qué manera te cambia la vida al tener un hijo con TEA?</p> <p>10. ¿Cómo afecto su vida económica a raíz del proceso del descubrimiento y el convivir con el trastorno de su niño? ¿Qué nuevas inversiones se produjeron?</p> <p>11. para el cuidado ¿Tiene el apoyo de su pareja?</p>

						<p>12. ¿Cuáles son los roles de los integrantes de su familia?</p> <p>13. ¿Cómo están viviendo el COVID19 su hijo e hija? ¿Cómo padre y madre de familia de niños y niñas con autismo de qué manera han confrontado esta situación y cuál ha sido su reacción?</p> <p>14. ¿si tu hijo e hija quiere salir de su casa durante el tiempo de COVID19 puede salir? ¿Qué harías? ¿Qué medidas tomarías?</p> <p>Encuesta en línea</p> <p>4. ¿sabes que es autismo?</p> <p>5. ¿Has escuchado hablar del autismo?</p> <p>6. ¿Qué crees que es el autismo?</p> <p>7. ¿conoces a alguien que tenga autismo?</p> <p>8. ¿Qué tan compleja crees que es la vida de un niño con autismo? Clasifique su respuesta del 1(valor mínimo) y 10 (valor máximo)</p> <p>10. ¿Cuáles son las principales dificultades que se enfrentan las familias con hijos e hijas con autismo?</p> <p>11 ¿conoce las características de los niños y niñas autistas?</p> <p>14. ¿Qué tan vinculado esta el tema del autismo?</p>
2. Describir el comportamiento de los hermanos de niños con TEA.	Comportamiento:	<b>Comportamiento:</b> El comportamiento o conducta es, en términos de	Compañerismo Acciones Relaciones interpersonales			Entrevista dirigida ah hermanos de niños y niñas con TEA

	Hermano:	<p>psicología, el conjunto de respuestas, bien por presencia o por ausencia, que presenta un ser vivo en relación con su entorno o mundo de estímulos. Puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, etc. según las circunstancias que lo afecten</p> <p><b>Hermano:</b></p> <p>Este término se utiliza generalmente para referirse a dos o más personas genéticamente emparentadas,</p>				<p>1. ¿cuéntanos como te llamas?</p> <p>2. ¿Qué te gusta hacer?</p> <p>3. ¿Esos gustos los compartes con tu hermano?</p> <p>4. ¿Cómo te llevas con tu hermano?</p> <p>5. ¿tiene más hijos e hija como es la relación entre hermanos.</p> <p>5. ¿Sabes un poco de la condición de tu hermano? Tus padres te han hablado de autismo</p> <p>6. ¿Cómo distribuyen tus padres la atención entre tu hermano y tú? ¿Como te sientes crees que hay diferencia?</p> <p>7. ¿Tus padres te asignan responsabilidades para el cuidado de tu hermano?</p> <p>8. ¿Cómo ha cambiado</p>
3. Proponer una estrategia de atención psicosocial a familias sobre el TEA, como una realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión de todos los sistemas de relación.	<p>Estrategia</p> <p>Atención Psicosocial</p>	<p><b>Estrategia</b></p> <p>La estrategia es un plan mediante el cual se busca lograr una meta</p> <p><b>Atención Psicosocial:</b></p> <p>La Intervención Psicosocial es una disciplina encuadrada dentro de la Psicología Social, que trata de comprender, predecir y cambiar la conducta social de las personas, así como modificar aquellos aspectos nocivos de su entorno, con la</p>	<p>Acción</p> <p>Cambio Conductas información</p>			<p>Encuesta en línea</p> <p>9.Mencione ¿Qué instituciones u organizaciones se vinculan con el autismo?</p> <p>12. ¿Qué profesionales se vincula con la atención?</p> <p>13. ¿Quiénes son los responsables de atender a los niños y niñas con autismo?</p>

	Responsabilidad social	<p>finalidad de mejorar la calidad de vida de estas</p> <p><b>Responsabilidad social</b> es un término que se refiere a la carga, compromiso u obligación, de los miembros de una sociedad ya sea como individuos o como miembros de algún grupo, tanto entre sí como para la sociedad en su conjunto</p>				
	Sistemas de relación	<p><b>sistema de relación</b> Gracias a esta función, el ser humano se encuentra integrado en su medio</p>				

## **IV. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **4.1. Enfoque filosófico de la investigación**

La investigación es de enfoque cualitativa, posee una perspectiva multimetódica en el que se incluye un acercamiento interpretativo y naturalista al sujeto de estudio, lo cual significa que el investigador cualitativo estudia las cosas en sus ambientes naturales, pretendiendo darle sentido o interpretar los fenómenos en base a relaciones entre conceptos; están dirigidos a responder a las causas de los eventos físicos o sociales, se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da éste, o por qué dos o más variables están relacionadas (Sampieri, Capítulo Cinco Sampieri, 2011).

### **4.2. Tipo de Investigación**

El tipo de investigación es cualitativa ya que intenta acercarse a la realidad social a partir de la utilización de datos no cuantitativos mediante un proceso de conquista-construcción-comprobación teórica desde una perspectiva holística, pues se trata de comprender el conjunto de cualidades interrelacionadas que caracterizan a un determinado fenómeno (Juan Luis Alvares, s.f.).

### **4.3. Población y Muestra**

Este estudio se centró en cuatro familias que tiene hijas e hijos con TEA, entre las edades de cinco y doce años, residentes del casco urbano de la ciudad de Estelí, conformadas por diecisiete personas.

Estas madres de familia se identificaron a raíz de la investigación de acción participativa que se desarrolló bajo el tema **Efectos conductuales en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el centro escolar Cristal en el II semestre del año 2019**; de ahí en adelante nos acercamos a la temática.

Atravez de las experiencias que desarrollaban los padres y madres de familia mediante los distintos eventos que nos invitaban el centro escolar Cristal; excepto una, la cual se conoce por lazos de amistad, y se nos facilitó integrarla en este nuevo estudio.

Observamos la ausencia de acompañamiento para estos padres y madres de familia de niños TEA, es por lo cual, el interés para nosotras como profesionales el dar a conocer el rol del trabajador social para la comunidad de familias con TEA.

La selección de estas familias se realizó a través de la afinidad que tenemos con ellas; debido a que nos encontramos en tiempos de pandemia con el COVID-19, la mayoría de los padres de familia se negaron a la aplicación de la entrevista, porque se necesitaba de la observación no participante, y la vulnerabilidad está latente, es por ello que nuestra población y muestra es pequeña.

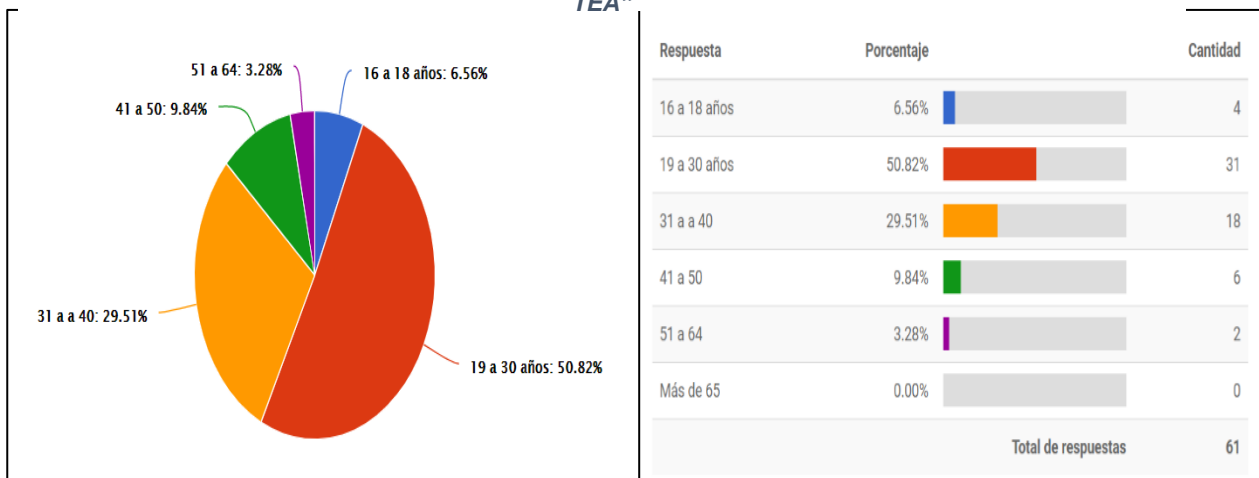
Se trabajo con una muestra intencional o por conveniencia la cual es una técnica comúnmente usada consistente en seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible. Es decir, los individuos empleados en la investigación se seleccionan porque están fácilmente disponibles y porque sabemos que pertenecen a la población de interés, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico.

Esta conveniencia, que se suele traducir en una gran facilidad operativa y en bajos costes de muestreo, tiene como consecuencia la imposibilidad de hacer afirmaciones generales con rigor estadístico sobre la población (Ochoa, 2015).

Definiendo 6 participantes; de los que 4 son madres de familia y 2 hermanos de los niños y niñas con trastorno del espectro autista, quienes participaron en la aplicación de las entrevistas.

Para la aplicación de la encuesta en línea, se seleccionaron 61 participantes entre las edades de 16 a 64 años (31 mujeres y 30 hombres) habitantes del casco urbano de la ciudad de Estelí, estos fueron seleccionados por conveniencia usando como criterio la disposición de participar y llenar el instrumento en línea.

**Ilustración 1: Participantes en la aplicación de la encuesta en línea “Cuestionario de percepciones TEA”**



## 4.4. Métodos y técnicas para la recolección y análisis de datos

### 4.4.1. Métodos teóricos

En el estudio se aplicó el método inductivo, el cual es el procedimiento de investigación que pone en práctica el pensamiento o razonamiento inductivo. Este último se caracteriza por ser ampliativo o sea generalizador, ya que parte de las primicias apoya la conclusión (Ruffino, 2020).

Método de análisis- síntesis: Es un método que consiste en la separación de las partes de un todo para estudiarlas en forma individual (Análisis), y la reunión racional de elementos dispersos para estudiarlos en su totalidad (Síntesis) (UNAM).

Análisis: Del griego analizas: descomposición, fragmentación de un cuerpo en sus principios constitutivos. Método que va de lo compuesto a lo simple.

Proceso cognoscitivo por medio del cual una realidad es descompuesta en partes para su mejor comprensión (UNAM).

#### **4.4.2. Métodos empíricos**

Los métodos y técnicas implementados serán:

**Observación no participante:** La observación no participante se caracteriza por llevar a cabo el estudio de la materia u objeto estudiado sin participar con él. De este modo se busca a conseguir la mayor objetividad posible, ya que al no participar de forma activa con el que se estudia, se puede observar en su estado natural, sin que el investigador pueda alterar su naturaleza, mediante el simple hecho de estudiarlo (experto, 2018)

Se elaboró una guía de observación no participante con el objetivo de recoger directamente la información a través de su propia realidad verificando así los comportamientos de las familias con hijos e hijas con TEA, su integración y desarrollo en su entorno familiar, roles que desempeñan dentro del hogar, como está organizada la vivienda y las condiciones en las que viven, la guía se elaboró a partir de cinco ítems (familia, comportamiento familiar, Lugar, hora de inicio y salida y fecha), donde a raíz de estos se obtuvo la información.

**Entrevistas semiestructuradas:** Presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismo (LauraDiaz-Bravo, 2013).

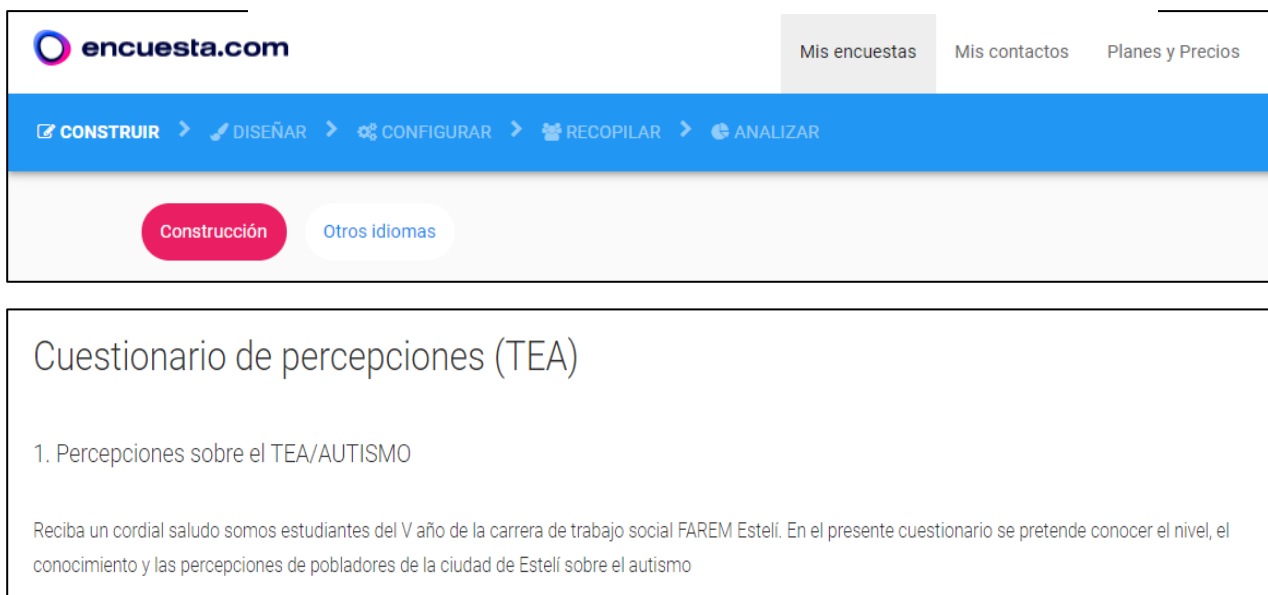


La entrevista semi estructurada fue aplicada a los participantes definidos como muestra de este estudio, en este caso los miembros de las familias (madres y hermanos de niños y niñas), esta entrevista esta estructura con 14 preguntas sobre las experiencias psicosociales, roles, convivencias, repercusiones y de qué manera están viviendo el COVID-19.

**Encuesta:** La encuesta es una técnica que se lleva a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas. Las encuestas proporcionan información sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de los ciudadanos. La encuesta se aplica ante la necesidad de probar una hipótesis o descubrir una solución a un problema, e identificar e interpretar, de la manera más metódica posible, un conjunto de testimonios que puedan cumplir con el propósito establecido (QuestionPro, 2021).

La encuesta se trabajó en un software para encuesta en líneas y herramientas de cuestionario e\_encuesta.com (<https://manager.encuesta.com/v2/report/652304/render>), espacio donde se diseñó un cuestionario conformado por 14 ítems en las que se abordaron las percepciones sobre el TEA (Anexo: Cuestionario)

*Ilustración 2: Captura de pantalla del software y cuestionario de percepciones*



The screenshot displays the user interface of the encuesta.com platform. At the top left is the encuesta.com logo. On the top right, there are navigation links: 'Mis encuestas', 'Mis contactos', and 'Planes y Precios'. Below the logo is a blue navigation bar with icons and labels for 'CONSTRUIR', 'DISEÑAR', 'CONFIGURAR', 'RECOPIRAR', and 'ANALIZAR'. Underneath this bar are two buttons: 'Construcción' (highlighted in pink) and 'Otros idiomas'. The main content area shows the title 'Cuestionario de percepciones (TEA)' and the first question: '1. Percepciones sobre el TEA/AUTISMO'. Below the question, there is a short introductory text: 'Reciba un cordial saludo somos estudiantes del V año de la carrera de trabajo social FAREM Estelí. En el presente cuestionario se pretende conocer el nivel, el conocimiento y las percepciones de pobladores de la ciudad de Estelí sobre el autismo'.

## **4.5. Procedimiento metodológico**

El proceso de la investigación se desarrolló en cuatro fases los cuales se describirán a continuación:

### **4.5.1. Fase de planificación**

Se dio inicio con una discusión y reflexión en la asignatura de seminario de graduación para conocer y definir la problemática, la cual nos lleva a estudiar las experiencias psicosociales de familias de hijos e hijas con síndrome de espectro autista (TEA), lo cual nos lleva a la formulación de una intervención social.

Posterior a la definición del tema fue necesario consultar fuentes de información como: Tesis, libros, sitios web, revistas etc., para la facilitación del desarrollo de la sustentación teórica, se seleccionó un contenido importante, coherente y con una buena base fundamentada.

Luego se elaboró los instrumentos (entrevista, observación no participante, encuesta en línea y Familiograma) necesarios para obtener la información requerida, la cual diera salida a los objetivos planteados en este documento. Es importante resaltar que se coordinamos con los participantes y nos ajustamos a sus horarios para la aplicación de los instrumentos.

### **4.5.2. Fase de ejecución o trabajo de campo**

En esta fase se llevó a cabo el proceso de aplicación de instrumentos, la recolección de análisis e interpretación de los resultados, esta se organizó en tres acápites, tomando en cuenta categorías seleccionadas, luego se hizo un consenso conforme a las respuestas de los instrumentos aplicados, entrevista, observación no participante, encuesta en línea y el Familiograma, sustentándolo con referencias teóricas,

esto con respecto a los dos primeros objetivos, la propuesta de esta investigación surge a partir de las perspectivas que tienen las personas encuestadas.

Esta investigación posee un enfoque cualitativo ya que el investigador estudia las cosas en sus ambientes naturales.

#### **4.5.3. Informe final o fase informativa**

Para finalizar los principales resultados del estudio conclusiones y recomendaciones pertinentes, y coherentes, posterior con la revisión del presente estudio por la tutora a cargo y por último se dio inicio al levantado e impresión de texto para dar a conocer los resultados finales.

## **V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Para efectos del análisis se organizó la información de acuerdo a las diez subcategorías las que se derivan de los tres objetivos específicos del estudio. En primer lugar, las tres categorías, respecto al objetivo 1. Roles, Describir, Repercusión, con respecto al objetivo 2 trabajaremos con dos categorías Comportamiento y Hermano correspondiente al objetivo tres se trabajó bajo 4 categorías: Estrategia, Atención Psicosocial, Responsabilidad social y Sistemas de relación.

### **5.1 Caracterización psicosocial de las familias**

Para este proceso se organizó una tabla donde se detallan aspectos definidos previamente para el estudio de la familia, información obtenidos a través de los instrumentos aplicados.

<b>Familias entrevistadas</b>
-------------------------------

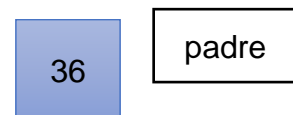
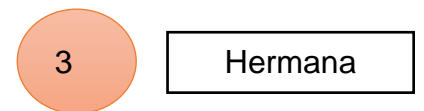
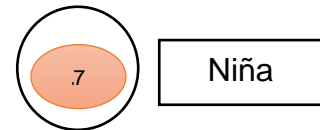
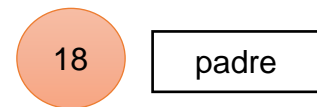
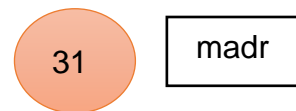
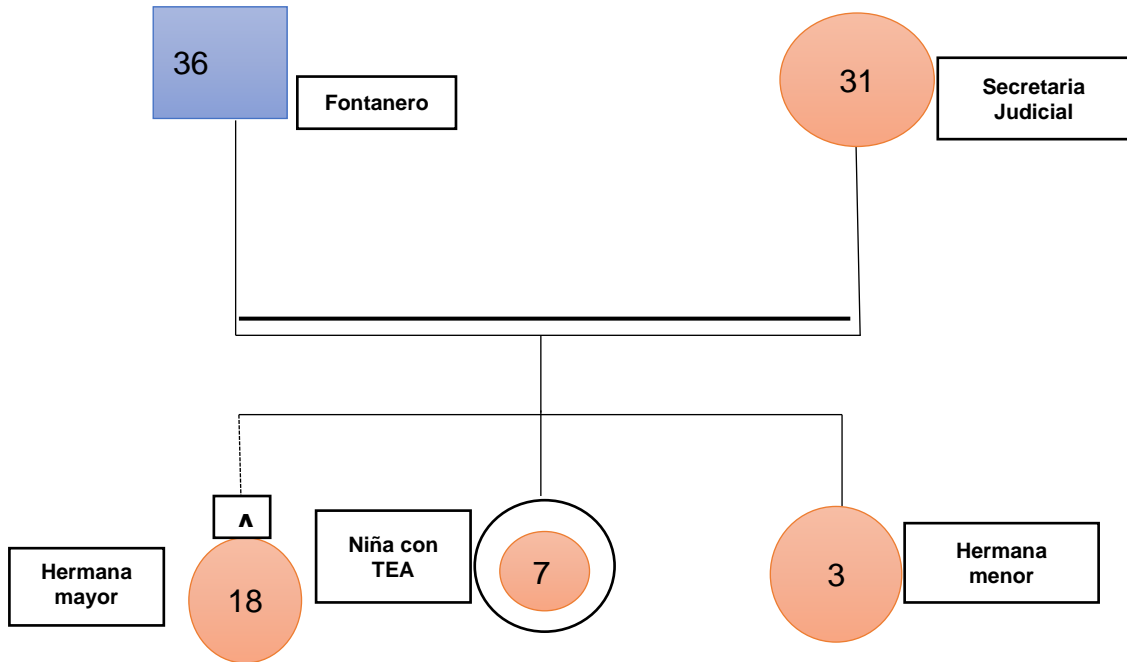
Familias	Madre	Hija/ hijo
<b>Familia A</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Con respecto a los roles, se identificó que existe una coordinación entre la pareja, cada uno se ha designado una responsabilidad que se lleva a cabo bajo cualquier circunstancia, y al faltar uno, el otro asume las responsabilidades en su totalidad,</li> <li>▪ Se pudo verificar que la madre cumple y hace cumplir las reglas del hogar en la ausencia del padre.</li> <li>▪ Se noto que las niñas tienen un horario para cenar, tienen su espacio adecuado a la hora de comer, llevan sus utensilios al lavado de trastos, como también la sincronización en lavar sus dientes y pedir sus pijamas para dormir.</li> <li>▪ Tomando en cuenta la categoría de repercusiones económica, en la familia fue muy sentida, dado que en ocasiones se juntaban las colegiaturas y no tenían como solventarlas, en esto reflexionamos que si en meses carecían de algo tan fundamental, es evidente y notable dentro de casa que, se limitaron de cosas personales y aun de la estructura de la casa para dar la prioridad a sus hijas, cabe mencionar que por parte de la abuela materna ya heredo a su hija, esto refleja que ellos son los únicos proveedores para el sustento familiar.</li> <li>▪ Bajo la categoría de comportamiento entre hermanos, ellas a pesar de la diferencia de edad entre (7 y 3 años), tienen una comunicación muy fluida, su relación es afectiva y muy activa; se desenvuelven con total naturalidad.</li> <li>▪ La madre trata con total igualdad a sus dos niñas, pero a pesar de eso la niña con TEA, busca más el calor de ella, podemos deducir que ella encuentra seguridad y confianza en su madre.</li> <li>▪ En cuanto a la propuesta de intervención psicosocial esta familia se aplicaría como un modelo de superación y aceptación, como también sabemos que existe una niña menor que viene creciendo y es de vital importancia documentarle el actuar y el educarla bajo la línea de trastorno de su hermana, y el apoyo que consigo lleva, lo cual sirve para la vida misma y el estar preparada para la vivencia con niños similares y el compartir su experiencia ante la sociedad.</li> </ul>	1
<b>Familia B</b>	Referente a la categoría de los roles mediante la entrevista se identificó que ella como madre desenvuelve un papel tradicional dado que decidió dedicarse a la familia y no ejecutarse como profesional, en los roles de casa están distribuidos con total igualdad y los dos hijos se ajustan a las reglas de casa; la actual pareja comparte los gastos de casa y sale a trabajar diario pues es responsable de ventas, referente a la categoría de repercusiones, en el área económica no han sentido tanto peso debido a que existen varias fuentes de ingreso, entre estas el	Los comportamientos entre hermanos, se identifican desde lo más normal hasta problemáticas por falta de comunicación, al momento de jugar video juegos en línea, comparten el mismo

	<p>salario de la pareja actual, la ayuda del padre biológico de los niño, y el apoyo total de la abuela materna, cono también ayuda de los abuelos paternos, esto evidencia que las familias tienen muy buena comunicación y aceptación con el proceso del niño diagnosticado, en efecto esta familia no ha padecido a grandes rasgos una necesidad económica.</p> <p>Con respecto al comportamiento de hermanos, no son muy afectivos, pero podemos destacar que el respeto es fundamental, así como la responsabilidad del cuidado de su hermano por parte de ella como hermana mayor en horas del receso y salida de clase.</p>	<p>gusto, pero a la vez es frustrante, debido que a la hora que él quiere algún cambio en el juego y no se ejecuta, él comienza hacer rabietas, o decirle a mamá que ella le ha pegado, por lo tanto ella toma la decisión de obedecer a lo pedido, sintiéndose menospreciada en ese momento, en la niña se observó un stress por sentirse responsable del cuidado de su hermano, a pesar de su edad, su grado de madurez es muy amplio, porque considera que aunque las prioridades no son las mismas, sabe que su hermano tiene un trastorno y debe comprenderlo, no obstante a pesar de esta reflexión ella considera que no son vistos de la misma manera pues en ocasiones ella le ha reclamado a la mamá, del porque su hermano no lleva a cabo los roles que se le designan a él y termina por ejecutarlos ella.</p>
<p><b>Familia C</b></p>	<p>Referente a los roles de familia se identificó que se han llegado a coordinar desde la limpieza hasta quien cuida de los niños, dado que ellos dos trabajan, fue una etapa muy difícil, porque antes de que el padre aceptara el trastorno de su hijo, la vida de la madre fue muy pesada, dado que ella debía moverse sola hacia los diferentes consultos y exámenes que deberían hacerse, al momento del segundo embarazo, como fue de alto riesgo el padre retoma el rol de la madre, y de esa manera él pudo aceptar la condición, fue muy desgastante emocionalmente para la madre porque ella debía cumplir con los roles asociados al desarrollo del niño, ahora ya tienen una tercera persona la cual ve por lo de casa y ellos abarcan lo económico, claramente en momentos libres realizan actividades familiares dentro y fuera de casa.</p>	

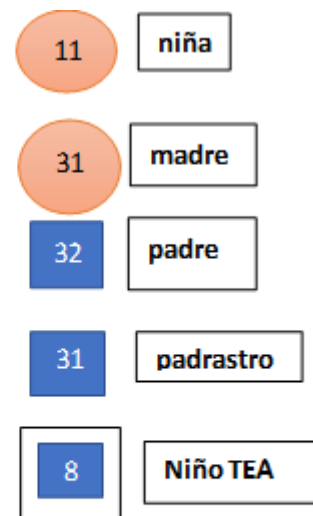
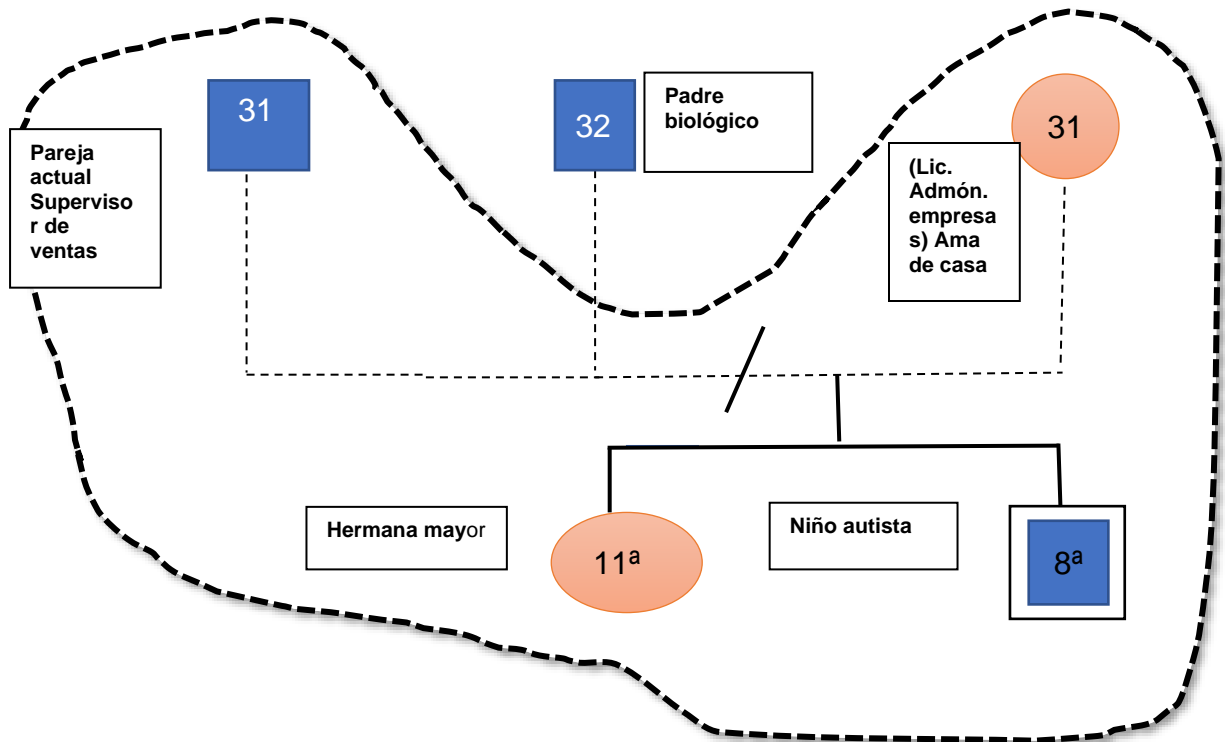
	<p>Conforme las repercusiones, socialmente se vieron afectados pues los familiares paternos no aceptaban el trastorno del niño y lo criticaban con términos ofensivos y es ahí la frustración de la madre al sentirse sola, referente a términos económicos se han tenido que abstener de muchas cosas dentro de casa, y personalmente, para poder costear los gastos terapéuticos del niño</p> <p>En caso de los comportamientos para con el hermano menor, ha sobrellevado la llegada, en momentos es cariños y en otros discuten por juguetes, que es común entre hermanos, la satisfacción de esta familia es que ya se sienten completos, dado que cada avance del niño lo ven como un obstáculo menos, mencionando también que los conflictos de pareja han disminuido existe una comunicación asertiva y mucha empatía.</p>	
<p><b>Familia D</b></p>	<p>Acerca de los roles, esta madre es soltera, no cuenta con el apoyo del padre para con sus hijos, el abuelo del niño con TEA esta cargo de la casa mientras ella trabaja, en momentos de su ausencia quien ve sus niños es su hermana mayor, en las categorías psicosocial , se identificó que las personas no comprenden el comportamiento del niño, en algunas ocasiones que salen fuera de casa él se abstrae con las personas, en la repercusión económica, claramente se ven las repercusiones dado que solo hay un ingreso económico, ella se sobre ajustada por que son tres hijos y el costear las terapias, el colegio y las movilizaciones para sus terapias, la han llevado a desentenderse de sus intereses personales, con el fin de cumplir con las prioridades.</p>	<p>La relación entre estos hermanos es buena, en ocasiones el niño busca a pegarle, entonces comienzan a pelear, el niño es consciente de que su hermano tiene un trastorno, sus familias los trata a los tres por igual, la madre le aconseja de qué manera tratar a su hermano.</p> <p>La vida del niño es normal, él es una persona dinámica e innovadora, desarma los objetos electrónicos y los hace funcionar, como ejemplo un radio de sonido, Es muy activo y coopera con los oficios de casa.</p>

## 5.2 FAMILIOGRAMA

### Familia A



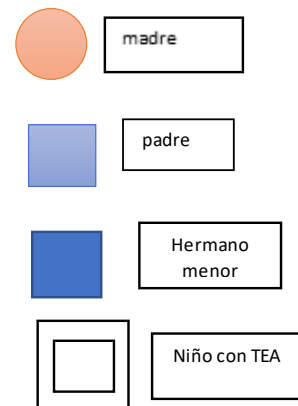
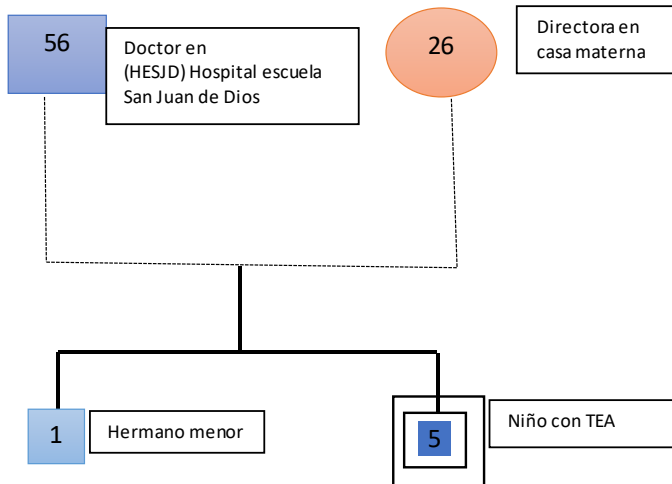
## Familia B



*Elaborado por estudiantes V año Trabajo Social*

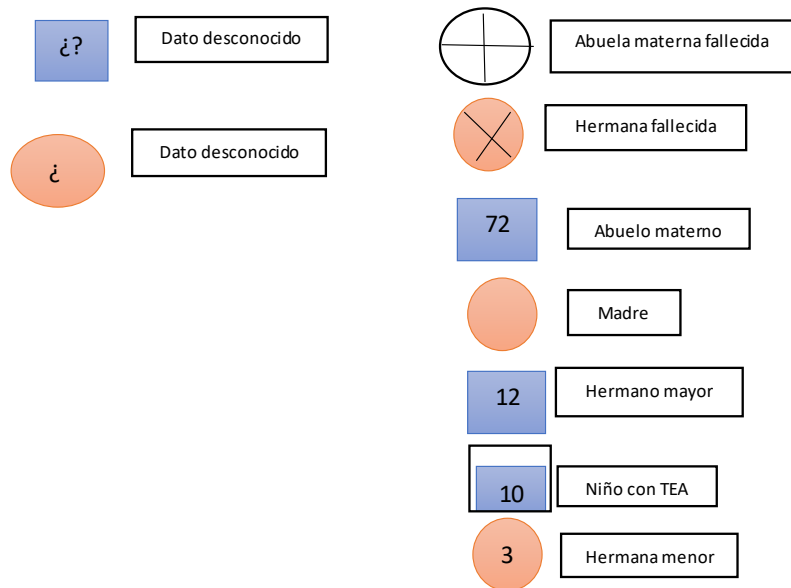
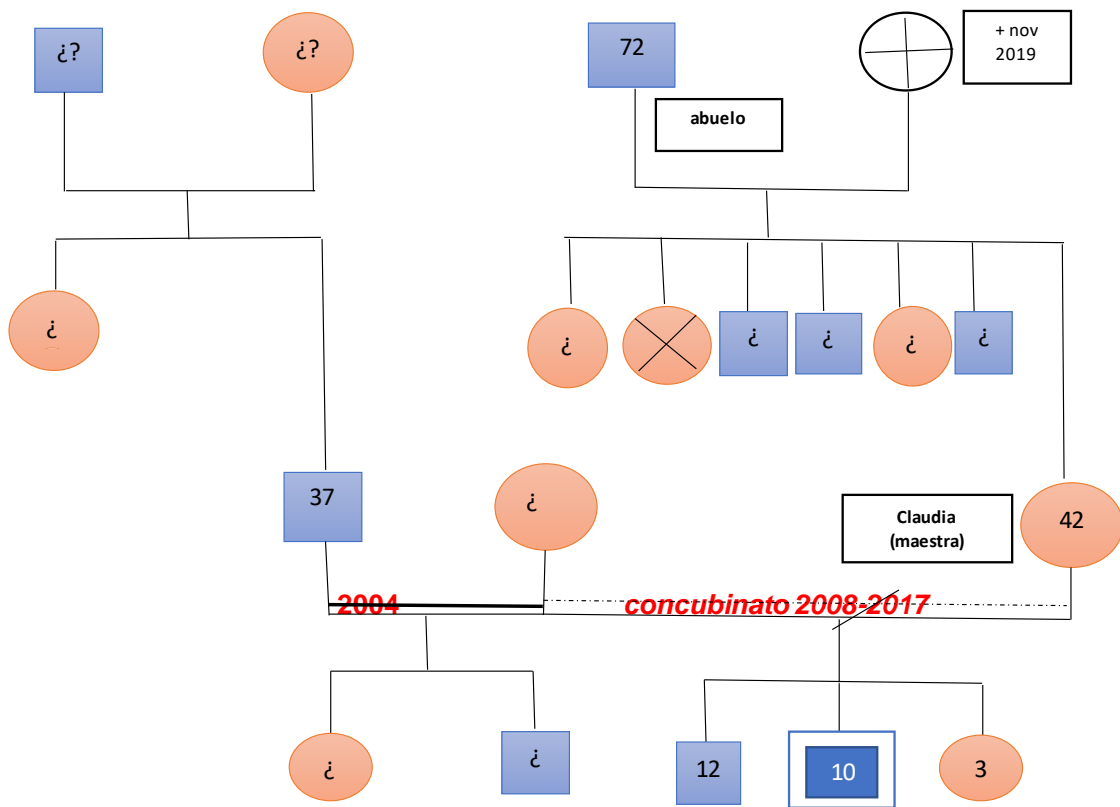


## Familia C



*Elaborado por estudiantes V año Trabajo social*

## Familia D (Genograma)



### **5.3 Roles y repercusiones de padres y madres de niños y niñas con TEA**

La información se ha organizado en función de las 3 categorías definidas:

#### **Roles (categoría 1)**

Evidentemente el autismo es una condición muy difícil de diagnosticar, primeramente, la falta de experiencia e indagación en lo padres seguido de la edad lactante en el niño o la niña, esto tiende a confundir el diagnóstico dado que es su etapa de desarrollo inicial, esto les hace visitar medios que no son los adecuados, los cuales arrojan diagnósticos negativos, porque el autismo no es una enfermedad es un trastorno, lo cual lleva a una frustración e impotencia ante lo vivido.

Cuando los padres y madres reciben el diagnóstico de autismo inicial, entran en un estado de inmovilización, de shock, de bloqueo y aturdimiento general; un proceso similar al del duelo, siendo la última etapa la aceptación de la condición de su hijo. Algunos especialistas definen como que tratara de la pérdida de un hijo “idealizado” (redcenit, 2018).

En cuanto a la integración a la familia, desde el hecho de concepción han sido muy esperados, al momento del diagnóstico, parte de la familia se niega a la aceptación de este trastorno, en este caso tenemos a dos padres, los cuales se negaron rotundamente a creer que su hijo fue diagnosticado con autismo, no hubo acompañamiento, apoyo psicológico ni físico, en cuestión de los demás familiares se referían a que el niño o la niña era una persona con retrasos mentales.

El cuidado, el vigilar y estar atento a cada acción de ellos es muy desgastante, cada aspecto de las cosas y puertas de la casa deben estar muy asegurados, pues no por una ocasión estos niños se han escapado fuera de casa, en los centros comerciales, en el entorno del barrio y parques recreativos.

Los avances han sido muy significativos desde las terapias, hasta el ingreso a escuela cristal el crecimiento educativo de ver como se desplazan solos, el comer, el jugar, el adaptarse a otros ambientes, como también es de gran importancia el control de esfínteres como ellos actúan y reconocen las orientaciones para ir al baño, indiscutiblemente los primeros tres años de vida fueron los más difíciles en cuanto aceptación y adaptación de dos mundos totalmente distintos.

El hecho de formar una familia, la espera de un nuevo integrante crea diversos sentimientos en la pareja, uniéndolos y fortaleciendo el matrimonio. Todo esto se ve truncado momentáneamente por un diagnóstico, que te hace tambalear en el objetivo que se tenía, pero a la vez te crea más conciencia, empatía, te hace informarte y ser más humano antes las diversas discapacidades y trastorno reales que existen en nuestros alrededores, sin obviar que estas son problemáticas que repercuten en nuestra sociedad.

No solo es el hecho de buscar ayuda profesional y que te la brinden, sino el hecho de involucrarse como padre y madre de familia, asumiendo la responsabilidad que corresponde.

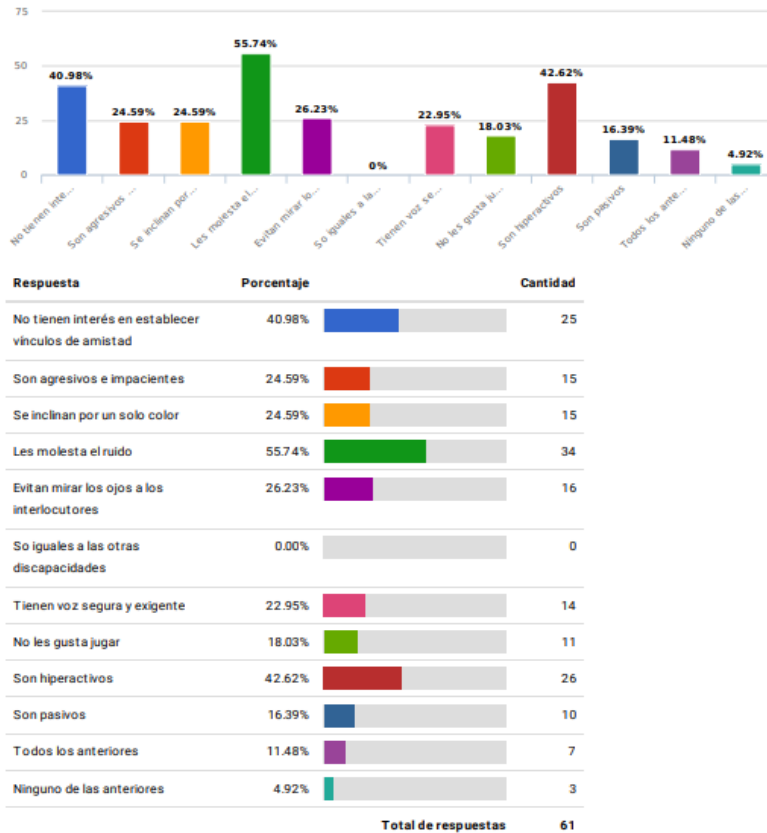
Profesionales, asociaciones de familiares y afectados buscan conseguir que el autismo se considere una discapacidad social más que una discapacidad mental o intelectual. Y hoy más que nunca luchan por la dignidad de este colectivo, por sus derechos y deberes, por su inclusión social y por la igualdad de oportunidades (Ardizzone, 2021).

## Psicosocial (categoría 2)

En cuanto a la relación con la sociedad, los comportamientos reflejados han ido en etapas pues cuando estaba de dos a tres años, tenían miedo a objetos como chimbombas, juegos pirotécnicos, la acumulación de gente y el sonido que ellos emitían, así como los sonidos de las motos y así distintos que se emiten en la calle, repercutía en que las gentes seculares los miraban raro, con expresiones faciales y verbales que realmente afectaban.

En este caso al padre de familia que en ese momento está atento a todo, más aún cuando ellos entraban en una de sus crisis al expresar lo que sentían, ejemplo es cumpleaños y bodas, por eso la abstención de salidas fuera. Al pasar de los años ellos han crecido mucho en actitudes y comportamientos, ya aceptan el estar rodeados de objetos o aglomeración de personas ellos saludan y se aíslan, pero sin las reacciones anteriores.

*Ilustración 3. Participantes en la aplicación de la encuesta en línea “Cuestionario de percepciones”*



Dentro de la encuesta aplicada en línea el 55.74 % de las y los participantes opinan que dentro de las características los niños les molestan el ruido, el 40.98 % opinan que los niños no tienen interés de establecer vínculos de amistad, el 26.23 % opinan que los niños evitan mirar a los ojos a los interlocutores y el 24.59 % opinan que los niños son agresivos e impacientes.

Sabemos que el niño con autismo presenta una limitación en su conducta social que se refleja en el aislamiento con relación al mundo de los demás; ellos expresan miedo, enfado y otros estados de ánimo, pero esas manifestaciones no se dan en sincronía con el contexto social (Castro S. , 2009).

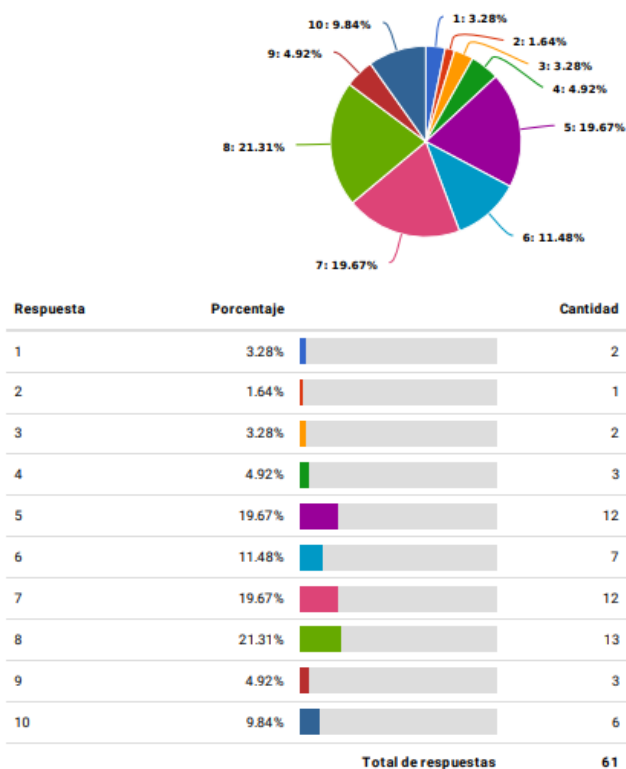
Las acciones del niño con TEA son muy sentidas, más por los padres quienes están en ese momento viviendo y viendo la crisis naturalmente observando la reacción de su entorno, pero como antes mencionábamos estas son etapas en cuanto más el niño crece en años va desarrollando habilidades mediante el amor, la empatía y las terapias recibidas, en este caso en escuela Cristal y el CIE.

#### **Comportamiento (Categoría 4)**

En cuanto a los comportamientos fuera del trastorno autista las madres de familia denotan que no han observado ninguna, que solo han notado avances en cuanto el desarrollo de la motora fina, en las prácticas de higiene dentro y fuera de casa, como también la inteligencia de armar un rompecabezas en menos del tiempo determinado, pues su condición es de nivel I (moderado).



*Ilustración 4. Participantes en la aplicación de la encuesta en línea “Cuestionario de percepciones”*



En los datos encontrados en la encuesta realizada, se refleja la opinión que la población tiene en cuanto el complejo de vida de un niño autista, en escala de 1 al 10.

El 1.64%, el 3.28%, el 3.28%, 4.92% como valor mínimo (1,2,3,4), el 19.67 %y el 11.58% como valor intermedio (4, 5, 6), en la escala (7) el 19.67%, en la escala (8) el 21.31% en escala (9) el 4.92%, en la escala 10 solo un 9.84%.

Antes de diagnosticar a un niño o niña como autista, lleva una serie de exámenes y procesos, algunos de estos niños pueda que retrocedan en el proceso siendo el caso de uno de los hijos de nuestra entrevistada, pero a raíz de ahí ellos están llevando una secuencia de seguimientos y terapias, estos niños no han desarrollado otro trastorno todos los comportamientos están asociados al nivel I. siendo estos avances positivos en su desarrollo.

Para diagnosticar a un niño con un trastorno autista de grado 1 es necesario que no haya desarrollado su lenguaje y tienda a evitar la mirada y aislarse del mundo. También debe presentar movimientos estereotipados que resultan raros y no tienen un objetivo definido. Además, debe manifestar una gran incapacidad para expresar las emociones y mantener una esfera de intereses y actividades muy reducida (infantil, 2016)

Como todo niño, tienen sus inclinaciones a cosas diferentes, el jugar, compartir con mamá y papá degustar de su comida favorita, conocer nuevas cosas, compartir en espacios libres, aman el estar y hacer las actividades con quienes tienen mayor afinidad, crear sus propios atuendos, escoger sus zapatos más cómodos y ser ellos mismos con quienes los dejan ser eso los hace feliz.



Un niño con autismo, tiene habilidades sorprendentes, capacidades que no le impide el no poder divertirse tal como los demás, el imaginar, crear y pedir sus gustos le hacen retomar experiencias y siempre asociado al aprendizaje, son niños con las distintas capacidades, pero con las habilidades de sentirse feliz con sus opciones.

En el cambio de vida se relacionan en el haber adquirido la madurez de ser padres y más de un niño con TEA, enfatizan los valores, como el respeto y la no discriminación, a ser más empáticos, desarrollar la capacidad de amar y aceptación, el educarte y documentarte en el hecho de desconocer trastornos como estos.

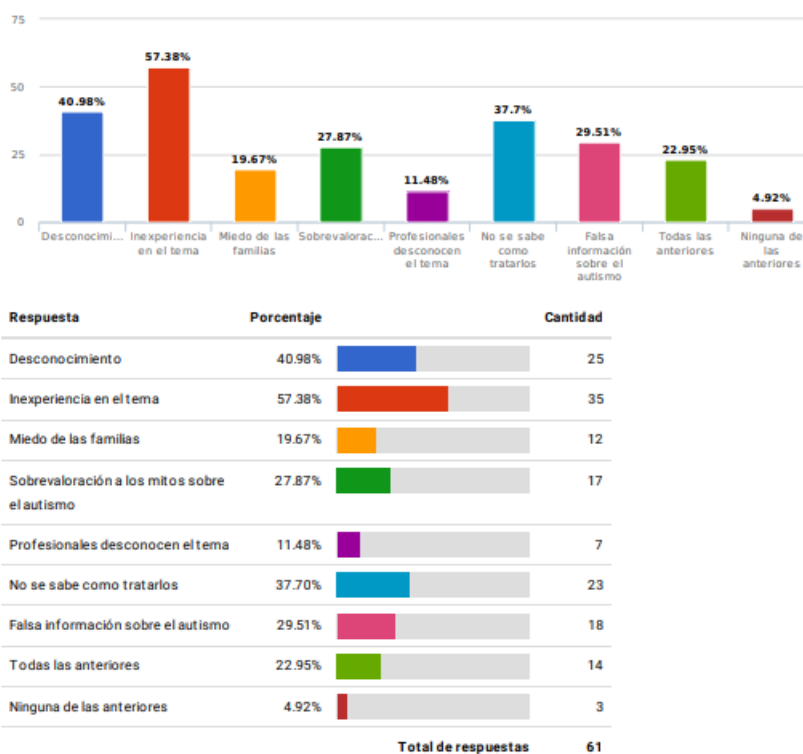


El crecer como ser humano y el saber qué familia no es solo quien lleva tu sangre si no también esa persona que está ahí, latente al crecimiento de tu como madre y el



avance de tu hijo hija, el hecho de poder concientizarte y abrazarte sola, y saber que es un proceso que mediante la dedicación que se brinde así serán los resultados; la negación el no aceptar que un hijo tenga esta condición, luego pasar por un luto un sentimiento de tristeza e impotencia y luego la aceptación y tener claro que hay que salir adelante apoyar, cuidarte y cuidar de tu hijo.

*Ilustración 5. Participantes en la aplicación de la encuesta en línea “Cuestionario de percepciones”*



Dentro de las repuestas encontradas en la encuesta realizada se encontró que las principales dificultades de la familia están en un 37.7 % no sabe cómo tratarlos, el 40.98 % opina que es el desconocimiento y el 57.38% refleja que es la inexperiencia en el tema.

El hecho de ser madre es un proceso muy difícil desde la concepción hasta el día de dar a luz, el duelo que las madres y los padres pasan cuando su hijo es diagnosticado con síndrome del espectro autista es muy desgarrador, el negarte a ti mismo que tu hijo

desarrolla ese trastorno te lleva a muchos altibajos, momentos depresivos, momentos de negación y momentos donde se siente no dar un paso más.

Pero esa misma fuerza, el hecho de amar lo que tienes en tus manos que esa vida es tu responsabilidad, lleva a accionar, hablar y conocer lugares y cosas que se piensan no existe, ser madre de un niño autista, es dejar tu mundo y asociarte al del hasta ver sus logros y superarlos juntos, los cambios de vida de una madre autista es simplemente el hecho de ser más humano.

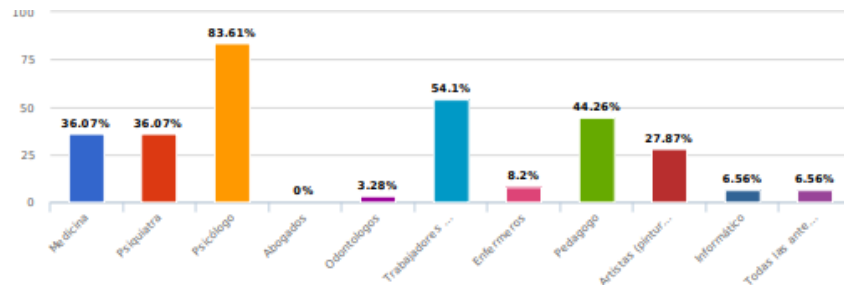
La fase de aceptación de la realidad se caracteriza por la superación de este estado de depresión y por la aplicación de medidas racionales para compensar el problema. En estos momentos los padres con un hijo con autismo, empiezan a sacar verdadero fruto del asesoramiento profesional y analizan las distintas opciones para proporcionar a su hijo la atención y tratamiento más adecuados. Adaptarse, reorganizarse y ayudar adecuadamente a los hijos no supone estar conforme con la discapacidad.

Muchas familias aceptan a su hijo tal como es, pero toda la vida lamentan que sufra limitaciones y que tenga menos oportunidades de percepción, movilidad, comunicación o de autonomía. Pueden llegar a querer y disfrutar de sus hijos, pero no pueden olvidar la discapacidad que presentan (Martines, 2008).

### **Repercusiones (categoría 3)**

Dentro de las repercusiones, se identificó la economía como una de ellas. En nuestras familias, vino a mover sus mundos, desde la primera inversión con el pediatra, las visitas al genetista y al CIE, las pruebas de potencial auditivas de bocado, y un sin número de exámenes más, culminando con la escuela especial que acá en Estelí solo tenemos una “Escuela Cristal” aparte el transporte escolar, la misma escuela a veces trae neurólogos, logopedas, psicólogos y especialistas en la materia.

**Ilustración 6.** Participantes en la aplicación de la encuesta en línea “Cuestionario de percepciones”



Respuesta	Porcentaje	Cantidad
Medicina	36.07%	22
Psiquiatra	36.07%	22
Psicólogo	83.61%	51
Abogados	0.00%	0
Odontólogos	3.28%	2
Trabajadores Sociales	54.10%	33
Enfermeros	8.20%	5
Pedagogo	44.26%	27
Artistas (pintura, música, danza y teatro)	27.87%	17
Informático	6.56%	4
Todas las anteriores	6.56%	4
<b>Total de respuestas</b>		<b>61</b>

Según la encuesta en línea los participantes opinan que los profesionales que más están relacionados a la atención integral de niños y niñas con TEA son: en un 27.87% artistas (pintura, música, danza y teatro), con el 36.07% la medicina, el 44.26% pedagogos, el Trabajo Social con el 54.1% y la psicología con el 83.61%; esto nos indica que la sociedad no está tan lejos de la realidad de los cuidados y del grupo multidisciplinario que atienden a estos niños y niñas.

Todas estas realidades nos han obligado a creer en la realidad que vivimos, a omitir muchos gustos y poner los útiles y citas médicas de nuestro hijo/a por prioridad, se

les ha facilitado en que los dos padres trabajan y comparten los gastos. A diferencia de la otra familia los gastos no le han sido de mucho desconcierto, pues cuentan con el apoyo de familia materna y paterna, sumado con el trabajo del padre.

Indiscutiblemente la llegada de un nuevo miembro de la familia genera gastos desde su concepción; mayormente pasa en las familias de niños autistas, el hecho de proceder para obtener un resultado, se trata de tocar un sin número de profesionales para poder obtenerlo.

El que los dos padres trabajen o que familiares ayuden a la evolución de un niño autista es de gran beneficio, pues no solo es el hecho de los exámenes y terapias, también hay otro lado real que se trata de darle un techo digno, su comida, su vestir y aparte de eso el llevarlo al pediatra porque también tienen otro tipo de enfermedades que les afectan su salud fisiológica y deben ser tratadas, medicadas y pagadas.

Esto conlleva a los padres de familia tener prioridades, invertir en lo necesario, a tocar nuevas puertas, centros de ayuda y ahorrar lo más posible, lógicamente hay más hijos, hay más realidades por las que se tienen que ver y estas solo se solventar económicamente.

"Los médicos y demás profesionales relacionados con la atención sanitaria deben recomendar a los padres de niños con autismo que busquen consejo financiero para planear los gastos que supone su situación en función de la edad del niño" (salud, 2007).

El cuidado de un niño autista es más difícil en su etapa inicial, pero dado al esfuerzo y el compartir roles se vuelve más fácil, en este caso dos de las familias se comprometieron desde el inicio en la ayuda física para con sus hijo e hija, siendo diferente con la tercera mamá fue más difícil dado que el padre no aceptaba el diagnóstico de su hijo, se excluyó totalmente con la responsabilidad física, económicamente estuvo presente, pero para una madre las dos ayudas son de vital importancia.

El momento del cambio surgió con el nuevo embarazo, prácticamente cuatro años después, el hecho de la aceptación y la culpabilidad no dejaban proceder, pero al momento de llevarlo personalmente a realizarse sus estudios y estar pendiente de los resultados, ayudo a que surgiera un vínculo más que de amor, de paternidad compartida.

Los roles son partes muy fundamentales para el cuidado de un niño/a autista, familias tienen la oportunidad de compartir la paternidad y la maternidad, se hace un proceso más fácil, todo esto se logra desde la comunicación como se transmite a la otra parte que el proceso de ser padre será un poco diferente, no importando el nivel de profesionalismo al momento de esa noticia, la mente se limita, se retrae y no te deja avanzar o actuar por el derecho de ser padre, por tu hijo ni por los demás integrantes de tu familia.

Porque la desestabilización de uno de los pilares afecta toda la casa, he aquí la búsqueda de ayuda profesional, (la intervención social) evidentemente se hace presente el rol importantísimo del trabajador social, la manera en que transmitimos y concientizamos la información para la conservación de la familia orientando, capacitando y sensibilizando ambas partes para el desarrollo y fortalecimiento de capacidades del niño o la niña.

Las familias entrevistadas son nucleares, y la persona quien cuida la casa y los niños en ausencia de los padres (en este caso la tía). Los roles a desenvolver dentro de estas familias esta desde el trabajo mutuo, hasta el cuidado físico del niño o la niña, limpieza de la casa y el hacer la comida, normalmente lo ejecutan en tiempo completo los fines de semana, como antes se mencionaba ambos padres trabaja.

En el caso de una de las madres ella desarrolla todos los quehaceres de casa, y el cuidado del niño, su esposo trabaja, pero también se involucra en el cuidado, al momento de movilizarse a las terapias del niño, la hija mayor también contribuye con el desarrollo del niño, ayudándolo a realizar las tareas asignadas por la psicóloga.

Evidentemente la comunicación es la parte fundamental de la familia, donde se esclarece cada rol a desarrollar, el cumplimiento de las mismas, permite que los niños autistas, sientan la conexión el respeto y la responsabilidad por parte de los padres hacia él, obteniendo indiscutiblemente avances significativos en el niño o niña.

Igual que se estudio el Trastorno del Espectro del Autismo diferentes autores entre ellos Cunningham y Davis (1988 citado en Baña Castro, 2015) valoran los procesos que viven las familias frente a la comprensión de la situación del trastorno, vinculado esto a situaciones sociales y culturales en el desarrollo como sistema en un modelo que visualiza la comprensión, constancia hasta la aceptación.

Ilustración 7: Modelo de adaptación desde que las familias tienen constancia con el TEA

<b>Fase de Shock</b>	Se caracteriza por la conmoción o bloqueo
<b>Fase de No</b>	Los padres ignoran el problema o actúan en el día a día como si nada hubiese ocurrido.
<b>Fase de reacción</b>	Los padres intentan comprender la discapacidad y se basan en las interpretaciones que ellos mismos hacen de la misma.
<b>Fase de adaptación y orientación:</b>	Es una fase más realista y práctica, centrada en lo que se debe hacer en torno a las necesidades del hijo y en la mejor ayuda que se le puede ofrecer.

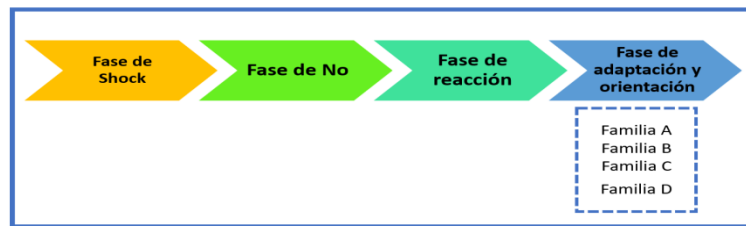
Fuente: Baña Castro (2015)

De las familias entrevistadas, las cuatro están en la fase adaptación y orientación, dado que estas están en el proceso de búsqueda de información, aclarándose dudas e interrogantes ¿qué se debe hacer?, ¿cómo se debe hacer? y a ¿quiénes dirigirse?.

Los niños y niñas con TEA de estas familias ya están siendo atendidos, en todos los campos reciben terapias y se encuentran en una escuela de educación especial; es válido destacar que cuentan con su propio pediatra y terapeuta, así como también dos

de los niños uno de la familia B y el otro de la familia C, están incluidos en el Centro de Intervención Edu-terapéutico (CIE) , que es un centro privado y en la Asociación los PIPITOS, Capitulo Estelí, donde trabajan con estas niñas y niños y además con sus familias con el objetivo de lograr la inserción y el desarrollo integral.

*Ilustración 8: Valoración de las familias participantes en el estudio según modelo de adaptación*



**Fuente:** *Elaboración propia.*

Por lo que las familias expresan:

*“Yo le decía antes de empezar la entrevista la observo como una niña de tres años por decirlo así; entonces este, me hace ciertas cosas que no son, que tengo que estar pendiente y vigilar de la casa, es pequeña tengo que mantener la puerta de enfrente cerrada, la puerta de la cocina cerrada porque si dejo abierto ella se me va al patio empieza hacer travesuras apropiadas de un niño, pero que yo tengo que estar vigilante de lo que ella está haciendo (Entrevista M1- Familia A).*

*“yo le explicaba al inicio que con los juegos pirotécnicos antes con esas dos bombitas yo no estuviera aquí en la entrevista, con esas dos tiqui-traca que tiraron estuviera en la cama ahorita acostada con ella, pero ya la vio que anda tranquila, gracias a Dios ya se ha ido superando un poco todos los problemas que antes sean tenido con ella” (Entrevista M1- Familia A).*

*“para mi pues lo más difícil fueron esos tres años” (Entrevista M1- Familia A).*

*“Desde que me dieron un diagnóstico las terapias con el psicólogo han sido de gran ayuda para el niño, nosotros como familia y hemos avanzado un poco” (Entrevista M2- Familia B).*

*“Lo trato normal el sigue un rol en la casa, le explico desde antes si vamos a ir alguna parte para que el asimile y no se frustre al cambio en su rutina” (Entrevista M2- Familia B).*

*“Yo noto que ella quiere acercárseles a otros niños, pero ella no sabe cómo hacerlo ya la he notado pues siempre estoy vigilante de cómo actúa” (Entrevista M2- Familia B).*

*“Bismark tiene un autismo moderado un niño que tenga una discapacidad, no se va a comportar mal todo el tiempo Se dice que el autismo es como las olas del mar, hay días con las olas lentas y hay días en que las olas están furiosas” (Entrevista M3- Familia C).*

*“Todos los niños nos hacen berrinche, todos los niños son malcriados, nosotros tenemos que aprender como padres de los niños con una discapacidad, no solo con autismo, que todas las personas se pueden desenvolver en un ambiente y en la sociedad mientras seamos padres responsables. Dedicuémonos con el corazón en mente y espíritu con nuestros hijos, para que aparte de que tengan autismo tiene que estar bien, tiene que estar sano, tenemos que llevarlo a un médico. Tienen que tener su alimentación adecuada, tenemos que tratarlos igual que tratamos a los otros hijos que tenemos” (Entrevista M3- Familia C).*

*“Mi familia es la que me ha apoyado en mis dificultades, la que quiere a mi hijo y la que acepta mi condición, tu familia es quienes te quieren para que podas desenvolverte en una sociedad, y primero te tienen que aceptar a las personas de tu casa y dejar de criticar y dejar de hablar de tu hijo los de tu casa para que la sociedad pueda encajar bien de nada sirve concientizar a toda la sociedad pero menos concientizado a tu propia pareja a tu propia familia, a tu mama a tu papa a tus hermanos quienes son con los que van a convivir tus hijos” (Entrevista M3- Familia C).*



Y concientizarte también vos, que eso duele en tu mente y en tu corazón, eso duele y duele mucho tiempo, duele muchos años de vida, muchos momentos de desesperanza y el único que puede consolarte es Dios

*“Tenemos que buscar a un entorno donde el niño esté bien, que tenga un hogar, que tenga todos sus derechos. Pero también tiene que tener deberes”* (Entrevista M3- Familia C).

*“Tiene que aprender a desenvolverse en la vida, porque yo no toda la vida voy a estar”* (Entrevista M3- Familia C).

*“Yo pienso que Bismark puede que tenga un futuro que pueda ser un ingeniero, si yo me esfuerzo como madre, y el padre. Más cuando los padres tienen una visión de vida, que sus hijos salgan adelante”* (Entrevista M3- Familia C).

*“Si ha tenido avances porque en la familia se le da todo el apoyo que necesita, y se trata como un niño normal”* (Entrevista M4- Familia D).

## **5.4 Comportamiento de los hermanos de niños con TEA.**

Con el siguiente objetivo las preguntas trabajadas también fueron ligadas a categorías las cuales son comportamientos, hermanos.

### **Comportamientos, hermanos (Categoría 1 y 2)**

La relación entre hermanos fluye de la manera más normal, pues hay apego, en cuanto a los comportamientos en ocasiones discusiones o desacuerdo. La llegada de los hermanos menores ha sido de aceptación y de ayuda porque van creciendo y aprendiendo juntos, se identifican y hay demostraciones de cariño mutuo.

*“Nos llevamos bien, pero a veces él se enoja y busca a pegarme y entonces nos peleamos, Pero al final siempre nos reconciamos y jugamos mucho video juego en línea. Al final del día nos llevamos bien”* (Entrevista H1- Familia B).

*“Nos llevamos bien, pero a veces él se enoja y busca a pegarme y entonces nos peleamos, pero como conozco de su condición trato de comprenderlo, y hacemos los pases, porque no me gusta que se quede solo”* (Entrevista H2- Familia D).

Cuando el niño autista se propone un objetivo, ya sea de superar o de demostrar un sentimiento lo hacen con una madurez impresionante. En el nivel moderado el niño autista tiene habilidades, y una inteligencia que les permite recordar cada minucioso detalle, pero con esa misma inteligencia se proponen a realizar un desapego de la persona en sí.

Dado que ellos son selectivos al momento de ofrecer afecto, pero si la persona con la que más relación creó, y está debido a (x) circunstancia, desaparece de su entorno, podemos mencionar que cuando estos niños tienen este tipo de procesos, no fácil para ellos, pero si desarrollan una capacidad de resiliencia que les da las aptitudes para afrontarlo y superarlo, aprovechando los medios.

*“Con la hermana mayor era muy apegada cuando mi hija se fue de la casa le costó superar esa parte, desde la ausencia de mi hija mayor, incluso pues la psicóloga me decía no deje que la mire ahorita, ya paso buen tipo sin verla porque el hecho de verla, la alteraba porque ella quería tenerla aquí entonces, pues la mejor forma fue dejar que ella no viniera, ni ir para que ella aceptara todo el cambio con ella pasaba todo el día.*

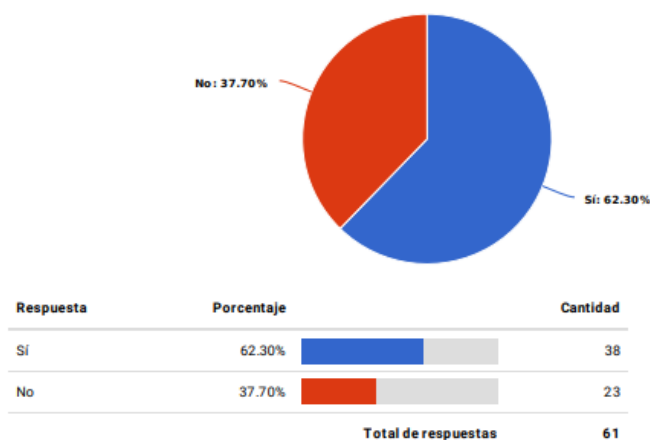
*El hecho de irse de un solo le afecto bastante, antes la mencionaba si yo le ponía una blusita se acordaba de ella porque tienen una memoria casi perfecta, entonces si le ponía una blusa determinada tuve que eliminar ropa y cosas que le recordara,*

*elimine fotos elimine un sin número de cosa que le recordara ah ella, ahora que la mira ya no le pone mucha atención se desprendió de eso totalmente me quedo sorprendida” (Entrevista M1- Familia A)*

*“Creo que un poco, él siempre se está cayendo y ella está al pendiente, en ocasiones las obligaciones de mi hermano caen sobre mí, pero yo comprendo esa parte porque sé que él tiene ese trastorno y yo como hermana mayor tengo que cuidarlo” (Entrevista H2- Familia D).*

Los investigadores descubrieron que los niños con autismo cuyos hermanos mayores son neurotípicos pueden actuar como modelos a seguir para sus hermanos menores con autismo, sugieren los investigadores (Colmenares, 2018).

Ilustración 7: Modelo de adaptación desde que las familias tienen constancia con el TEA



En la encuesta se refleja que el 88.52 % conoce sobre el autismo y el 98.32 % ha escuchado hablar sobre el autismo, donde el 21.31% de los participantes consideran el autismo como una enfermedad, el otro 21.32% consideran que es una discapacidad y el 57.38% consideran que es una condición de vida, esto nos indica que la población no está fuera del conocimiento del autismo y que a partir de este dato de información nos sería más fácil la parte de concientización y la empatía hacia familias que conviven con niños y niñas con TEA.

Reflejado en la encuesta el 62.30 % de los participantes conocen a una persona con autismo.

#### **5.4 Estrategia de atención psicosocial a familias sobre el TEA**

El estudio de este tema da pautas para hacer una propuesta en función de proponer una estrategia de intervención de atención psicosocial a familias y sociedad en general, para la resolución de esta problemática, como afrontarlas y de qué manera podemos reaccionar adecuadamente como una sociedad educada y empática.

Como una realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión de todos los sistemas de relación, esta nació a partir de la información de la encuesta en línea proporcionada por los participantes, esto evidencia que se requiere de la implementación de lo antes mencionado.

La estrategia está estructurada en tres acápites las cuales son: caracterizaciones psicosociales de la familia, roles y repercusiones de padres y madres de niños y niñas con TEA y comportamientos de los de los hermanos de niños y niñas con TEA.

Está dirigida a las familias con hijos e hijas con TEA y a la población en general, está construida con metodologías participativas fundamentadas en la educación popular y desde el trabajo social.

Como lo señala Santiago Fernandez, (2018) Los trabajadores sociales somos profesionales comprometidos con la sociedad, con la justicia social, abogamos por los derechos de las personas desventajadas, discriminadas, y nuestro enfoque es brindar un servicio de excelencia a toda la población por lo tanto reconocemos la importancia de la intervención social con niños y niñas diagnosticados con TEA y sus familias quienes presentan unas necesidades particulares debido al arduo proceso que enfrentan luego del diagnóstico.

Parte fundamental es seguir educándonos sobre el tema del autismo para poder acompañar a sus familias en su proceso (Santiago Fernandez, 2018). Esta se presenta a continuación.

### **Estrategia de atención psicosocial a familias de la ciudad de Estelí.**

➤ **Objetivo general:**

Dar a conocer la realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión del TEA en todos los sistemas de relación.

➤ **Problemática:**

▪ Relaciones familiares	▪ Perdida de habilidades y destrezas
▪ El cómo trabajan el duelo	▪ El cómo las familias asimilan el TEA
▪ Desconocimiento de información veraz sobre el TEA	▪ Sociedad (escuelas, comunidades, familias, instituciones) insensible y sin empatía por las familias y en general el TEA

Esta propuesta de estrategia de intervención, pretende sensibilizar para que las familias conozcan y poder deconstruir mitos que existen del TEA como tal, así como también de todas las discapacidades que existen.

Se implementarán tres talleres de sensibilización, aplicándolo desde el modelo sistémico, dado que consideramos que el TEA no solamente tiene que ser comprendido por la madre o el padre de familia, si no también debe ser comprendido por la sociedad, por la familia, por las personas que no tenemos nada que ver con el TEA, pero tenemos que entenderlo.

Esto tres talleres, serán bajo la metodología participativa, que van a estar dirigido a padres y madres de familia y se van a desarrollar en escuelas perteneciente a los tres distritos del casco urbano de la ciudad de Estelí, tomando en cuenta las siguientes escuelas:

Dtto.1- Escuela Sotero Rodríguez y la escuela Bertha Briones

Dtto.2- Escuela María Llanes Rodríguez y escuela José Benito Escobar (ISMANIA)

Dtto.3- Escuela Salomón Ibarra Mayorga y escuela Oscar Arnulfo Romero.

Se pretende hacer una coordinación con el ministerio de educación (MINED), con el fin de trabajar esta problemática a través de las escuelas antes mencionada.

Es por lo cual nos gustaría que se llegara a ejecutar un pilotaje, el poder sensibilizar a las otras familias y que estas implementen la empatía, creando una cadena educacional para la población por medio de la intervención del trabajador social.

**Modelo sistémico:** Considera a la familia como un sistema con identidad propia y un proceso de desarrollo evolutivo dinámico interno (entre los propios miembros de la familia) y externos (de la familia con el entorno) (Alonso, 2017).

El modelo sistémico llevado al trabajo social con familias, incluye para su tratamiento una óptica totalizadora de las relaciones, que permite a los profesionales enfrentarse, gracias a los supuestos teóricos del modelo, a una serie de condiciones familiares que es preciso conocer para poder ayudar a la familia y que pasan inadvertidas si no es a través de la metodología sistémica.

La metodología sistémica incluye todos esos elementos en su explicación de la familia ayudando a los trabajadores sociales a descubrir la dinámica familiar y el juego interno de la familia (Manuel Palomar Villena)

➤ **Metodología interventora de intervención:** Es entendida como la acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, grupos y comunidades (Expósito, 2004)

- **Participativa**
- **vivencial**
- **lúdica**

#### **Métodos e instrumentos de recolección de datos:**

➤ **Método de intervención**

**Modelo en crisis:** describe una intervención activa y directiva en la vida de la persona, una especie de primer ayuda social, cuyo objetivo es apoyar a la persona a conseguir un estado tolerable de confort emocional y que desarrolle capacidades para afrontar la situación de forma afectiva.

- **Técnica de intervención**
- **Observación participante:** Esta investigación que involucra la interacción social entre el investigador y los informantes, escenario social, ambiente o contexto. Esta nos brinda participación directa con el objeto de estudio en su ambiente natural

- **Historias de vida:** es una técnica de investigación cuyo objeto principal es el análisis y transcripción que el investigador realiza a raíz de los relatos de una persona sobre su vida.

- **Instrumentos**

**Lista de chequeo:** son formatos creados para realizar actividades repetitivas, controlar el cumplimiento de una lista de requisitos o recolectar datos ordenadamente y de forma sistémica.

**Memorias:** En ella se toman las opiniones y todo lo que se va desarrollando en una actividad desde su inicio hasta llegar a su fin, con el objetivo de dejar un registro de lo que se llevó a cabo durante toda la capacitación o taller.

### **Cronograma de Atención Psicosocial**

#### **A familias y población en general sobre el TEA.**

**Problemática:** Perdidas de habilidades y destrezas

**Objetivo general:** Dar a conocer la realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión de todos los sistemas de relación.

Sesión	Tema	Objetivo	Actividades	Descripción de las Actividades	Material de Apoyo	Responsables	Participantes	Fecha/hora
N.º 1	Relaciones Familiares	Conocernos y exponer el tema y el objetivo de la intervención social.	Bienvenida Presentación del asesor y participantes	Esta se dará a través de un discurso, palabras de bienvenida, procediendo con el grupo de expertos y los protagonistas, luego se dará una breve	El espacio Recurso humano	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabel Zeledón	Responsables del Taller.  Protagonistas	07-02-2021 2:00-2:30 pm



				introducción a los temas que se abordaran.				
	Relaciones Familiares	Promueve la reflexión y la importancia de la unión familiar y el trabajo en conjunto.	Rompecabezas	Se explicará la dinámica, esto se organiza de manera grupal, en ella trabajaremos por núcleos familiares, la dinámica propone que el grupo arme un rompe cabeza para la resolución colectiva.	El espacio Rompe-cabezas Recurso humano	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabel Zeledón	Responsables del Taller.  Protagonistas	2:30 pm- 2:50 pm
		Conocer las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas	FODA	Se explicará en que consiste la presente herramienta, se trabajara con los mismos equipos, para la realización de esta, se entregará material didáctico a cada familia participante, como: lápices de grafito, hojas de colores, con el fin que elaboren un análisis interno de la familia	El espacio Recurso humano Hojas de colores Lápiz de grafito	Lic. Keylin Colindres  Lic. Yamali Barrantes  Lic. Isabel Zeledón	Responsables del Taller.  Protagonistas	2:50 pm 3:00 pm
		Evidenciar si los objetivos propuestos se cumplieron.	Evaluación	De manera oral y voluntaria, los protagonistas compartirán que les pareció el taller,	El espacio Recursos humanos	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabel Zeledón	Responsables protagonistas	3: 20 pm- 3: 40 pm

## Cronograma de intervención de caso familiar.

A familias y población en general sobre el TEA.

**Problemática:** El cómo las familias asimilan el TEA

**Objetivo general:** Dar a conocer la realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión de todos los sistemas de relación.

Sesión	Tema	Objetivo	Actividad	Descripción actividad	Materiales De apoyo	Responsables	participantes	Hora/fecha
Nº2	El cómo trabajan el duelo	Dar a conocer el tema a desarrollar	Bienvenida e introducción al tema.	Esta se llevará a cabo mediante un canto "Da tres palmas" Luego se procede a explicar el tema a abordar	El espacio Recursos humanos	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabel Zeledón	Responsables protagonistas	14-02-2021 2:00 pm-2:15 pm
	El cómo trabajan el duelo	Reflexionar las etapas superadas y/o en proceso	Video Etapas del duelo un paso para llegar a la aceptación	Todos reunidos en el salón a través de la data show se proyectará el video-	El espacio Recurso humano computadora Data show Memoria USB	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabel Zeledón	Responsables protagonistas	2:15pm-3:00 pm
	El cómo trabajan el duelo	Reflexionar el cómo se han perdido y redescubrirse nuevamente.  Abordar ciclos sin cerrar.	dinámica de la silla ausente	Explicar la dinámica, se colocarán dos sillas en el centro del salón, donde se llevará a cabo, cada integrante de la familia pasara a sentarse	El espacio Recurso humano Dos sillas Un parlante Memoria	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabel Zeledón	Responsables protagonistas	3:00pm-3:45 pm

				frente de la otra silla y expresara sus emociones a la persona que estuvo presente y la que no lo estuvo en su proceso de duelo. Mediante va fluyendo una música instrumental de fondo.				
	El cómo trabajan el duelo	fortalecer la esencia del ser humano en toda su plenitud.	Bio-danza	Se pondrá en pie el grupo con el que se trabaja, se le orientará moverse por el espacio mediante el sonido de la música, captando y ejecutando las orientaciones de las responsables	El espacio Recurso humano Parlante micrófono Memoria	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabel Zeledón	Responsables protagonistas	3:45 pm-4:00 pm
	El cómo trabajan el duelo	Evaluar la experiencia	Lluvia de ideas	Atravez del uso de hojas de colores expresaran en una frase el cómo se sintieron con el taller.	El espacio Recurso humano Hojas de color Marcadores	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabel Zeledón	Responsables protagonistas	4:00 pm - 4:15 pm

## Cronograma de intervención de caso familiar.

### A familias y población en general sobre el TEA.

**Problemática:** Sociedad (escuelas, comunidades, familias, instituciones)

Insensibles y sin empatía por la familia y en general el TEA

**Objetivo general:** Dar a conocer la realidad y responsabilidad social que requiere de la comprensión de todos los sistemas de relación.

sesión	Tema	Objetivo	Actividad	Descripción De la actividad	Materiales De apoyo	Responsables	Participantes	Fecha/hora
Nº3	Desconocimiento de información veraz sobre el TEA	Dar a conocer el tema a desarrollar	Bienvenida a introducción al tema a desarrollar	Se realizará a partir de palabras de bienvenida y explicación del tema a abordar.	El espacio Recurso humano	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabell Zeledón	Responsables Protagonistas	21-02-2121 2:00 pm- 2: 15 pm
	Desconocimiento de información veraz sobre el TEA	Reflexionar como sociedad, al momento de que los expertos comparten su experiencia a raíz de las emociones.	Dinámica La caja de emociones	A través de la selección de los participantes (familiares de niños TEA) Se presentará una caja colorida, con 6 ilustraciones de emociones diferentes, esta se ejecutará a través de un círculo y esta empieza a rotar entre los participantes mientras la música suena al poner pausa, al participante que le quedo, la lanzará y explicará la emoción acertada, mediante una pregunta formulada por los responsables de	El espacio Recursos humanos Parlante Memoria USB 1 caja elaborada con 6 emociones diferente a cada lado.	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabell Zeledón	Responsables protagonistas	2:15 pm-2:55 pm

				taller, la cual será entregada a la sociedad participante				
	Desconocimiento de información veraz sobre el TEA	Dar a conocer la información del TEA	Video El TEA y la Sociedad	Mediante un video expositivo, se presentará temas relevantes del autismo.	El espacio Recurso humano computadora Data show Memoria USB	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabell Zeledón	Responsables Protagonistas	2:55 pm-3:45 pm
	Desconocimiento de información veraz sobre el TEA	Evaluar la experiencia	Evaluación de cierre	Esta se llevará a cabo mediante palabras claves o la idea que resulto más importante o el que más impacto, para ellos, se entregará una hoja en blanco y un marcador	El espacio Recurso humano Marcadores Hojas blancas	Lic. Keylin Colindres Lic. Yamali Barrantes Lic. Isabell Zeledón	Responsables protagonistas	3:25 pm-4:00 pm

## **VI. CONCLUSIONES**

Es un hecho universalmente aceptado que la presencia en las familias de un hijo con algún tipo de problema física o psíquica grave constituye un factor potencial que perturba la dinámica familiar. Esto es porque la convivencia con una persona con este tipo de problemas puede provocar cambios importantes en la vida personal de los distintos miembros -fundamentalmente los padres- y de las relaciones entre ellos.

Los datos muestran de manera indiscutible que muchas familias con hijos con autismo presentan niveles de estrés crónico, significativamente superiores a los que presentan las familias con hijos con otras discapacidades (Martinez Martin, 2008).

Todos estos problemas son más marcados en nuestro medio por la falta de información e incluso por no saber qué hacer con el autista y con su familia; ello ha obligado a los padres y hermanos a vivir ignorados por la sociedad, ocultando su necesidad de pedir ayuda en lo más profundo de su ser, quedando resignados a su suerte, no luchando por los derechos del autista, ya que en el intento han tenido muchos tropiezos y dificultades (scielo, 2006).

El diagnóstico del trastorno del espectro autista llega a las familias, desordenando totalmente la naturaleza en que se rigen, los efectos psicosociales que provocan son enteramente consecutivos dado que antes de la aceptación pasan por un duelo, lleno de inseguridades, miedo y hasta culpa, la forma en que su mundo gira entorno a lo económico, los cambios y los roles nuevamente incluidos en pro del beneficio del niño o niña autista.

Una de las circunstancias es el desconocimiento que tienen ellos como padres de la existencia de profesionales que pueden llevar seguimiento u acompañamiento en este proceso tan doloroso e incomprensible.

La aceptación por parte de los padres y madres de familia de los hijos e hijas diagnosticados con TEA, comparten que no es nada fácil de asimilar, desde dentro de casa, inclusive con los mismos progenitores que les afecta más el duelo en este caso los padres, el hecho de la culpa y la negación, cala en gran manera.

La parte social es una de las etapas más difícil el enfrentarse con esta realidad ante ellos, las diversas críticas y comentarios que se dan, al ver comportamientos inusuales, son momentos que se tardan mucho en asimilar dado que es el padre de familia quien observa y escucha gestos y comentarios discriminatorios.

El autismo no solo afecta al que lo padece, sino a cada miembro de la familia, el tener un hijo o hija autista es una experiencia traumática y muy dolorosa, que afecta formando en si todo tipo de sentimiento, emociones en la cual te va creando, conciencia, empatía hacia las problemáticas que pueden presentarse en otras personas.

Somete a la familia a grandes tensiones por momentos puede parecer el fin del mundo, pero tampoco lo es, el hecho de tener un hijo o hija con trastorno del espectro autista te cambia la vida, te hace estar para él o ella y crecer cada día como mejor persona. De esta manera se le da salida al objetivo general planteado.

Las familias de niños y niñas diagnosticados con el trastorno del espectro autista han cambiado indiscutiblemente la dinámica familiar, desarrollando en cada uno de los hogares roles, para el equilibrio de su entorno familiar, desde los aportes económicos, el determinar quién queda en casa, o pagar por los servicios de una tercera persona.

De igual manera el levantar y apoyar en las tareas del niño o la niña, el mudarse, servir el desayuno, llevarlos a sus terapias el estar pendiente en cada progreso que van teniendo como el aprender a ir al baño solo, así como también a los hermanos, el salir y regresar de casa juntos cuidado de su hermano o hermana en la hora de recreo, la

documentación y la comunicación del tema y el incluirlos en el crecimiento de sus avances, han sido muy significativos para mantener los lazos familiares.

Se determino que las repercusiones económicas, son de gran afectación, dado que inicia desde la inversión de tiempo y todo el dinero que conlleva el proceso de diagnóstico, con la consulta y terapias con un grupo de especialistas (pediatras, neurólogos, genetistas, logopedas) más las mensualidades de las colegiaturas, pago de transporte escolar, dinero para la movilización dentro y fuera de Estelí.

Todo esto mencionado implica gastos económicos, sin integrar lo básico de un niño, el cumplimiento de sus derechos en cuestión de un hogar, la recreación, mencionando también la parte de la alimentación, su ropa, calzado y visitas a pediatras por enfermedades fisiológicas comunes que deben ser atendidas en tiempo y forma, sin olvidar que hay más hermanos con igual responsabilidad.

De esta manera se dio salida a la primera pregunta de investigación y el primer objetivo específico planteado.

Se puede describir que mediante las expresiones la manifestación positiva que existe en relación de los hermanos y hermanas de niños y niñas con TEA, a través de la inclusión estos aportan significativamente a sus hermanos, desde el apoyo de sus tareas orientada por la psicóloga hasta el integrarlos en sus juego y dinámicas del día.

Ellos pueden de pasar a pelear a abrazarse, el comer juntos de cuidarse entre sí, unos tienen diferencias en ocasiones tienen los mismos intereses, por ejemplo, no comparten los juguetes porque no les gusta tener nada a medias. Esto da salida a la segunda pregunta y segundo objetivo formulado.

Se ha logrado cumplir con los objetivos establecidos, y se llegó a identificar las experiencias psicosociales que se han manifestado en las familias de hijo e hijas con



trastorno del espectro autista, a través de la colaboración de nuestros protagonistas, las cuales son la parte fundamental, que con su disponibilidad, aportes y vivencias ha dado salida a este estudio.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A padres y madres de familias ver y analizar el rol importantísimo que desempeña el trabajo social como agente de cambio, mediante la intervención social integrando así a cada miembro del núcleo familiar por medio del acompañamiento.

A padres y madres con hijos e hijas con TEA, compartir sus experiencias y conocimientos con familiares y amistades sobre este tema para que las personas conozcan y reflexionen, ya que este nos involucra a todos como sociedad.

A padres, madres y familia en general que formen grupos de auto ayuda, para identificar habilidades, y debilidades facilitando así una comunicación franca, abierta y espontanea en la solución de dificultades.

A padres y madres de familia considerar, no dejar de un lado los sentimientos y las atenciones de los otros hijos, el hecho de estar enfocado en la ayuda y el progreso del niño con TEA, no debe inferir en la comunicación con los demás hijos, brindarles el conocimiento del trastorno de su hermano y mantener la honestidad, ante todo.

A la población en general se les recomienda documentarse mejor sobre el TEA, para comprender los comportamientos de estos niños y niñas, de esta manera saber actuar ante una posible crisis, y como sociedad seamos un medio de desarrollo y no de estancamiento.

Al ministerio de educación que analice el rol importantísimo que desempeña el trabajador social como medio de intervención socioeducativo, tomando en cuenta la incorporación de estos en los centros escolares con el fin de involucrarnos todos como sociedad ante esta problemática.

## VIII. Bibliografía

- Aaker, D. (1992). *Servis*. Obtenido de Servis: <https://www.serviscomplet.com/sobrenosotros/>
- Adana, f. (2021). *www.fundacionadana.org*. Obtenido de <https://www.fundacionadana.org/definicion-y-tipos-tea/>
- Albarracín Rodríguez, A. P., & Rey Hernández, L. A. (agosto de 2014). *readalyc*. Obtenido de readalyc: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194230899008.pdf>
- Alonso, S. M. (2017). *Modelo sistémico. ¿cómo intervenir con la familia?* Obtenido de <https://revistadigital-inesem-es.ampproject.org/v/revistadigital.inemse.es/educacion-sociedad/>
- Ardizone, M. (2021). *Super Cuidadores*. Obtenido de <https://cuidadores.unir.net/informacion/emfermedades/psiquiatricas/autismo/284-que-necesita>
- Arellano Cueva, R. (2000). *arketing, enfoque América Latina*. En R. Arellano Cueva, *arketing, enfoque América Latina*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Baña Castro, M. (2015). EL ROL DE LA FAMILIA EN LA CALIDAD DE VIDA Y LA AUTODETERMINACIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO. *Ciencias Psicológicas*, 323 - 336. Obtenido de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212015000300009#Cunningham\\_](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300009#Cunningham_)
- Barbolla, J. O. (2002). ECR respuesta eficiente al consumidor. En J. O. Barbolla, *Javier Oubiña Barbolla* (pág. 6). Madrid España.
- Bell mallen, j. L. (1987). *Management estratégico del mercado*, Barcelona: Hispano Europea, . En j. L. Bell mallen, *Management estratégico del mercado, Barcelona: Hispano Europea*, (pág. 42).
- Brian Bass. (2014). *La voz de Houston*. Obtenido de Asesoramiento Profesional: <https://pyme.lavoztx.com/qu-son-los-procesos-logsticos-5028.html>
- Brun, J. M. (2016). *Comprensión del entorno familiar de los niños con autismo*. *fundacionorienta*.
- Cabezas Pizarro, H. (2001). Los padres del niño con autismo: una guía de intervención. *"Actualidades Investigativas en Educación"*, vol. 1, núm., 16.
- Calderón, C. (s.f.). Ser empático aumenta la productividad y la eficacia para resolver conflictos. *INFOJOBS*, 1. Obtenido de <https://orientacion-laboral.infojobs.net/empatia-trabajo#:~:text=La%20empat%C3%ADa%20es%20la%20capacidad,en%20los%20zapatos%20del%20otro%C2%BB.&text=Se%20siente%20el%20mismo%20estado,pero%20sin%20necesidad%20de%20comprenderla>.
- Calderón, R. S. (2002). EL SÍNDROME AUTISTA: UN ACERCAMIENTO A SUS CARACTERÍSTICAS Y GENERALIDADES. *Educación*, 16.
- Castro, M. B. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo. *Ciencias Psicológicas*.
- Castro, S. (13 de febrero de 2009). *biblioteca.clacso*. Obtenido de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130319052050/Tesissandra.pdf>

Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo. (1 de julio de 2020). Obtenido de Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/index.html>

Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, C. p. (1 de julio de 2020). *CDC, signos y síntomas, Trastorno del espectro autista*. Obtenido de CDC, signos y síntomas, Trastorno del espectro autista: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/signs.html>

Chandler, A. (1962). Strategy and structure. En A. Chandler. Washington.

Colmenares, M. (21 de noviembre de 2018). *autismo diario*. Obtenido de autismo diario: <http://autismodiario.com/2018/11/26los-hermanos-de-niños-con-autismo-tienen-problemas>

concepto.de. (2 de junio de 2020). *concepto de método*. Obtenido de <https://concepto.de/metodo-deductivo/>

ConecTea. (15 de mayo de 2020). Obtenido de ConecTea: <https://www.fundacionconectea.org/2020/05/15/mi-familia-es-diferente-el-impacto-del-autismo-en-la-familia/#:~:text=Tener%20un%20hijo%20con%20autismo,ni%C3%B1os%20dentro%20de%20la%20familia>

Cuartero, E. (s.f.). desgastes por empatía :como ser un profesional del trabajo social y no desfallecer en el intento. *cuaderno del trabajo social*.

experto, E. d. (26 de enero de 2018). *Universidad Internacional de Valencia*. Obtenido de <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-la-observacion-no-participante>

Expósito, C. B. (Diciembre de 2004). *la intervencion en trabajo social desde la calidad integrada*.

Fisher, L. y. (2003). Mercadotecnia. Foros de Marketing. En L. y. Fisher, *Foros de Marketing*. México: Mc Graw Hill. 3 edición.

Fundacion Conectea. (20 de mayo de 2015). Obtenido de <https://www.fundacionconectea.org/2020/05/15/mi-familia-es-diferente-el-impacto-del-autismo-en-la-familia/>

Fundacionconectea.org. (15 de mayo de 2020). Obtenido de <https://www.fundacionconectea.org>

Gallego, E. (30 de Junio de 2019). *Inversión a largo plazo*. Obtenido de Inversión a largo plazo: <https://www.rankia.com/blog/la-sonrisa-de-buffett/425737-importancia-estrategia-empresarial>

Guerra Velarde, M. G. (2018).

Gutiérrez, G. R. (1999). Ventas y mercadotecnia para la pequeña y mediana empresa. En *Ventas y mercadotecnia para la pequeña y mediana empresa*. Mexico D.F.: Universidad Iberoamericana.

Hannia, C. P. (2001). Los padres del niño con autismo. *Actualidades investigativas en educacion*, 16.

Holguin, J. C. (30 de Abril de 2004). *Google academico*. Obtenido de Aplicación de modelos de inventarios en cadenas de abastecimiento. : [http://revistaambiente.univalle.edu.co/index.php/ingenieria\\_y\\_competitividad/articulo/view/2287/3037](http://revistaambiente.univalle.edu.co/index.php/ingenieria_y_competitividad/articulo/view/2287/3037)

- Hough, G. F. (17 de 10 de 2019). *http://www.alimentacion.enfasis.com/articulos/74013-como-definir-la-vida-util-los-alimentos*. Obtenido de <http://www.alimentacion.enfasis.com/articulos/74013-como-definir-la-vida-util-los-alimentos>.
- infantil, e. (mayo de 2016). *etapa infantil*. Obtenido de etapa infantil: <https://www.etapainfantil.com/tipos-autismo#:~:text=Grado%201.&text=Para%20diagnosticar%20a%20un%20ni%C3%B1o,no%20tienen%20un%20objetivo%20definido>
- Jesus Madariaga, M. J. (2008). Principios de Marketing. . En M. J. Jesus Madariaga, *Principios de Marketing*. Madrid: 3ra.
- Juan Luis Alvares, G. J. (s.f.). *UniversiadAutonomadelestadodeHidalgo*. Obtenido de <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/e2.html#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa%20posee%20un,fen%C3%B3menos%20en%20base%20a%20los>
- Kärkainen, M. (11 de Abril de 2018). *El Proceso de Reaprovisionamiento*. Obtenido de El Proceso de Reaprovisionamiento: <https://www.relexsolutions.com/beneficios-de-optimizar-el-proceso-de-reaprovisionamiento-en-tiendas/>
- Knerl, L. (2008). Estrategias. En L. Knerl, *5 Estrategias de mercadotecnia astutas*. (págs. 20-23).
- Lamb, H. y. (2016). *Promonegocios*. Obtenido de Promonegocios: <https://www.promonegocios.net/distribucion/definicion-logistica.html>
- Lara, J. G. (3 de mayo-junio de 2012). *El autismo. Historia y clasificaciones*. Obtenido de <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm3503/sm3503257.pdf>
- Laura Gabriela Raudez Chiong, L. C. (25 de Marzo de 2017). *Revista científica de Farem Esteli*. Obtenido de <https://doi.org/10.5377/farem.voi21.3484>
- LauraDiaz-Bravo, U.-G.-H.-R. (13 de mayo de 2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Obtenido de La entrevista, recurso flexible y dinámico: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009)
- Lima, A. (19 de septiembre de 2016). Trabajo Social, mucho más que un compromiso. *castillalamancha*.
- López, J. F. (22 de Noviembre de 2019). *Econopedia*. Obtenido de econopedia: <https://economipedia.com/>
- López, K. D. (s.f.). *Experiencias de duelo paterno por nacimiento de hijo con Trastorno del*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/11346/1/19890.pdf>
- López, P. C. (8 de 4 de 2018). *eldiario.es*. Obtenido de [https://www.eldiario.es/castilla-la-mancha/palabras-clave/trabajo-social-campo-autismo\\_132\\_2184387.html](https://www.eldiario.es/castilla-la-mancha/palabras-clave/trabajo-social-campo-autismo_132_2184387.html)
- LornaJerusEsquivelMairena. (2015). *experiencias psico-sociales en los padres y madres de niños y niñas con autismo*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/10418/1/9114.pdf>
- Manuel Palomar Villena, E. S. (s.f.). El modelo sistémico en el trabajo social familiar.
- Martines, M. (2008). *scielo*. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592008000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592008000200009)

- Martínez Martín, Á. B. (2008). *Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo*. Obtenido de Scielo:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592008000200009#:~:text=El%20tener%20un%20hijo%20o,estr%C3%A9s%20C%20confusi%C3%B3n%20en%20la%20familia](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592008000200009#:~:text=El%20tener%20un%20hijo%20o,estr%C3%A9s%20C%20confusi%C3%B3n%20en%20la%20familia).
- Martínez Martín, M. Á. (2008). *Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo*. Obtenido de Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-05592008000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-05592008000200009)
- Martínez, L. C. (10 de mayo de 2017). *Terrabionic*. Obtenido de Terrabionic: <http://e-commerce.terrabionic.mx/comercio-electronico/estrategia-de-penetracion-en-el-mercado/>
- Mesa Hernández, F. (2015). Obtenido de <https://riull.ull.es/handle/915/1038>
- Muñoz de la Lave, P. (19 de abril de 2011). *Autismo diario*. Obtenido de Autismo diario: <https://autimodiarario.com//2011/0419/leo-kanner-el-padre-del-autismo-y-de-las-madres-neveras/>
- Muñoz, M. J. (s.f.). El compromiso del trabajador social y su contribución en una asociación de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica. *fibro.info*.
- NIMH trastorno del espectro autista*. (2018). Obtenido de <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastornos-del-espectro-autista/index.shtml#:~:text=Los%20trastornos%20del%20espectro%20autista%20son%20un%20grupo%20de%20trastornos,primeros%20dos%20a%C3%B1os%20de%20vida>.
- Nuño, P. (2017). *Emprende Pyme*. En P. Nuño, *Emprende PYME* (pág. 4). Mexico D.f.
- Ochoa, C. (15 de Mayo de 2015). Obtenido de <http://www-netquest-com.cdn.ampprject.org/v/s/blog>
- Oliver, P. (26 de octubre de 2017). *guiainfantil.com*. Obtenido de <http://www-guiainfantil-com.cdn.ampproject.org>
- Patricia, N. (2017). *Aprende Empresa*. En N. Patricia, *Aprende Empresa* (pág. 34). Mexico D.F.
- Pediatrics, A. A. (21 de 11 de 2015). *Healthy Children*. Obtenido de Healthy Children: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/developmental-disabilities/Paginas/Pervasive-Developmental-Disorder-Not-Otherwise-Specified.aspx>
- Pizarro, H. C. (2001). LOS PADRES DEL NIÑO CON AUTISMO. *Actualidades*, 16. *pyyalive*. (13 de marzo de 2019). Obtenido de <https://blog.pyyalive.com/tipos-de-autismo/>
- QuestionPro*. (17 de enero de 2021). Obtenido de QuestionPro: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
- Quicios, B. (2018). Cómo se sienten los hermanos de niños con autismo y cómo ayudarles. *guiainfantil.com*.
- Quiroa, M. (s.f.). *Canal de distribución indirecto*. Obtenido de Canal de distribución indirecto: <https://economipedia.com/definiciones/canal-de-distribucion-indirecto.html>
- Raffino, M. E. (7 de junio de 2020). *compromiso*. <https://concepto.de/compromiso>.

- Raffino, M. E. (29 de septiembre de 2020). Obtenido de concepto de observacion.
- ramírez, G. H. (15 de 11 de 2016). <https://www.synergy-biotech.com/evaluacion-y-determinacion-de-vida-de-anaquel.php>. Obtenido de <https://www.synergy-biotech.com/evaluacion-y-determinacion-de-vida-de-anaquel.php>.
- redcenit. (11 de septiembre de 2018). *impacto socioemocional en los familiares ante el diagnostico de autismo de un hijo*. Obtenido de <https://www.redcenit.com/impacto-familiar-ante-el-diagnostico-de-autismo-de-un-hijo/>
- Robertis, C. d. (02 de octubre de 2017). *Mi trabajo es social*. Obtenido de <https://www.mitrabajoessocial.com/merodologia-de-la-intervencion-en-trabajo-social>
- Róso, a. M. (2020). *Autismo: etapas del duelo al recibir el diagnóstico de un hijo*. Obtenido de Autismo: etapas del duelo al recibir el diagnóstico de un hijo: <https://ilearntap.com/blog/autismo-etapas-duelo-diagnostico/>
- Ruffino, M. E. (19 de septiembre de 2020). *Concepto.de*. Obtenido de Concepto.de: <https://concepto.de/metodo-inductivo/>
- salud, e. m. (2 de marzo de 2007). *el mundo es salud*. Obtenido de <https://www.elmundo.es/elmundosalud/2007/04/03/neurociencia/1175588731.htm>
- Sampieri, H. (23 de marzo de 2011). *Capitulo Cinco Sampieri*. Obtenido de <https://sites.google.com/site/metodologiadelainvestigacionb7/capitulo-5-sampieri#:~:text=Estudios%20de%20alcance%20Explicativo%3A%20van,por%20qu%C3%A9%20dos%20o%20>
- Sampieri, H. (2014). Obtenido de <https://recursos.ucol.mx/tesis/fenomenologia.php>
- Santesmases, M. (1992). Marketing: conceptos y estrategias . En M. Santesmases, *Marketing: conceptos y estrategias* (pág. 136). Madrid.
- Santiago Fernandez, F. d. (15 de noviembre de 2018). *Voces desde el Trabajo Social*. Obtenido de Voces desde el Trabajo Social: <https://revistavocests.org/index.php/voces/article/view/129>
- scielo. (2006). *IMPACTO PSICOSOCIAL DEL AUTISMO EN LA FAMILIA*. Obtenido de IMPACTO PSICOSOCIAL DEL AUTISMO EN LA FAMILIA: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662006000100005](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662006000100005)
- Sulkes, S. B., & Sulkes, S. B. (mayo de 2020). *Manual msd*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/s%C3%ADndrome-de-rett>
- Trout, J. (2008). *Al por mayor*. Obtenido de Al por mayor: <http://www.alpormayor.ws/>
- UNAM, p. (s.f.). *metodologia de la investigacion*. Obtenido de [http://profesores.fi-b.unam.mx/jlfl/Seminario\\_IEE/Metodologia\\_de\\_la\\_Inv.pdf](http://profesores.fi-b.unam.mx/jlfl/Seminario_IEE/Metodologia_de_la_Inv.pdf)
- Uriarte, J. M. (19 de junio de 2019). *caracteristicas.co*. Obtenido de <https://www.carateristicas.co/autismo/>.
- Vidal, M. T. (2007). RECOMENDACIÓN SOBRE SURTIDO EFICIENTE. En T. M. Vidal Martin, *Comité de Marketing-Merchandising de AECOC*.
- Villafaña, R. (2007). Administración de Negocios en Gallup Consulting. En R. Villafaña, *Administración de Negocios en Gallup Consulting*. Mexico .

## **IX. ANEXOS**

### **Anexo N.º 1: Entrevista dirigida a madres y padres de familia**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

### **Entrevista dirigida a madres y padres de familia**

**¡Saludos!**

**Somos estudiantes del V año de Trabajo Social, FAREM-Estelí. La presente entrevista tiene como objetivo identificar, encontrar y analizar roles y las experiencias psicosociales (comportamientos en las relaciones) con ustedes, las familias de niños y niñas con TEA.**

**Como bien lo sabemos las madres y padres de familia son el pilar más fuerte en la vida de un hijo e hija, más en este tipo de casos, juegan un rol muy importante para la integración y el debido desarrollo de ellos, con base a esto hemos creado un cuestionario en cuanto al entorno familiar para profundizar sobre las conductas y características que presentan los niños y niñas con TEA**

- 1. ¿comparta su experiencia, como descubrió que su hijo desarrollaba autismo, a qué edad y cuáles fueron las señales?**
- 2. ¿Comparta sus experiencias familiares (positiva y negativas) en cuanto a la integración de su hijo e hija con la dinámica cotidiana de vida?**
- 3. ¿Cómo madre y padre de familia como es su rutina de un día de su hijo e hija que tiene TEA?**

- 4. ¿Según su convivencia? se dice que estos niños no son capaces de sentir y expresar afecto que hay de cierto? Por su experiencia podría categorizar a los niños y niñas con TEA**
- 5. ¿Tiene más hijos e hijas? ¿Cómo es la relación entre los hermanos?**
- 6. ¿Se relaciona con las personas de su entorno? ¿Cómo es su comportamiento? ¿De qué manera actúa la sociedad?**
- 7. ¿Alguna vez ha tenido algún comportamiento que no sea característico del autismo?**
- 8. ¿Qué es lo que más les gusta hacer, que les divierte?**
- 9. ¿De qué manera te cambia la vida al tener un hijo con TEA?**
- 10. ¿Cómo afecto su vida económica a raíz del proceso del descubrimiento y el convivir con el trastorno de su niño?  
¿Qué nuevas inversiones se produjeron?**
- 11. para el cuidado ¿Tiene el apoyo de su pareja?**
- 12. ¿Cuáles son los roles de los integrantes de su familia?**
- 13. ¿Cómo están viviendo el COVID19 su hijo e hija? ¿Cómo padre y madre  
de familia de niños y niñas con autismo de qué manera han confrontado esta situación y cuál ha sido su reacción?**
- 14. ¿si tu hijo e hija quiere salir de su casa durante el tiempo de COVID19 puede salir? ¿Qué harías? ¿Qué medidas tomarías?**

**Anexo N° 2:** Entrevista dirigida ah hermanos de niños y niñas con TEA.





UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

## **Entrevista dirigida ah hermanos de niños y niñas con TEA.**

**¡Saludos!**

**Somos estudiantes del V año de Trabajo Social, FAREM-Estelí. La presente entrevista tiene como objetivo identificar, encontrar y analizar roles y las experiencias psicosociales (comportamientos en las relaciones) con ustedes, las familias de niños y niñas con TEA**

**Los hermanos son parte fundamental de la familia pues son parte del desarrollo de los más pequeños o de los mayores, en esta entrevista se tratará de obtener la perspectiva de los hermanos a raíz de la presencia de su hermano autista.**

- 1. ¿cuéntanos como te llamas?**
- 2. ¿Qué te gusta hacer?**
- 3. ¿Esos gustos los compartes con tu hermano?**
- 4. ¿Cómo te llevas con tu hermano?**
- 5. ¿Sabes un poco de la condición de tu hermano? Tus padres te han hablado de autismo**
- 6. ¿Cómo distribuyen tus padres la atención entre tu hermano y tú? ¿Como te sientes crees que hay diferencia?**

**7. ¿Tus padres te asignan responsabilidades para el cuidado de tu hermano?**

**8. ¿Cómo ha cambiado tu rutina?**

**Anexo N.º 4:** Proceso de entrevistas a madres y padres

<b>Matriz del proceso de entrevista a Madres y padres de Familia</b>						
<b>Objetivo</b>	<b>Categoría</b>	<b>Pregunta</b>	<b>Repuesta 1 secretaria judicial (abogada)</b>	<b>Repuesta 2 Ama de casa (administradora de empresas)</b>	<b>Repuesta 3 Enfermera (directora casa materna)</b>	<b>Repuesta 4 Maestra</b>
<p><b>ESPECIFICOS</b></p> <p>1- identificar los roles de padres y madres de hijos e hijas con TEA.</p> <p>2- Describir el comportamiento y la relación entre los hijos e hijas diagnosticados con TEA y sus hermanos</p> <p>3- Determinar repercusiones económicas en la familia de hijos e hijas con TEA.</p>		<p>1. ¿Comparta su experiencia, como descubrió que su hijo desarrollaba autismo, a qué edad y cuáles fueron las señales?</p>	<p>La verdad que yo lo descubrí a los ocho meses de edad que tenía María José porque yo la llamaba por su nombre y ella no respondida, mi curiosidad de saber porque no me respondía le pregunte a Google, porque no respondía cuando yo le llamaba entonces Google me mando una palabra en letras grandes que decía AUTISMO, entonces empezaron desde ese momento estudios exámenes pero todos los médicos que la miraban me decían que aún estaba muy pequeña para diagnosticarlo, entonces el genetista me decía que no es autismo, me dijeron un sin número de veces que no era</p>	<p>Comencé a notar comportamientos extraños desde que tenía 2 y 3 añitos, se golpeaba la cabeza tirar los objetos que tenía a su alcance, al entrar en el preescolar la falta de socializar con los otros niños.</p>	<p>Bueno mi hijo fue un niño prematuro nació a las 34 semanas de gestación mediante iba pasando el tiempo siempre iba teniendo un déficit en el desarrollo y en el crecimiento , todo se aludía según los pediatras a la edad gestacional al que él bebe nació, siempre fue haciendo un desarrollo lento en el cual le costó gatear y caminar, he , el niño hablaba , tenía bastante vocabulario, pero a los dos años de edad empezó a dar, síntomas, señales, en el cual se agredía se mordía , tenía</p>	<p>Aproximadamente entre los seis y siete años y las señales fueron que él era muy posesivo con sus cosas, las cargaba todo el día y también dormía con ellas, le estorbaba la bulla y los lugares con muchas personas.</p>

			<p>autismo pero como madre yo sentía que no era lo que indicaban, no porque yo quisiera venir y decir es esto lo que tiene si no porque tenía conductas no apropiadas, incluso le hicieron un ultrasonido del oído y salió perfecta un pediatra me dijo que en uno de los sedés que ella estudio, que el pediatra había dicho que su oído estaba bien pero que ella no había respondido del todo por su nombre ,tenía 3 años la edad de su hermana menor y no respondida por su nombre y vivía en un mundo muy aislado a su edad, fue el tiempo más difícil de los ocho meses a los tres años y medio</p>		<p>aleteos no le gustaban los ruidos, dejo en sus totalidad de hablar , él lograba decir mama , pedir comida agua, los nombres de las personas de la casa , los números hasta el 10 y ya después hizo una retroversión en su vocabulario, no le gustaba relacionarse con los otros niños.</p>	
	<p><b>Experiencias Comportamiento Describir</b></p>	<p><b>2. ¿Comparta sus experiencias familiares (positiva y negativas) en cuanto a la integración de su hijo e hija con la dinámica cotidiana de vida?</b></p>	<p>Hay que tener mucho cuidado con María José porque ella es capaz de hacer cosas que no son apropiadas como por ejemplo abrir la refrigeradora y no la</p>	<p>Desde que me dieron un diagnóstico las terapias con el psicólogo han sido de gran ayuda para el niño, nosotros como familia y hemos</p>	<p>Este cuando el niño tenía dos años le solicite al doctor, al doctor David Pérez que es el genetista del departamento de Estelí que me</p>	<p>sí ha tenido avances porque en la familia se le da todo el apoyo que necesita, y se trata como un niño normal.</p>

			<p>cierra , puede agarrar la avena con el azúcar porque le gusta el fresco de avena con azúcar y puede hacer todita la avena en un pichel y ella se pone hacer el pichel de fresco y daña al final todas las cosas, en parte ella es independencia para ella misma hacerse su propia comida pero no lo hace bien todavía, que pues también puede ser apropiado, como yo le decía antes de empezar lo entrevista es como la observo como una niña de tres años por decirlo así entonces este me hace ciertas cosas que no son, que tengo que estar pendiente y vigilan de la casa es pequeña tengo que mantener la puerta de enfrente cerrada, la puerta</p>	<p>avanzado un poco.</p>	<p>ayudara para que me diera un especialista en lenguaje para el niño, el cual una semana después me consiguió una cita con la doctora Silvia Catazo que es logopeda. Atendía en este momento la zona del departamento de Estelí en el cual acudí a la cita en el momento de la cita me refirió que después de todo el análisis, de todo el embarazo, de cómo había sido el embarazo. En el embarazo no hubo muchas amenazas, el embarazo fue un embarazo... porque influye mucho... un embarazo bastante tranquilo, pero hubo muchas emociones en el</p>	
--	--	--	---	--------------------------	---	--

		<p>de la cocina cerrada porque si dejo abierto ella se me va al patio empieza hacer travesuras apropiadas de un niño pero que yo tengo que estar vigilante de lo que ella esta haciendo, con respecto a la puerta cuando ella estaba de tres años salió corriendo sin parar por la calle no solo una vez los vecinos me la agarraron y la vinieron a dejar talvez que en cosas de segundos a mí se me desaparecía entonces por esa razón teníamos que estar vigilantes de la puerta de enfrente , en una ocasión se perdió, tenía tres años y se nos perdió, se le perdió a mi mama y a la muchacha que la cuidaba y yo venía del trabajo y yo venía de mi trabajo y como yo trabajo fuera yo sen</p>		<p>embarazo, hubo muchos sentimientos, muchos problemas familiares en el cual en ese entorno la embarazada hay que cuidarla de agresiones al bebe. La embarazada tiene que alimentarse bien, buscar atención médica, dar amor y cuidar de agresiones al bebe que en ese momento pues uno como embarazada no se conciencia verdad y este pues la doctora Silvia me dijo que el niño tenía probabilidades de un diagnóstico de TEA y que uno de los mejores tratamientos era que Bismark iniciara en ese transcurso de</p>	
--	--	---	--	--	--

		<p>ti eterno el camino , fue horrible porque puede hacer cualquier cosa y si uno no esta vigilante de ella es peligroso, la tenía una señora que la encontró por multicentro , la encontró en la calle entonces la agarro ella entro con la señora tan tranquilamente y le dio un celular obviamente por el celular la niña iba estar tranquilamente y encantada la señora le preguntaba por ella y llamo a la policía como la niña no respondió obviamente tenía tres años nunca le iba a responder , le miento ya casi iba para los cuatro años , entonces la señora llama a la policía , entonces con la policía coincide porque ya había llamado a la</p>	<p>esperar quien me valorara al niño a partir de los dos años, el niño tenía dos años cuando yo lleve al niño donde la doctora Silvia el niño estaba cumpliendo en ese mes tres años, entonces pues lo lleve ahí y la doctora me lo mando que fuera a la Escuela Cristal. Me lo mando que fuera a la Escuela Cristal para que... Es una escuela de inclusión verdad hay niños sin ninguna discapacidad hay otros niños con discapacidades u otros problemas o no problemas sino otras condiciones, si porque en si no es un problema es una condición de un hijo. Lo</p>
--	--	---	--

			<p>policía aun cuando que la niña estaba perdida, la policía pues dice es la misma niña ya me llamaron que hay una niña cercano porque nosotros vivimos aquí del multicentro esta como a unas siete cuadras entonces cuando mi mamá fue a traerlo la señora no lo quería entregar porque le dijo a la policía que la niña estaba muy tranquila y que a lo mejor esa no era su abuela, entonces la policía dijo que no porque estos niños así son entonces fueron hasta el ministerio de la familia la policía, mi mamá, y la señora que la había encontrado y entonces fue horrible fue una experiencia espantosa en lo personal aunque cuando yo vine la</p>		<p>llevamos ahí, otras alternativas era que me lo valorara la Doctora Intiney que era especialista en logopeda, era una Neuróloga, Pediatra pero... y me le hiciera algunos Test para ver si el niño en qué grado tenía el autismo, Entonces este Entonces y que lo llevara al CIE, en ese momento no se halló la probabilidad de llevarlo al CIE entonces lleve al día siguiente lleve al niño lleve perdón fui al cristal a hacer todas las preguntas de cómo se trabajaba, el funcionamiento y todo entonces fui con la madrina de Bismark. En este momento el</p>	
--	--	--	---	--	---	--



			<p>niña ya estaba aquí, ya la policía la había venido a dejar y todo el alboroto con la señora, para que la entregaran se presentó certificado de nacimiento, cedula y todo mi mamá cedula para que vieran que era la abuela materna, cuando estaba pequeña era el mayor problema, una vez fui a multicentro me descuide un segundo y ya iba a meter las manos en la parte de debajo de las escaleras eléctricas si ha hecho eso se me quiebra las manos era un susto sobre susto, ahora no, no se me despega ahí pasa, es como un poquito más sumisa está más tranquila ya es más controlada, yo le explicaba al inicio que con los juegos pirotécnicos antes</p>		<p>papa no aceptaba la condición de su hijo, fue su primer hijo, el papa tiene en este momento 48 años había esperado tanto un hijo y pienso a veces que tener un hijo con una condición puede doler un poco sentimentalmente como padres, entonces este pues inscribimos al niño y empezó Bismark a ir a clases a la escuela Cristal fue uno de los primeros logros del niño, después continuamos yendo donde la logopeda y pues la parte familiar algunas personas de la familia se dieron cuenta por algunos integrantes de la</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			<p>con esas dos bombitas yo no estuviera aquí en la entrevista, con esas dos tiqui-traca que tiraron estuviera en la cama ahorita acostada con ella, pero ya la vio que anda tranquila, gracias a Dios ya se ha ido superando un poco todo los problemas que antes sean tenido con ella , por ejemplo lo de la puerta principal esta si ella se sale se queda sentada ahí o se queda cerca no es que va agarrar corriendo sin rumbo como lo hacía antes ahora no más bien viene y me dice mama vamos a la calle, ya ha mejorado muchísimo, para mi pues lo más difícil fueron esos tres años, en cuanto al control de esfínteres gracias a Dios pues ya va sola a ser pipi y</p>		<p>familia más cercanos por ejemplo los tíos y los hermanos del papa del niño y a veces hubieron comentarios como que el niño era un retardado mental. A veces tener desconocimiento sobre lo que es el autismo podemos hacer perjuicio ante las personas y no apoyamos realmente en si lo que es una condición para que un niño pueda salir adelante y apoyar psicológicamente a una familia por lo que cuando una familia se da cuenta de una condición diferente de un hijo más cuando un hijo es un hijo deseado que te haces a veces tantos chequeos</p>	
--	--	--	--	--	---	--

		<p>popo lo único que si yo tarto vigilarla limpiarla bien, todavía pues me cuesta como enseñarle como que me ha costado hacerlo pero yo sé que no lo hace bien entonces siempre estoy yo pendiente y ella me avisa si siempre mama quiero ir hacer como tiene un baño plástico a veces traigo el baño adentro, al baño que le comentaba que era el baño para enseñarle el control de esfínteres entonces traigo ese inodoro plástico y lo pongo ahí , entonces ella sola va y lo hace lo único que yo estoy vigilando que si hizo el 2 o el popo entonces yo la limpio, pero ella hace cosas solas ya viste agarró el cepillo ya cenó va a cepillarse ella busca hacer ciertas</p>		<p>para salir embarazada, y realmente la vida no te da, te da sorpresas es como... es un duelo que pasa la familia, es un duelo y es bastante difícil. El primer día que Bismark fue a la escuela, cuando lo llegue a matricular ese día, a veces yo llore ese día porque Bismark nunca había comido solo. Y entonces pues la emoción al ver... los niños imitan al ver a otros niños también entonces es uno de los logros y después pues Bismark fue creciendo fue ahí en el cristal. Después la doctora Inti, lo llevamos donde la doctora Inti que era la</p>	
--	--	--	--	---	--

			<p>cosas ya, más luego ella me dice mama vamos a dormir porque tiene un horario, tiene un esquema de los que hace todos los días tipo ocho ella ya va dormir, y me dice ponme pijama tengo frio .</p>		<p>Neuróloga del Leonel Rugama y este pues la neuróloga hizo nada más unos test de lado y todo eso...pero a partir del 2018 hubo problema social en Nicaragua y pues emigro a otro país y ya no se pudo. Mi familia materna apoya mucho a mi hijo y algunos primos, pero en este momento Bismark juega muy bien con los otros primos, pero hasta este momento, en ese momento no porque todavía no se había trabajado mucho lo que es la afectividad de Bismark. Bismark siempre ha sido cariñoso, pero hubo un momento en el que el cuándo el</p>	
--	--	--	---	--	--	--

					<p>empezó a dar los rasgos más significativos de un autismo, Bismark... como que se centran como en un núcleo en el que ellos quieren estar aparte y entonces eso paso, pero y apoyo por parte de la familia del papa, algunos y la discriminación mi estimada la discriminación de que la gente dice: "ah que tiene una discapacidad", "Que no se va a poder desenvolver en un ambiente", "que no va a poder ser alguien en la vida" a veces esas son cosas como que te frustran como padres pero a medida que va pasando el tiempo te vas dando cuenta</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					que no pues que toda la vida Dios desde que a nosotros nos da un hijo diferente... Dios nos tiene un propósito, es algo especial, aprendes a ser tolerante, aprendes a ser respetuoso con las otras personas otras personas diferentes amarlos, a cuidarlos y a respetarlos y en el proceso de Bismark	
	<b>Roles Comportamientos</b>	<b>3. ¿Cómo madre y padre de familia como es su rutina de un día de su hijo e hija que tiene TEA?</b>	Es que prácticamente que te puedo decir ,ya con ella tengo una rutina desde el momento en que nos levantamos ,en la mañana ella toma su café con pan, su leche, lo que haya o su huevo porque es amante de los huevos, del aguacate son unas de sus comidas favoritas, en el almuerzo su comida favorita son	Lo trato normal el sigue un rol en la casa, le explico desde antes si vamos a ir alguna parte para que el asimile y no se frustre al cambio en su rutina	Bismark tiene un autismo moderado, entonces se levanta cuando él quiere a la hora cuando él se siente más relajado. Se baña en la mañana, va a desayunar y pasa jugando. Juega después de las 12 que yo llego me lo traigo de las terapias de 1 a 5.	Hay días que son con total tranquilidad y hay otros que el tiene crisis y esta de mal humor.

		<p>los espaguetis eh papas fritas , bueno mi rutina es darles sus desayuno a las dos porque siempre las siento en la mesa a las dos, les doy de comer, le ayudo que comer porque no lo hace por si sola aquí, porque la directora de la escuela me dijo que en la escuela ella come solita , porque según me cuenta profe Fátima la amenazan que si no comen le va a dar un niño grande porque los niños que no tiene una condición les ayudan a los niños que tienen , en toces a ella no le gusta que los niños grandes le ayuden a comer entonces ella come sola , la profe Jaima me quedo sorprendida que MJ le tenga que ayudar si haya come sola y ella come muy bien lo que yo le sirva ella se lo come, entonces en el almuerzo como le decía si son espaguetis se los come toditos ella sola, su cepillado de</p>		<p>Antes que yo haya llegado la almuerzo. Después yo lo cambio, es una rutina normal, ¿qué hace un niño pequeño mi estimada? Jugar. No nos vayamos tan largo ¿qué hace tu niño? - Juega Por qué no lo vas a poner a hacer actividades todavía... Claro que ya lo pones a que recoja sus chinelas, que las ponga en su lugar, a veces que se vaya a lavar los dientes cosas así, deberes, pero no, cuando él se orina, a veces lo pongo a que agarre el lampazo y lampacee y si se ensucia entonces lo pongo que agarre la escoba y saque la basura para la puerta después yo me encargo, si tira un papel que agarre el papel y lo lleve a la papeleara ósea</p>	
--	--	--	--	--	--

			<p>dientes que siempre se hace, yo la baño a ella tiene un cabello muy grande entonces yo se lo lavo, se lo arreglo, ama andar de short , tenis normalmente estilo botitas, camisetas manga cortas no le gustan las camisetas mangas larga ,estuvo un tiempo que solo quería andar el cabello suelto pero que yo ya lo he visto que no solo es de un niño con TEA si no que todas las niñas llegan a una edad que no quieren colas quieren andar el cabello suelto, ella ama su cabello se para en el espejo y se dice que lindo cabello tienes , se dice así mismo, si le pongo una ropa que a ella le gusta se va a ver al espejo y dice que bonita eres, ella tiene un buen autoestima que yo y su papa se la eh forjada igual se les dice a las dos</p>		<p>enseñar y claro momentos de televisión pero no puede ver televisión todo el día. Entonces juega con la tía con su hermanito, entonces y también es de crear habilidades porque ya cuando está en clase en la mañanita se levanta a las 6 Siempre que en la mañana después de las 6 de la mañana lo baño le doy de desayunar se toma un vaso de leche, se toma un baño de leche en la tarde para dormir, no puede faltar su lechita.</p>	
		<p><b>4. ¿Según su convivencia? se dice que estos niños no son</b></p>	<p>En el caso de mi hija no porque MJ si a ella le está pasando corre hacia mí y me abraza</p>	<p>Mi hijo expresa lo que siente en todo momento, con esto me refiero a</p>	<p>Algunas personas algunos niños tienen, es que en el autismo hay</p>	<p>Si, sienten por que el grado de autismo no e tan severo, pero hay días que el</p>



		<p><b>capaces de sentir y expresar afecto que hay de cierto? Por su experiencia podría categorizar a los niños y niñas con TEA</b></p>	<p>fuerte, por ejemplo con los juegos pirotécnicos reventaron tres bombas mis vecinos entonces ella corre abraza a su papa o a mí y ella dice tengo miedo quiero irme a dormir es lo primero ella se refugia en la cama para que nosotros la abracemos porque ella busca un refugio en nosotros , hay que denotar en eso que no todos los niños son iguales que el autismo no todos los niños lo presentan igual por ejemplo mi hija antes podría decir que antes tenía mayor hipersensibilidad de acuerdo a los oídos , antes no toleraba esos ruidos ahora ha aprendido a tolerar pero no significa que no le moleste, pero al menos no me hace tanta rabieta o tanto escandalo o no se me pone tan alterada ha como se me ponía antes y lo otro es que de que MJ al menos en ese sentido no</p>	<p>incomodidades o cuando algo le molesta, no le gustan los abrazos, ni besos</p>	<p>diferentes niveles, hay autismo leve, moderado y grave. Bismark tiene un autismo moderado un niño que tenga una discapacidad, no se va a comportar mal todo el tiempo Se dice que el autismo es como las olas del mar, hay días con las olas lentas y hay días en que las olas están furiosas. Pero ningún niño con autismo tiene los mismos síntomas, y ningún niño con autismo se parece en su comportamiento o en su conducta, o en su déficit de aprendizaje o cualquier cosa, pero cada niño es diferente. Entonces, Todos los niños nos hacen berrinche, todos los niños son malcriados, nosotros tenemos que aprender como padres de los niños con una</p>	<p>pasa en su mundo, ejemplo de ello es que cuando falleció su abuelo dijo que lo extrañaba.</p>
--	--	--	--	---	--	--

		<p>tiene tanto ese problema sensorial porque hay niños que no toleran ni que los toquen pero es porque ya su cerebro así lo reside , que refiero con esto por ejemplo abrazas aun niño que tiene autismo y no tolera abrazo nunca te va tolerar un abrazo más bien lo va alterar que la toques, en el caso fe ella no más bien lo contrario ella más bien busca refugio pero es por el tipo de autismo, no todos los autismo son iguales , mi hija para algunas cosas es super que , que te puedo decir en cuanto a la lectura ella ha ido aprendiendo rapidísimo a leer , lo que le enseñó rápido se le queda es por el autismo que ella tiene que diría yo leve o moderado en comparación con otros niños , ella clasifica mucho por ejemplo una amiga que somos amigas desde hace más de veinticinco años</p>		<p>discapacidad, no solo con autismo, que todas las personas se pueden desenvolver en un ambiente y en la sociedad mientras seamos padres responsables. Dedicuémonos con el corazón en mente y espíritu con nuestros hijos, para que aparte de que tengan autismo tiene que estar bien, tiene que estar sano, tenemos que llevarlo a un médico. Tienen que tener su alimentación adecuada, tenemos que tratarlos igual que tratamos a los otros hijos que tenemos. Tenemos que buscar a un entorno donde el niño esté bien, que tenga un hogar, que tenga todos sus derechos. Pero también tiene que tener deberes, en este momento</p>	
--	--	--	--	---	--

			<p>desde que venía y ella estaba pequeña no la toleraba pero si a sus hijos a los niños si los abrazaba y no los dejaba en paz viene otra amiga y se esta otra si se deja abrazar ella como que los clasifica y siempre ha preferido a los varones , ellos clasifican llevan su esquema de hecho tengo que tener cuidado imagínese prefiere abrazar a un varón, y si se encuentra con una persona no confiable entonces es desventaja para mí en cuanto a eso</p>		<p>él está aprendiendo que son deberes, aprende a apaga la luz, aprende a ir a orinar para no estarlo cambiando a cada rato. Tiene que aprender a desenvolverse en la vida, porque yo no toda la vida voy a estar. Y ellos, por ejemplo, ahorita tuve una experiencia que el niño se me escapó de la casa, se fue a jugar solo al parque. Entonces, no es que los niños con autismo, nosotros los privamos de hacer algunas cosas, pensamos que un niño con autismo es tonto, y ningún niño es tonto. Todos los niños son inteligentes y más los niños que presentan una discapacidad. Puede ser que les cueste alguna cosa, pero desarrollan otras habilidades, para</p>	
--	--	--	---	--	---	--

					desenvolverse en su vida, para trabajar. Yo pienso que Bismark puede que tenga un futuro que pueda ser un ingeniero, si yo me esfuerzo como madre, y el padre. Más cuando los padres tienen una visión de vida, que sus hijos salgan adelante. Uno puede lograr que un hijo sea, cuantos niños con autismo pueden ser ingenieros, jugadores, cualquier cosa, con tal y nosotros como padres nos dediquemos a nuestros hijos y los veamos como personas que pueden, y no decir como tiene esta discapacidad no le voy a poner nada. Hay que seguir adelante.	
	<b>Comportamiento hermano</b>	<b>5. ¿Tiene más hijos e hijas? ¿Cómo es la relación entre los hermanos?</b>	Este son tres hijas una de dieciocho que ya no vive con nosotros ella de siete y la niña de tres años con la hermana	Si tengo una niña mayor que mi hijo con TEA, tienen una buena relación.	tiene un hermano menor mi hijo tiene un año. Y en ocasiones como cualquier niño, siente enojo por el	Si, una niña y otro varón, tienen una muy buena relación principalmente con la otra niña y su otro hermano; a veces

			<p>mayor era muy apegada cuando mi hija se fue de la casa le costó superar esa parte ,desde la ausencia de mi hija mayor , incluso pues la psicóloga me decía no deje que la mire ahorita , ya paso buen tipo sin verla porque el hecho de verla la alteraba porque ella quería tenerla aquí entonces, pues la mejor forma fue dejar que ella no viniera, ni ir para que ella aceptara todo el cambio con ella pasaba todo el día, el hecho de irse de un solo le afecto bastante ,antes la mencionaba si yo le ponía una blusitas se acordaba de ella porque tienen una memoria casi perfecta, entonces si le ponía una blusa determinada tuve que eliminar ropa y cosas que le recordara, elimine fotos elimine un sin número de cosa que le recordara ah ella, ahora que la mira ya no le pone mucha atención se</p>		<p>otro hermano porque a veces le agarra una cosa o la otra. la venida de este niño ha sido de aceptación y de gran ayuda porque el convive con él y aprenden juntos. Así como también en sus ocasiones también pelean como hermanos normales.</p>	<p>pelea por las cosas que les toca compartir, porque a él no le gusta tener nada a medias.</p>
--	--	--	---	--	--	---

			<p>desprendió de eso totalmente me quedo sorprendida por que más bien la niña chiquita si me pide ir donde su hermana y a veces las llevo pero ella ya no lo supero , no es mucho que la va abrazar antes no, antes la buscaba y todo entonces ahora no en ese sentido yo vi un cambio bien grande que incluso no se lo he comentado a la psicóloga como lo ve porque yo me quede que paso aquí porque ahora no es mucho de que la va abrazar y no es que no sea cariñosa si no como que se desprendió completamente de eso ,pero con su hermana menor si , por ejemplo ahorita que le estaba dando de cenar llévele la cuchara a su hermana menor porque no les había puesto cubierto entonces ya ella le llevo la cuchara a su hermana, si dijo dale la galleta a tu hermana entonces se</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			las da, está a veces cuando les presto e teléfono por un determinado tiempo loe digo préstaselo a tu hermana y se lo entrega a veces hace que le va peinar el pelo a su hermana entonces hace cosas por su hermana			
	<b>Comportamientos Repercusiones</b>	<b>6. ¿Se relaciona con las personas de su entorno? ¿Cómo es su comportamiento? ¿De qué manera actúa la sociedad?</b>	Es una parte que a mí me hay costado o no sé si Me cuesta aceptarlo por ejemplo cuando ella tiene algún comportamiento malo o se ha alterado por alguna situación , ella le tiene miedo a las chimbombas, yo pase como dos años sin ir a un cumpleaños porque si miraba una chimbomba se alteraba gritaba y decía que le tiene miedo a las chimbombas , entonces yo no iba a los cumpleaños de los niños de las mamás que me invitaban y si iba alguna ya la gente te mira raro y que le pasa y que tiene entonces ya no sabes si dar una explicación,	Si se relaciona con las familias más que todo, su comportamiento es literal saludo y luego se va a un lugar donde nadie lo interrumpa de la actividad que está haciendo.	Su interacción con las personas ha crecido mucho en el colegio, con sus tías dentro de casa, con su hermano y con nosotros como padres. Al salir el capta las ordenes o las reglas por así decirlo y eso es un gran alcance para él y como familia también.	Son pocas con las personas con las que socializa, tiene pocos amigos y ni con sus compañeros de clases, porque a él le gusta que las cosas se hagan como él dice. Muchas veces las personas no comprenden su comportamiento, además es muy directo para decir las cosas, en algunas ocasiones que lo llevamos a actividades religiosas o al parque, el de pronto se enoja, sale corriendo y de repente llora sin motivos.

			<p>si atender a tu hijo aunque a mi honestamente explicaciones nunca me ha gusto dar o estado interesada en dar una si no por el bienestar de mi hija entonces yo no contestaba simple y sencillamente lo atendía ella me salía y no contestaba por ahí quien estaba pasando un mal momento no era yo si no mi hija que estaba alterada por las chimbombas y en cierta parte yo porque al verla sufrir ella por una chimbomba, hace poco fueron los quince año de una sobrina y pusieron chimbombas y fui gracias a Dios cuando entramos solo me dijo mama hay chimbombas fue lo único y yo no esperaba que hubieran chimbombas pero gracias a Dios paso tranquila, fuimos a la boda de otra persona igual habían chimbombas entro y estuvo tranquila</p>			
--	--	--	---	--	--	--



			<p>entonces ella ha ido superando así como lo de los juegos pirotécnicos, y otras cosas que a ella le da miedo, su comportamiento es normal, si ella va a un lugar donde hay gente está tranquilizada por el hecho de que haya mucha gente, pues antes si cuando tenía años no le gustaba entrar por ejemplo al bombazo a ella le daba mucho miedo ahora ya no, yo puedo ir a una tienda voy a comprar tranquila con ella y puede elegir algo que a ella le guste igual en la calle, antes en la calle me armaba, se alteraba por el ruido de los vehículos, una vez enfrente de Payless quería entrar y no puede porque se alteró tanto, prefería tomar un taxi y venirme, pita una moto un carro entonces no sé cómo decir esa parte si era más sensible a los ruidos porque el</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>mundo sigue igual, quien ha mejorado es ella, si vamos a la calle hay ruido si vamos a las tiendas hay gen te entonces ella ha mejorado todo eso ahora si puedo salir a la calle tranquila con ella , en cuanto al entorno de las personas actúa normal lo único que un día de esto como la llevamos con mi esposo a la placita o al parque que hay más niños , yo noto que ella quiere acercárseles a otros niños pero ella no sabe cómo hacerlo ya la he notado pues siempre estoy vigilante de cómo actúa un día de estos estábamos en la plaza la niña pequeña andaba jugando pero estaban dos niños más grandes que ellos y se les acerco yo vi que ella quería acercárseles y hablar entonces se emociona solo se reía se les acercaba y se reía y volvía don de ellos entonces yo ya la note la llame y le</p>			
--	--	--	--	--	--	--

		<p>dije ven y le dije ve y pasa por ahí en esos juegos hay como un tipo tubo que es de mecate entonces los niños tienen que pasar por dentro, pásate y después venimos yo siempre la llevaba donde están los niños pero los niños de hecho no le pusieron mente además que eran un poco más grande que ellas , pero ella quería acercárseles, no pudo, ni tampoco yo quise decirle a los niños no pude no supe cómo hacerlo, ella lo intento si</p> <p>Esa pregunta es cómo realmente no es que no la entienda , si no que el hecho de que ellos tengan autismo no significa que hacen muchas cosas que no es característico , ello juegan aceptan las solicitudes que le hace su hermana, pide cosas como</p>			
--	--	--	--	--	--

	<p><b>Describir Comportamiento</b></p>	<p><b>7. ¿Alguna vez ha tenido algún comportamiento que no sea característico del autismo?</b></p>	<p>cualquier otro niño, arma un rompecabezas bueno eso ya no es característico de un niño común porque ella los arma muchísimos más rápido, ella tiene una concentración muy grande porque se concentra en una sola cosa con los legos arma cualquier cosa ,por esa otra capacidad más desarrollada que es en el caso que tiene ella, a veces pide cosas como yo no quiero de ese pollo quiero del otro yo no quiero pizza de ahí quiero de la otra por que ama la pizza hut , pues si como te digo hacen muchísimas cosas que no necesariamente vas a decir que porque tiene autismo no va hacer eso o cualquier otra cosa , muchas veces ellos llegan a desarrollar que es lo que le pido a Dios, como una persona en el sentido de que aprenda a leer a escribir a hacer sus</p>	<p>No.</p>	<p>La verdad no Solo ha demostrado avances de acuerdo a la condición dependiendo a su nivel.</p>	<p>Si, por ejemplo, es muy sensible y supuestamente ellos no sienten o se expresan, él le gusta gozar de os mismos derechos de los más, sin hacer diferencia y presentan razonamiento lógico.</p>
--	--	--	---	------------	--	---

			<p>cosas independientemente abañarse que yo sé que si lo va lograr porque incluso muchas cosas que nunca lo iba a lograr como aprender ir sola al baño , yo decía cuando me va avisar que quiere ir al baño y ahora lo hace yo le ponía tijeras para que las agarra y pudiera cortar papel porque tiene problemas de motora fina y ahora la toma la tijera perfecta bien, entonces ya está, mejorando montón ha sido u n proceso lento pero cuando lo logra su desarrollo es perfecto</p>			
	<b>Describir Comportamiento</b>	<b>8. ¿Qué es lo que más les gusta hacer, que les divierte?</b>	<p>Ya la observo que anduvo jugando con su hermana feliz y encantada, ama cepillarse los dientes , comer frutos, espaguetis, papas fritas , las cajetas de leche, ama andar vestida así de short zapatos deportivos estilo botas, ama montar a caballo, ama corretear en campo</p>	<p>Jugar videojuegos Estar en piscinas.</p>	<p>Juega solo y con sus primos Hermano Y tíos. Ir al parque Nadar.</p>	<p>Lo que más le gusta hacer es reparar cosas dañadas como: DVD, focos, radios etc. Desarma los juguetes y ve la programación de animal planet, Discovery Chanel, history Chanel le fascina el programa de alienígenas</p>

			abierto , ama jugar con la pelota , ama estar encima de su mamá me agarra como si fuera hombre le digo yo brusco y su papá las agarra y ellas encantadas de estar así encima y de hecho ellos tienen una rutina ,mi hija tiene una rutina, rezamos el padre nuestro ella lo dirige yo les digo vamos a orar el padre nuestro y se sabe algunos pasajes bíblicos y los repite con sus manitas puestas y los ojos cerrados y espera decir amen.			ancestrales y todo tipo de curiosidades la mecánica automotriz, cosas que por lo general a un niño no le gusta ver
	<b>Describir</b>	<b>9. ¿De qué manera te cambia la vida al tener un hijo con TEA?</b>	Honestamente he aprendido a no juzgar porque yo recuerdo hace mucho tiempo cuando yo era soltera y miraba niños que se portaban mal y decía hay no esa mamá no corrige ese hijo y el día de hoy a veces cuando mi hija me ha hecho	Muchos cambios al principio la negación el no aceptar que un hijo tenga esta condición, luego pasar por un luto un sentimiento de tristeza e impotencia y luego la aceptación y tener claro que hay que salir	Es que como no tenemos, es mi primer hijo y cuando no tenemos hijos, como que nos vale la vida. Mas cuando tenemos un hijo somos más responsables y más cuando sabemos que	Cambia mucho porque uno como padre no está preparado, y al mismo tiempo tiene que enfrentar a las personas que no comprenden su comportamiento. Uno como padre tiene que tomar otras medidas

			<p>tantas cosas que han pasado en la calle sus crisis, quizás algún día juzgue una mama con un niño de TEA y no me di cuenta a veces somos muy atrevidos y juzgamos otros padres que tienen hijos y creemos y decimos yo voy a educar mujer yo voy a hacer mejor padre no es cierto , es un reto , ser padre es un reto y honestamente es ese sentido aprendí a no juzgar por apariencias , porque si que nos engañan entonces ahora con mi hija ahí aprendido a tener más paciencia, aprender espero porque le pido cosas a Dios y uno las quiere como que si Dios fuese un mago que está dispuesto a darnos todo lo que le pedimos y no es así , me hay</p>	<p>adelante apoya, cuidar y cuidar a mi hijo.</p>	<p>tienen una condición que tenemos que aprenderlo a que él se desarrolle en esta sociedad y que el crea que aprenda muchas cosas, no es solo tener hijos y no solo un hijo con autismo porque yo veo a Bismark igual que a Isaac. Isaac no tiene ninguna condición, pero yo los veo iguales porque Bismark tenga autismo no significa que no lo voy a regañar y no significa que no me voy a preocupar por el otro también a como le compro al uno le compro al otro también porque son iguales. Pero nos cambia la vida más porque a veces nosotros cuando tenemos</p>	
--	--	--	---	---	--	--

			<p>ayudado a ser mejor persona a tener más paciencia más amor ya pedirle que me ayude y me de vida para verla realizada porque yo sé que si lo voy lograr .</p>		<p>una condición o una dificultad en la vida nosotros no sabemos quiénes son nuestra familia, en tu familia pueden haber integrantes pues en un núcleo familiar de tíos, primos de todo te puede encontrar dentro de tu familia .Pero la familia es la que más te apoya, tu familia no es la sangre, he aprendido que la familia no es la que tenga mi apellido, Mi familia es la que me ha apoyado en mis dificultades, la que quiere a mi hijo y la que acepta mi condición, tu familia es quienes te quieren para que puedas desenvolverte en una sociedad, y</p>	
--	--	--	---	--	--	--



					<p>primero te tienen que aceptar a las personas de tu casa y dejar de criticar y dejar de hablar de tu hijo los de tu casa para que la sociedad pueda encajar bien de nada sirve concientizar a toda la sociedad pero menos concientizado a tu propia pareja a tu propia familia, a tu mamá a tu papá a tus hermanos quienes son con los que van a convivir tus hijos. Y concientizarte también vos, que eso duele en tu mente y en tu corazón, eso duele y duele mucho tiempo y duele muchos años de vida y muchos momentos de desesperanza y el único que puede consolarte</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					es Dios y quien te puede ayudar en una discapacidad de un hijo mi estimada trabajadora social, Tenes que tener mucha confianza en Dios porque para que te de la dirección porque puedes ser muy profesional y no sabes que hacer. A veces pensamos que una discapacidad se va a curar con un medicamento, con un buen médico y no es así lastimosamente.	
	<b>Repercusiones Económicas Describir Experiencias</b>	<b>10. ¿Cómo afecto su vida económica a raíz del proceso del descubrimiento y el convivir con el trastorno de su niño? ¿Qué nuevas inversiones se produjeron?</b>	Mi hija estudia en una escuela privada que se llama cristal de hecho es algo cara , gracias a Dios como MJ ha ido superando todo muy rápidamente y aprende rápido ella esta becada como es una escuela que	Hasta el momento no hemos tenido problemas económicamente cuento con el apoyo de mi pareja y de los abuelos, así he podido costear los gastos de terapias y neurología.	a Bismark lo llevamos a hacer muchos exámenes para ver el grado de audición con un niño con autismo Tenes que hacerles muchas cosas y con un niño con autismo	Si afecta un poco porque hay que invertir tiempo para los movimientos de sus terapias y el pago de la escuela ya que el estudia en el CRISTAL.

			<p>quiere apoyar a niños con esas condiciones como mi hija y que con ella se ha logrado un avance increíblemente grande entonces la escuela apoya, esos maestros con un niño con TEA y ves que este niño ha ido superando tantas cosas no te conviene que este niño se vaya porque económicamente muchas veces ,me quede sin din ero para pagar la mensualidades que vale 55 dólares por cada una eran 110 por las dos y gracias a Dios la directora de esa escuela es una persona excelente me decía no importa que no haya dinero usted mándeme a MJ porque no podemos dejar que caiga de donde la hemos traído y como ha ido superando todo</p>		<p>tienes que a veces centrarte en la mejoría de un hijo para que podas en una familia estar estable y porque en esa estabilidad tienes que tener dinero porque vas a gastar dinero en tantas vueltas. Por lo menos en la escuela querían el diagnostico de Bismark, entonces tuvimos que ir hasta la mascota varias ocasiones con el neurólogo pediatra y eso genera gastos, hay que pagarle al logopeda porque genera gastos. En Nicaragua solo tenemos aquí en Estelí una escuela especial, por ejemplo en el Cristal se paga 65 dólares y eso</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			<p>y el hecho de sacarla y ausentarla es retroceder entonces, gracias a Dios mi hija se hay ganado muchas cosas en la escuela igual me pasaba con la logopeda porque yo la llevaba cuando estaba más pequeña gracias a Dios ella me la veo por un precio más favorable por las terapias del lenguaje de ella ,después Sali embarazada de loa niña más pequeña y deje de ir , porque mi embarazo fue de muy alto riesgo entonces yo seguía dándole para que ella siguiera aprendiendo el lenguaje, la misma escuela a veces trae neurólogos, logopedas, psicólogos y especialistas en la materia.</p>		<p>que hay una ONG que paga otra parte de esos 65 dólares otra parte para anexar 110 dólares que valdría la mensualidad y aparte los 20 dólares de transporte entonces pienso que también una familia sin trabajo ambos pilares del hogar pienso se hace un poco difícil tener un hijo con una discapacidad y muchas veces como madre y como padre tienes que limitarte a ciertos lujos o ciertas cosas en la vida para poder dárselo a tus hijos verdad! Entonces a Bismark lo llevamos a CEDET en Ocotlal, lo</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>llevamos al militar a hacerle potencial auditivo de VOCADO y muchos exámenes, se piden muchos exámenes... En este momento Bismark terminó, culmino su preescolar y ahorita Dios nos regaló la oportunidad, como lo llevamos varias veces a los pipitos, entonces nosotros en todas las cartas pedimos que el niño fuera ingresado en el centro de edu-terapias para niños con autismo, para que fuera mejor el trabajo con él. Y entonces Dios nos dio la oportunidad de que el INSS nos pague todas las terapias de</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					Bismark, tiene a la semana casi 20 horas, en el cual se le brindan terapias y ha mejorado grandemente en la vida.	
	<b>Comunicación Comportamiento o Roles Describir</b>	<b>11. para el cuidado ¿Tiene el apoyo de su pareja?</b>	Si gracias a Dios mi esposo ve por ellas las cuida muchísimo en ese sentido gracias a Dios este tenemos 9 años de casados la niña tiene 7 siempre ha estado pendiente de ella en todas sus cosas el ya conoce todo lo de ellas entonces con él fue un poco más difícil que aceptara la condición de la niña, porque decía no, la niña no tenía eso y cosas, pero bueno ya esto es una aceptación de parte de el	Si tengo ayuda de mi pareja.	Al inicio fue bien frustrante porque el papa no aceptaba la condición del niño, Es más, se sentía culpable por la condición de nuestro niño, pero el hecho de salir embarazada nuevamente lo hizo involucrarse al realizarle todos los estudios y el estar el a pie de los resultados comenzó un vínculo amoroso, obviamente siempre me apoyo en lo económico.	Si, pero no en un cien por ciento, porque no convivo con el papa del niño.
	<b>Roles Familia</b>	<b>12. ¿Cuáles son los roles de los</b>	Bueno mi esposo y yo trabajamos de hecho los dos	Mi pareja me ayuda llevándonos (nos movilizamos	Solo habitamos cinco personas de lo cual	Yo trabajo como docente de secundaria, mi otro

	<b>Comunicación</b>	<b>integrantes de su familia?</b>	ayudamos con las cosas de la casa los fines de semana los dos pasamos aquí entonces lo único como son niñas las que tenemos siempre que las baña y las viste soy yo porque no les gusta aceptó que yo no este lo tiene que hacer obligatoriamente en cocinar mi esposo cocina hace todo con ellas peinarlas al menos las peina, pero este en las cosas de la casa él siempre me ayudado con las niñas, económicamente aportamos los dos porque los dos trabajamos.	en su vehículo) a las sesiones con la psicóloga y el neurólogo Mi hija apoya a su hermano lo ayuda con seguimiento y tareas que lo deja la psicóloga y yo haciendo sus rutinas poyándole, dándole amor.	Yo alisto al niño por la mañana desde levantarlo hasta bañarlo, vestirlo y mandarlo desayunado. Papa se dedica a trabajar y espera que el bus escolar llegue mientras yo me voy al trabajo. La tía la cual es la que realiza los quehaceres y el cuidado de Isaac él bebe, ella recibe al pequeño mientras nosotros llegamos de trabajar.	hijo va la escuela y en turno contrario ayuda en las tareas del hogar, mi papa cuida la casa y mientras yo trabajo él va a escuela cristal. Y cuando yo salgo se queda con su tía a la cual el parecía muchísimo y por lo general está siempre ahí con él.
	<b>Comunicación Roles Comportamiento Repercusiones</b>	<b>13. ¿Cómo están viviendo e COVID19 su hijo e hija? ¿Cómo padre y madre de familia de niños y niñas con autismo de qué manera han confrontado esta</b>	Pues fíjese que María José en cuanto a el lavado de manos el uso del alcohol gel, o espray, la mascarilla, las caretas bien lo acepto nosotros	He hablado con mi hijo de lo que es el COVID y está al tanto de lo que es y los riesgos que contrae, su reacción ha sido de una u otra forma temor.	Conforme a lo del Covi, Bismark un tiempo no fue a la escuela paso encerrado, pero después lo hemos llevado a la escuela con su	

		<p><b>situación y cuál ha sido su reacción?</b></p>	<p>salimos a la calle y me dice  mama la mascarilla porque a veces salgo con ella puesta y ellas no entonces ya me las piden entonces ellas salen con sus mascarillas ,ellas tienen unas carretitas para no ponerles mascarillas igual si vamos a un lugar se lavan las manos no han tenido problema en cuanto a eso , yo pensé que cuando MJ iba querer usar mascarillas , pero para nada en lo absoluto ella salió bien , ya sabemos que si salimos tenemos que usar mascarilla, la escuela cerro y cuanto a eso el problema que pudo haber tenido ella es que sen altera más fácilmente cuando a ella se le saca de la rutina se altera ya que está</p>		<p>mascarilla va al CIE a sus terapias con su mascarilla él se lava las manos. Tolera bastante las medidas de protección, como cualquier persona que nos quitamos la mascarilla en algún momento porque no lo soportamos, él llega ahí pone los piecitos en una cuestioncita que hay ahí, él pone las manitos y le sale el gel pone sus piecitos en la bandeja que esta con cloro, mete sus zapatitos, se pasa a la alfombra que está limpia.  Normal</p>	
--	--	---	--	--	---	--



			<p>extrañando lo que ella vivía y me decía mama vamos al cristal , mama va venir el bus del cristal , entonces le decía no está cerrada la escuela yo le explicaba pero ya le notaba el comportamiento de ella más alterado porque se le había sacado de su escuela porque ella ama su escuela cristal ,al regresar a la escuela hubo un cambio de horario no hubo mucho problema porque normalmente entraban a las ocho y salían a la cuatro y cuarenta después entraron a las ocho t salían a las 12 ya estaban aquí a la una , gracias a Dios nunca hubo problema ya que en el cristal todos los viernes salen a la una.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

	<p><b>Familia Comuni cación Roles compor tamient o</b></p>	<p><b>14. ¿si tu hijo e hija quiere salir de su casa durante el tiempo de COVID19 puede salir? ¿Qué harías? ¿Qué medidas tomarías?</b></p>	<p>En cuanto a salir , si lo hemos hecho porque a veces la llevamos a la placita, la pizza hut , multicentro pero igual siempre bajo todas las medidas , siempre sus mascarillas de hecho si por ejemplo vamos a multicentro y van a comer les quito sus mascarillas les limpio las manos con el alcohol y ya ellas saben que es parte del protocolo de salida que tienen que hacer e igual si vamos a otro lugar más largo siempre bajo las medidas que poco la hacemos a veces mi esposo el prefiere hacer que lo vengam a dejar aquí para evitar salir tanto porque tampoco las puedo exponer más a ella porque cuando tenía la edad de su hermana menor era delicadísima de</p>	<p>Salimos solamente si es necesario del contrario permanecemos en casa y cada vez que lo hacemos, hacemos uso de las mascarillas, practicamos el lavado de manos y el uso del alcohol.</p>	<p>Sabemos que el tiempo del Covi no ha terminado, pero hacemos lo posible por recrearlo con las medidas necesarias, Él sabe usar su mascarilla en cualquier momento se la quita como cualquier niño u adulto que nos da molestia, el uso de su alcohol gel Y obviamente un jabón líquido para lavarle sus manos por precaución de no haber al lugar donde vamos</p>	
--	--	--	---	---	--	--

			salud me costó mucho en ese sentido también no la podía poner en el piso porque le daban unas gripes terribles una tos horrible casi me le daba asma una vez casi ,me le dio neumonía desde esa vez yo ola cuidaba ella me hay costado en todos los sentidos			
--	--	--	--	--	--	--

**Anexo N.º 5:** Proceso de entrevistas a hermanos

<b>Matriz del proceso de entrevista a hermanos</b>		
	<b>Familia(B) hermano (2)</b>	<b>Familia(D) hermano (4)</b>
<b>1. ¿cuéntanos como te llamas?</b>	Lía Nicole Ventura Ochoa	Yacer Castillo
<b>2. ¿Qué te gusta hacer?</b>	Jugar con el celular	Me gusta ir a la escuela y el trabajo de mi tío como arrancar frijoles y cortar café
<b>3. ¿Esos gustos los compartes con tu hermano?</b>	Si	No, a él le gusta desarmar las cosas y componerlas

<b>4. ¿Cómo te llevas con tu hermano?</b>	En ocasiones bien, en ocasiones mal, pero comprendo el reaccionar de el Pero al final siempre nos reconciliamos y jugamos mucho video juego en línea. Al final del día nos llevamos bien.	Nos llevamos bien, pero a veces él se enoja y busca a pegarme y entonces nos peleamos. pero como conozco de su condición trato de comprenderlo, y hacemos los pases, porque no me gusta que se quede solo.
<b>5. ¿Sabes un poco de la condición de tu hermano? Tus padres te han hablado de autismo</b>	Sí, que el presenta uno llamado asperger	Si, ya sé que él tiene un problema.
<b>6. ¿Cómo distribuyen tus padres la atención entre tu hermano y tú? ¿Como te sientes crees que hay diferencia?</b>	Creo que un poco, él siempre se está cayendo y ella está al pendiente, en ocasiones las obligaciones de mi hermano caen sobre mí, pero yo comprendo esa parte porque sé que él tiene ese trastorno y yo como hermana mayor tengo que cuidarlo.	Mi familia nos quiere igual a los tres A veces siento estrés porque siempre ha sido la misma rutina, pero sé que debo comprender el trastorno de mi hermano
<b>7. ¿Tus padres te asignan responsabilidades para el cuidado de tu hermano?</b>	Si, en la escuela nos vamos juntos, en la hora del receso lo voy a buscar para cuidarlo y a la hora de salida lo paso llevando para irnos juntos en el bus	No, pero si me aconsejan como debo de comportarme con él, que debo hacer con el cuándo se enoja y que si lo veo hacer algo que pueda perjudicar que avise

<b>8. ¿Cómo ha cambiado tu rutina?</b>	Siempre ha sido la misma apoyo a mi mama a lavar los trastes	Yo llevo una vida normal, porque por lo general mi hermano esta con mi
--	--	--

**Anexo N.º 6: Mapa conceptual de experiencias psicosociales.**



## **Anexo N.º 7: Cuestionario de percepción**

- 1- Edad y nivel académico
- 2- Número de hijas e hijos
- 3- Sabes ¿Qué es autismo?
- 4- ¿Has escuchado hablar del autismo?
- 5- ¿Qué crees que es el autismo?
- 6- ¿Conoces a alguien que tenga autismo?
- 7- ¿Qué tan compleja crees que es la vida de un niño con autismo?  
Clasifique respuesta del 1 (valor mínimo) y 10 (valor máximo)
- 8- Mencione ¿Qué instituciones u organizaciones se vinculan con el autismo?
- 9- ¿Cuáles son las principales dificultades a las que se enfrentan las familias con hijos e hijas con autismo?
- 10- Conoce las características de los niños y niñas autistas
- 11- ¿Qué profesionales se vincula con la atención integral a niñas y niños con autismo?
- 12- ¿Quiénes son los responsables de atender a los niños y niñas con autismo?
- 13- ¿Qué tan vinculado está con el tema del autismo?

**Anexo N.º 8:** Guía de observación no participante

<b>Guía de observación no participante</b>				
<b>Familia</b>	<b>Comportamiento familiar</b>	<b>Lugar</b>	<b>Hora de inicio y salida</b>	<b>Fecha</b>
<b>Familia N.º1</b>	Según lo observado los integrantes de las familias estaban incompletos, puesto que el padre estaba ausente debido a su trabajo, en el momento de cenar y en el transcurso de la visita la mamá tuvo un trato igualitario con sus dos hijas, las sentó en una mesa adecuada a su tamaño, les Sirvió sus alimentos, la relación entre las hermanitas se notó muy buena, luego de cenar, comenzaron a jugar, platicaban, hasta hicieron travesuras, se cepillaron los dientes y se pusieron sus pijamas juntas. La casa es algo pequeña y acogedora, cuentan con servicios básicos.	Casa de habitación (barrio Omar Torrijos)	6:00 pm 7:30 pm	15/12/200
<b>Familia N.º2</b>	Se pudo observar que en ese momento el núcleo familiar estaba completo, se notó cierto distanciamiento entre los hermanos, ambos estaban jugando con sus teléfonos celulares cada uno por su lado.	Casa de habitación, Barrio Vía Cuba	3:00 pm 3:30 pm	13/12/2020



<p><b>Familia N.º3</b></p>	<p>La entrevista se realizó en el lugar de trabajo Casa materna, debido a la falta de tiempo de la madre entrevistada, durante la entrevista se observó a flote sus emociones, y el compromiso para con sus hijos , expresaba el cómo el daño emocional desde el embarazo influye en el desarrollo del niño, y costo de llegar a una estabilidad conyugal, por las experiencias recién pasada con su niño.</p>	<p>Casa materna "LUZ y VIDA"</p>		
<p><b>Familia N.º4</b></p>	<p>El momento de entrevista se realizó en fin de semana dado que la madre es maestra y no dispone del tiempo necesario, en casa se observó la descoordinación para con los roles distribuidos entre los hermanos, como también la falta de cuidado hacia el niño autista.</p> <p>La presión de llevar la casa sola, ha interferido en la prioridad del niño, los demás hermanos al ser menores que él actúan de la misma manera. Cabe destacar que la más involucrada en cuestión del cuidado del niño es la tía y el abuelo cuando ella está ausente.</p>	<p>B<sup>a</sup> Aristeo Benavides</p>	<p>4:30 5:10</p>	<p>19/12/2020</p>