



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

**Facultad de Educación Especial y Pedagogía**

**Escuela de Educación Especial**

**Trabajo de grado para optar por el título de Licenciada en  
Educación Especial**

**Tesis**

**LA ARTETERAPIA COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA  
ALUMNOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN EL  
INSTITUTO PANAMEÑO DE HABILITACIÓN ESPECIAL (IPHE),  
VERAGUAS**

Presentado por:

Quintero Jiménez, Yahelys Edith 9-754-1318

Asesora:

Magaly Tejeira

**Panamá, 2022**

## DEDICATORIA

Primero que todo, le dedico mi trabajo de grado a Dios, ya que sin Él nada hubiese sido posible, pues me brindó toda la sabiduría y la resistencia para poder lograr esta gran meta en mi vida.

A mis padres, por ser esa fuente de inspiración, por el apoyo brindado durante el proceso de la creación de mi tesis, por darme siempre las ganas de seguir adelante con buenas vibras y ese ímpetu para nunca decaer, ya que fue un trabajo muy difícil, pero no imposible.

También quiero dedicárselo a mi hermana, ya que sin ella tampoco lo hubiese logrado, pues, en esos momentos de desespero y desánimo, era mi impulso para poder centrarme y seguir con mi objetivo.

¡Muchas gracias!

Yahelys Edith

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecerle, principalmente, a Dios por darme la fortaleza y el saber necesario para poder llegar al final de la creación de mi trabajo de grado.

A mis padres, nuevamente, por el apoyo brindado durante este proceso a mis hermanos, compañeras, amigos y primos que siempre han estado ahí cuando los necesito.

A mis profesores, quienes han formado parte de mi proceso de formación, siendo esos modelos y principales mentores que han dejado en mí parte de sus conocimientos. También a mi asesora de trabajo y a todas las personas que nunca me negaron su apoyo y consejos para llegar al final de este gran camino.

Gracias infinitas y muchas bendiciones.

Yahelys Edith

## RESUMEN

Este estudio de investigación tiene sus bases en los estudiantes con trastorno del espectro autista, en quienes se pretende analizar la influencia que ejerce la arteterapia como estrategia pedagógica al ser aplicada en dicha población de estudio a nivel Básico General.

La arteterapia, al ser una disciplina nueva de origen psicológico, ha logrado registrar grandes aportes dentro del ámbito educativo en los últimos años; ya que, al emplear las artes plásticas como un medio terapéutico, ha permitido impulsar ciertas dificultades emocionales, comunicativas y expresivas que suelen experimentar las personas de manera constante. Siendo así beneficioso al emplearlo en la población TEA, ya que incrementan ciertas limitaciones en áreas relacionadas con la comunicación, expresión e interrelación humana.

El presente estudio está basado en un tipo de investigación no experimental descriptiva transversal, para la cual se tomó como población los docentes que ejercen en el IPHE de la provincia de Veraguas, aplicando la técnica de encuesta de preguntas cerradas y abiertas a una muestra de diez (10) docentes, determinando que el 100 % consideran que la arteterapia proporciona grandes aportes a cada una de las áreas con mayores limitaciones que refleja la población con TEA principalmente en el área de la interacción social. A su vez, más del 50 % la emplea constantemente en sus aulas de clases y presentan buenos conocimientos sobre sus técnicas y aplicación en el ámbito educativo.

**Palabras claves:** arteterapia, comunicación, estrategia, expresión, relación interpersonal, trastorno del espectro autista

## **ABSTRACT**

This research study is based on students with autism spectrum disorder, where it is intended to analyze the influence of art therapy as a pedagogical strategy when applied to said study population at the General Basic level.

Art therapy being a new discipline of psychological origin; has managed to register great contributions within the educational field in recent years, since by using the plastic arts as a therapeutic medium it has allowed promoting certain emotional, communicative and expressive difficulties that people often experience constantly. Being thus beneficial when using it in the ASD population, since they increase certain limitations in areas related to communication, expression and human interrelation.

The present study is based on a type of cross-sectional descriptive non-experimental research, for which the teachers who work at the IPHE Veraguas were taken as the population, applying the closed and open question survey technique to a sample of 10 teachers, determining that 100 % consider that art therapy provides great contributions to each of the areas with the greatest limitations that the population with ASD reflects, mainly in the area of social interaction. In turn, more than 50 % use it constantly in their classrooms and present good knowledge about its techniques and application in the educational field.

**Keywords:** art therapy, communication, strategy, expression, interpersonal relationship, autism spectrum disorder.

## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

<b>CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>12</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	12
1.1.1 Problema de investigación.....	25
1.2. Justificación .....	26
1.3 Objetivos de la investigación .....	28
1.3.1 Objetivo general.....	28
1.3.2 Objetivos específicos.....	28
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>30</b>
2.1 Arteterapia .....	30
2.1.1 Evolución .....	30
2.1.2 Concepto de arteterapia .....	30
2.1.3 Técnicas de arteterapia .....	36
2.1.3.1 Dibujo .....	36
2.1.3.2 Pintura .....	38
2.1.3.3 Escultura.....	39
2.1.3.4 Mandalas .....	41
2.1.4 Propósito y beneficios de la arteterapia.....	43
2.1.5 Dimensiones de la arteterapia .....	46
2.1.5.1 Dimensión expresiva .....	46
2.1.5.2 Dimensión creativa .....	47
2.1.5.3 Dimensión terapéutica .....	47
2.1.6 ¿A quién está dirigido la arteterapia? .....	48
2.2 Trastorno del espectro autista .....	49

2.2.1 Evolución histórica.....	49
2.2.2 Definición.....	51
2.2.3 Características.....	53
2.2.4 Etiología.....	54
2.2.5 Criterios diagnósticos .....	55
2.2.5.1 El DSM en su quinta edición.....	56
2.2.5.1.1 Clasificación según su gravedad .....	56
2.2.5.2 CIE-11 .....	59
2.2.6 Principales teorías .....	60
2.2.7 Tratamientos.....	63
2.2.7.1. Tratamiento psicopedagógico.....	64
2.2.7.2 Tratamiento farmacológico .....	66
2.3 Arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con el trastorno del espectro autista .....	68
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>73</b>
3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio.....	73
3.2 Variables: definición conceptual y definición operacional.....	74
3.3 Instrumentos y/o herramientas de recolección de datos y/o materiales-equipos. ....	75
3.4. Procedimiento.....	75
<b>CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>78</b>
4.1 Análisis por objetivos .....	78
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>100</b>
<b>LIMITACIONES.....</b>	<b>102</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>103</b>

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>105</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>107</b>
<b>ÍNDICE DE CUADROS .....</b>	<b>121</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>118</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICAS.....</b>	<b>118</b>



## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como idea principal la arteterapia como estrategia pedagógica para niños con trastorno del espectro autista en el IPHE, Veraguas.

La arteterapia es una disciplina que emplea las artes plásticas como medio terapéutico para poder lograr en las personas un desarrollo en ciertas dificultades a nivel psicológico, emocional y conductual. Por otro lado, el TEA es una alteración que se encuentra dentro del trastorno del neurodesarrollo, en la cual da como resultados dificultades a la hora de interactuar con otra persona, lo que causa problemas a nivel social y comunicacional, así como conductas estereotipadas y restringidas. Siendo así, la arteterapia una disciplina que favorece a los alumnos con TEA, estimulando el desarrollo de las dificultades tanto comunicativas, sociales y conductuales características de estos individuos.

Este tema de investigación nace con el interés de poder ayudar a la población TEA, ya que cada vez más son los casos que se evidencian; y, por lo tanto, es una población que necesita del constante estudio e investigación por parte de nosotros como docentes para potenciarles esas deficiencias que son necesarias para que pueda desenvolverse dentro de la sociedad.

En el marco de la investigación sobre los beneficios que ofrece la arteterapia como estrategia pedagógica en niños con TEA, ha llevado a escoger como población los docentes que forman parte del Instituto Panameño de Habilitación Especial, los cuales proporcionarán los resultados necesarios que nos permitirán llegar a nuestro objetivo de investigación; de analizar los beneficios que proporciona la arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con trastorno del espectro autista a nivel de la Educación General en el IPHE de Veraguas y, a su vez, a la redacción de nuestras conclusiones.

Dicho estudio está conformado por varios capítulos, los cuales tienen una función en general: el primero se basa en las investigaciones en diversas fuentes de autores certificados en este tema para la estructuración de los antecedentes teóricos, en los cuales también se suele mostrar cómo ha evolucionado dichas variables desde el nivel global hasta el regional; seguidamente de la presentación de nuestro problema de investigación, justificación; hasta llegar a la presentación de nuestro objetivo general y específicos que marcan el rumbo de este estudio.

En el segundo capítulo, se encuentra una serie de aspectos involucrados en la formación de cada una de las variables, que son: la arteterapia, en la misma se desglosa desde la evolución de su concepto hasta todos los elementos artísticos que la conforman. Luego se pasa a la segunda variable: el TEA que de igual forma se presenta desde su origen, características, hasta llegar a su diagnóstico y clasificaciones; así como la relación de ambas variables, dando como resultado la estructuración del marco teórico.

En el tercer capítulo, se muestra el marco metodológico, el cual presenta el diseño y tipo de investigación, siendo un estudio no experimental descriptivo transversal; así como la población y muestra elegida de tipo no probabilística tipo censal intencional; como también nuestro cuadro de variables y el instrumento que permitirá llegar a nuestros objetivos.

El cuarto capítulo hace énfasis en el análisis de resultados, mediante la formación de gráficas y su interpretación, producto de los resultados adquiridos mediante la aplicación instrumental a la muestra; brotando resultados significativos, ya que la arteterapia es conocida y aplicada dentro del ámbito educativo en la provincia de Veraguas, resultando para muchos docentes una estrategia que aporta grandes beneficios a la población TEA, sin importar su nivel de profundidad.

# CAPÍTULO I

## **CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Al presentarse diversidad en un aula de clases, abre las puertas para que cada vez más se investiguen nuevas estrategias que permitan dar respuestas a las necesidades y así ofrecer beneficios a cada uno de los niños que forman parte del proceso de aprendizaje; sobresaliendo así la arteterapia como estrategia pedagógica, una nueva disciplina que, siendo originada en áreas psicológicas, le ha brindado grandes aportaciones al área educativa; por lo tanto, es necesario conocer más de ella para poder identificar su impacto y sus beneficios.

Como la arteterapia parte de una palabra compuesta —arte y terapia—, sobresalen autores que describen el arte en sí como ese medio que hace que los niños logren un gran incremento en las distintas capacidades creativas e innovadoras; así como aquel instrumento que hace que presenten una captación más completa de los objetos y sucesos que ocurren a su alrededor. Resaltando la importancia que tiene el arte en el incremento de ciertas habilidades y destrezas de un niño, dando como ejemplo las producciones que presenta el individuo y como estas son necesarias para poder conocerlos y describirlos, de acuerdo con Ros (2014).

Siguiendo con el autor, el arte juega un papel significativo, ya que a través del mismo el niño es capaz de ser espontáneo, ser quién en realidad es y puede expresar a través de sus producciones sentimientos y emociones; así como sus opiniones, permitiéndole una mayor reproducir y reconstruir de sus experiencias, sus vivencias, aquello que no es capaz de expresarlo de forma hablada o escrita; ayudándolo en su desarrollo personal y emocional.

De acuerdo con Ros (2014), el arte es un medio e instrumento primordial, ya que permite lograr grandes incrementos en un niño mediante su práctica. Miret (2014) describe el arte como “una cajita que se abre y a través de la fantasía, la

creatividad y la imaginación surge nuestro universo interior que explica cuentos e historias de nosotros para poder reinventarse, ver nuevas realidades y posibilidades” (p. 22). Es así como el autor expresa este medio, donde el individuo hace uso de sus elementos creativos e imaginarios para presentarlos al exterior mediante representaciones artísticas sin siquiera tener que emplear el lenguaje oral.

Por consiguiente, el arte luego de ser considerado un medio, un instrumento, al ser unido o empleado como terapia, resulta beneficioso para el incremento de competencias y habilidades; dando como resultado la arteterapia.

Es así como sobresale Rodríguez (2019), postulando a la arteterapia como una estrategia nueva que al carecer de poca investigación como una nueva doctrina ha sido capaz de englobar e influir en el desarrollo e incremento de ciertas dificultades que se suelen presentar en dicho trastorno a estudiar; mediante la implementación de dibujos, figuras, fotos y la actuación logrando mejorías en ciertas áreas como las relaciones sociales, la comunicación, el logro del incremento de la inventiva y los cambios personales de cada uno/a de los individuos. También trabajando a través de este método el proceso de inclusión; ya que, mediante la realización de diversas actividades enfocadas en las artes se puede lograr una mejor integración, relación y desenvolvimiento de estos alumnos con sus demás compañeros.

Por lo que dicho autor considera que, al hacer uso de esta técnica y trabajarle las características más comprometidas como las habilidades sociales y la inclusión desde la primera infancia, brotaría resultados lucrativos tanto para los niños que presentan autismo como para aquellos que presenten NEE. Resultando así la arteterapia una técnica útil, ya que, a través de la misma se puede lograr que los niños puedan expresarse emocionalmente como socialmente.

Al apreciar dicha doctrina como una disciplina novedosa y con carencia de investigaciones, es así como para Bustamante (2021), el concepto de arteterapia parte de un término atractivo, ya que toma como base el arte para poder tratar a muchas personas que presentan ya sea necesidades especiales o problemas a lo largo de su vida; trabajando ciertas dificultades y lo mejor permitiendo el desarrollo de habilidades necesarias en esta vida, como lo son las relaciones interpersonales. Resultándole interesante indagar más sobre los medios y la utilización de esta disciplina, ya que proporcionaba resultados positivos en áreas como la salubridad psíquica y el confort de las personas; siendo así una disciplina que penetra de una buena forma en la vida de las personas haciendo uso de los elementos artísticos.

La arteterapia es ese tipo de tratamiento que emplea el área artística siendo destinadas a personas con necesidades concretas, mediante el empleo de medios específicos para darle respuestas a las personas; en la cual el arteterapeuta, aquella persona que parte del proceso activo mediante la implementación de sesiones artísticas, permite brindarle los medios necesarios al individuo sin reparar edad, rango social; dirigiéndose a cualquier público, a través de actividades enfocadas a su vez en el ámbito educativo (Bustamante, 2021).

Por otra parte, para Antonio (2020) el [sic] arteterapia es esa estrategia artística que le ofrece todas las herramientas al individuo posibilitando la comunicación sin necesidad de armar frases o palabras orales, simplemente les permite expresarse haciendo uso de medios plásticos; permitiendo el desarrollo de destrezas para regular su área corporal, adherir experiencias sensoriales, así como la estimulación de las limitaciones a nivel de la flexibilidad, la motricidad gruesa y fina, como la imaginación y los pensamientos indeterminados.

También, llega a considerar la arteterapia como ese espacio libre de expresión para los niños, donde no existe el límite y pueden explorar, crear y experimentar con diferentes texturas y olores, activando sus sentidos. Permitiéndoles el empleo

de colores deseados, exteriorizando todo aquello que les rodea en su interior, llegando a definirla como un método global, porque abarca una serie de aspectos a nivel de los sentidos, del cuerpo y la estética; permitiendo laborar en el área intelectual, emocional y motor.

Luego de ver la arteterapia como ese espacio libre expresivo y globalizador por parte de Antonio (2020), es bueno resaltar la concepción de dicho término por parte de Mateu (2018), quien considera la arteterapia como una buena herramienta para trabajar directamente con la atención a la diversidad, permitiéndoles resolver la presencia de problemas internos o sociales que presentan estas personas y de una forma unida; no solamente en la forma de permitir que se adapte al medio, sino emplear esta estrategia para trabajar el respeto, una forma diferente de promover la igualdad y la integración de esos individuos dentro de la sociedad.

Luego así sobresalen Reyes y Reyes (2021), quienes nos presentan la arteterapia visualizada como una manera de intervenir de una forma diferente; ya que permite que el niño pueda dar a conocer sus emociones, su estado de ánimo, preocupaciones o aquellas cosas que más le llame la atención mediante la expresión y representación artística (a través de dibujos, pinturas, cerámicas, imágenes, *collages*, entre otras expresiones de arte). Principalmente, influenciado por un ambiente acogedor y relajante que beneficia y le da la libertad al individuo de poder dar todo de él a través de sus creaciones.

En lo cual tiene razón, ya que, al adherir nuevas metodologías en un aula, como en este caso la arteterapia, los niños responderán de una buena forma, ya que nos darán mucho, sin ellos notarlo; y todo por ser una forma diferente de aprendizaje y estimulación. Por lo tanto, es necesario conocer cada vez más sobre los diferentes aportes que ofrece la arteterapia.

A través del estudio sobre la utilización de técnicas de la arteterapia para trabajar las emociones, siendo esta la base principal en toda su investigación, Mateu (2018) ha llevado a determinar que el empleo de las artes plásticas a través de sesiones, permiten crear un ambiente de libertad y juego, le brindan grandes beneficios a la persona en base a su atención y a la vez los motiva para que puedan llegar a una autoeducación.

También, llegó a concluir dicho autor, que la implementación de esta nueva disciplina brindó resultados positivos para aquellos individuos que presentaban algún tipo de dificultad, ya que lograron desarrollar en el niño un nivel de autoconocimiento e imaginación; llegando a permitirles a la vez el incremento de nuevas formas de expresión y autoestima.

Por consiguiente, también sobresale Miret (2014) afirmando que sus alumnos mediante la aplicación de la arteterapia lograron el incremento de sus potenciales, las destrezas que presentan, y ciertas capacidades de formas espontáneas y no tan complicadas. Ya que haciendo uso del arte los niños o jóvenes logran desarrollar un puente de comunicación sintiéndose los protagonistas principales en esta terapia, lo cual les permitirá una mayor libertad de expresión, de intereses, sentimientos hasta vivencias; permitiéndole al autor afirmar que la arteterapia permite poner en ejecución la capacidad emotiva y existencialista.

Son muchos las aportaciones que logra sacar la arteterapia a través de sesiones en niños que presentan algún problema mental, físico o social, de acuerdo con los planteamientos de autores indagados hasta ahora.

Haciendo uso de la arteterapia dentro de sesiones se llegan a trabajar en gran amplitud la inteligencia interpersonal, intrapersonal, espacial y lingüística, siendo una de las necesidades que más se suelen presentar en una persona y que resulta beneficioso trabajarlas mediante herramientas artísticas. Otros de los resultado a través de la aplicación de planes arteterapéuticos, creados a través de una serie



de ejercicios y sesiones; resultan ser el trabajo intelectual y la creación del desarrollo emocional y de igual forma el aumento de la capacidad de desenvolverse dentro de la sociedad producto de los recursos aprendidos, en base a Bustamante (2021).

Otros autores que hacen referencia a las aportaciones de la arteterapia es Reyes y Reyes (2021), quienes consideran que la implementación de dicha técnica pedagógica podrá aumentar en el niño un tipo de desarrollo al nivel de poder conocerse a sí mismo; al igual que el desarrollo de poder experimentar la capacidad de llegar a autoanalizarse de una forma creativa y experiencial, a través de sus creaciones. Siendo de igual forma una manera de que el niño pueda alcanzar el desarrollo de relaciones interpersonales para poder aumentar su participación y desenvolvimiento dentro del grupo, que es el objetivo que se pretendía alcanzar a través de su estudio.

También concluyen que mediante la aplicación del plan de intervención de arteterapia propuesta en su estudio; pudieron observar un gran incremento en el intelecto emocional de los niños; ya que mediante dichas terapias se logró observar cómo influye a la hora de el niño plantear las relaciones humanas, permitiéndose el individuo tomar varios roles a lo largo de su vida; llegando a considerar la arteterapia como esa herramienta principal a nivel social.

Estos autores anteriormente indagados plantean que la práctica de la arteterapia en el ámbito educativo presenta resultados positivos; ya que según sus estudios se han logrado apreciar avances en su creatividad, expresión, en la forma de poder entenderse y expresar mediante sus creaciones artísticas, permitiéndoles a la vez un mayor acercamiento a las interacciones sociales. Por consiguiente, suelen sentirse actores principales, con mayor espontaneidad capaces de poder desenvolverse mejor dentro del entorno social.

Son muchos los aportes que ofrece la arteterapia a la población en general, pero es bueno preguntarse: ¿qué aportes ofrece a la población con TEA? Una de las características que representan la población con TEA es la carencia en la capacidad de poder compartir experiencias emocionales y cognitivas con otras personas, como el hecho de adelantarse y predecir ciertas intenciones y respuestas; las cuales son adquiridas en las etapas precoces del neurodesarrollo, teniendo como origen las neuronas espejos, en las cuales los niños con TEA presentan deterioro. Por lo tanto, es aquí donde entra el papel de la arteterapia, ya que facilitaría los estímulos sensoriales a través de aplicaciones de técnicas artísticas para poder activar y estimular el uso de esas neuronas afectadas, según Astroza (2017).

Otro de los autores que sobresale en sus estudios referente a la arteterapia y sus efectos en la población con TEA es Chamorro (2018), quien describe que el cuadro clínico de un individuo varía en una misma persona al pasar por el proceso de desarrollo, ya que esto varía de acuerdo con la educación que le den los padres al niño, por su capacidad cognitiva o por su personalidad. También habla que esta población puede llegar a presentar dicho trastorno antes de los tres años de edad, sus manifestaciones pueden cambiar de una persona a otra; algunas de las características que se pueden observar en estos niños son afectaciones en las habilidades e interacciones sociales, así como las pobres o escasas conversaciones y la presencia de comportamientos repetitivos, los que les permiten ser considerados por torpes, inconscientes, sin empatía e insensibles en ciertos casos, debido a sus comportamientos durante algunas personas o situación.

De igual forma, también plantea el autor que, mediante la implementación de técnicas como la pintura, las relacionadas con la demostración corporal, así como la terapia a través de la música; han logrado un mayor crecimiento en ciertos aspectos en los niños que padecen este trastorno, mejorando su buena ejecución, sus áreas motrices, su lenguaje, la forma de predecir las emociones y la capacidad

de inventar fantasías. Permitiendo a la vez por otro lado mejorías en esos elementos que afectan la forma de vivir, como lo es el estrés, la hiperactividad, la ansiedad y la presencia de malas conductas; permitiendo salir beneficiados no solo los estudiantes sino también todas las personas que se encuentran involucrados con el niño.

Llegando a creer que la forma como se consiga una verdadera integración de estos niños con trastorno de TEA, no sea dejarles todo el trabajo a ellos, esperando que ellos tomen el valor, la iniciativa de acercarse a nosotros; sino que seamos nosotros los encargados y que también tomemos la iniciativa de ayudarlos en buscar el camino correcto para que nosotros también lleguemos a ellos. Y que mejor forma que haciendo uso de las herramientas que ofrece la arteterapia, que es ese lenguaje mundial que entendemos todos, así lo expresa Chamorro (2018).

Desde la posición de Archila (2021), los procesos arteterapéuticos se consideran como un método que ha logrado presentar su efectividad y a la vez ha proporcionado dinamizar los procesos comunicativos de la población que presenta trastorno del espectro autista como de aquellos individuos que no suelen presentar ningún tipo de NEE; haciendo uso de sesiones ingeniosas y pedagógicas tomando en base sesiones artísticas coordinadas con una serie de instrumentos y medios aplicados en un tiempo determinado. Llegando a presentar a través de su estudio el avance notorio que presentó esta población estudiada con TEA, aumentando las interacciones grupales y el avance de las destrezas a la hora de realizar los diferentes ejercicios en dicho taller. Ya que, haciendo uso de las observaciones clínicas pudo notar los aumentos progresivos que experimentaron a nivel social (saludaban al grupo, realizaban presentaciones frente a ellos, tomaban el papel de guía de juego, incrementando socializaciones con los niños y también con los padres, aumentando el contacto por medio de la mirada y las sonrisas sociales).

Es así como se llega a comprender que la arteterapia brinda grandes avances en la población con TEA, ya que es ese medio no oral y alternativo que le brinda a las personas que presentan ciertas afecciones comunicativas o expresivas, incrementar esa comprensión de palabras y el desarrollo del lenguaje. Siendo una terapia psicológica que emplea las creaciones artísticas y el uso de materiales plásticos, dando como resultado aquellas grandes producciones de obras, de acuerdo con Antonio (2020). Además, siguiendo con el autor, presenta la posición de que cada niño dispone de características únicas, con esas habilidades y debilidades bien marcadas; llegando a considerar que los niños tienen el arte desde el nacimiento, lo que le da la ventaja de poder expresarse sin un modelo, lo que lleva a ser el arte como ese medio de expresión placentero y a la vez familiar.

Al ser la arteterapia una estrategia que emplea diversos medios dentro de las artes plásticas; que tiene la posibilidad de que una persona que carece del habla o presenta dificultades para expresarse lo haga; está relacionada directamente con el trastorno del espectro autista, pues es ese instrumento que hará de esta población una mejor forma de comunicación y control, pues hace énfasis en las dificultades que presenta esta población.

Al pasar el tiempo, se ha logrado observar por medio de las investigaciones un gran avance en las aportaciones y beneficios que ha traído la arteterapia en niños y jóvenes que presentan el trastorno del espectro autista. Siendo esta una población característica; al presentar ciertas debilidades en áreas que están relacionadas con el ámbito social; ya que estos niños presentan limitaciones en las capacidades simbólicas, así como en el lenguaje, de acuerdo con Gómez (2016).

Siguiendo con el autor, al presentar esta población de TEA dificultades en las áreas sociales y expresivas, tiende a implementar la arteterapia como aquel medio terapéutico que utiliza el arte para poder lograr desarrollar e incrementar aquellas

limitaciones que lo alejan cada vez más de la sociedad en la que está sumergida; como las capacidades de entablar una conversación, de adelantar situaciones, como de comprender algunas emociones; permitiéndoles también una mayor estimulación de aquellas habilidades que suelen presentar; para que cada vez más puedan lograr desenvolverse de una forma más independiente en el ambiente familiar, en entornos cercanos al hogar, hasta llegar al ambiente social en general.

Es así como Gómez (2016), a través de la técnica de la arteterapia, hace uso de intervenciones a través de sesiones aplicando el valor del arte por razones obvias (como la diversidad de los alumnos); por ejemplo, el ritmo de aprendizajes diferenciados, aptitudes y habilidades que les hacen caer en dificultades para involucrarse con el entorno. Por eso, mediante la implementación de la arteterapia pretenden crear una terapia muy dinámica dentro del ámbito educativo donde los alumnos TEA sean capaces de demostrar sus ánimos, sus experiencias dentro de sus creaciones artísticas a través de la técnica del barro, ya que dicha técnica les permite experiencias tridimensionales, abriéndoles las puertas a la comunicación y las mejoras dentro de las conductas adaptativas. Dicho autor emplea el barro que forma parte de los materiales dentro de la escultura: un tipo de arte plástica, base de la arteterapia.

Otro de los aspectos importantes mediante este estudio lo propone Astroza (2017), quien hace referencia a las intervenciones tempranas que pueden recibir estos niños que están en dicha población estudiada; ya que, si se implementa técnicas terapéuticas en niños en proceso de lactancia o en niveles de parvulario inicial haciendo uso del arte como medio, proporcionaría muchos beneficios al infante mientras este está pasando por su proceso de crecimiento.

Para poder implementar el proceso de arteterapia es primordial que a la hora de realizar las sesiones en los niños que presentan un diagnóstico de TEA, sea necesario hacer uso de una gran variedad de experiencias terapéuticas; es decir,

que no solamente se aplique una sola técnica artística, sino que se haga empleo de una gran variedad de herramientas y técnicas, para que el niño tenga mayores experiencias sensitivas. Por lo tanto, la participación que presenta la estrategia de arteterapia mediante la implementación de proceso creativo y también a través del juego, siendo estos instrumentos esos elementos necesarios a la hora de que el niño pueda apropiarse de nuevos aprendizajes, dando como resultado un proceso muy sobresaliente, de acuerdo con Astroza (2017).

Por consiguiente, Diéguez (2019) hace énfasis en la importancia del contexto en el cual trabajará el niño para llevar a cabo la intervención terapéutica, ya que el mismo debe estar rodeado de factores y recursos que estén dentro de la arteterapia. También expresa que el procedimiento artístico estará centrado en las emociones y las afecciones que se muestran durante las obras creadas. Planteando que una de las características que debe tener las sesiones es la variedad de materiales diversificados, así como la aplicación de diferentes texturas, formas y objetos que les haga volar la imaginación e ingenio; para luego pasar a la reflexión del trabajo, permitiéndole que el mismo exprese sus sentimientos, pero sin que se sienta obligado a realizarlo. Siempre y cuando la persona que aplica el taller sea paciente y le ofrezca la libertad para que sea libre en sus creaciones.

De igual forma, al intervenir con la estrategia de arteterapia a nivel escolar, tratando solamente a niños o niñas que presenten el trastorno del espectro autista permitirán mejores avances en la comunicación entre el individuo y los profesores que le imparten clase; siendo la persona que aplica el taller el moderador entre ambos, por las incapacidades que presentan ciertos docentes al hacer distinción de alumnos con NEE dentro de sus aulas. Permiéndole al niño diagnosticado con TEA una mejor visión hacia la escuela, ya que la considerarían como ese lugar donde puede expresarse sin límites e impedimentos, permitiéndoles trabajar con una mayor libertad y sin la presencia de compañeros que tienden a señalar sus creaciones, recomienda Diéguez (2019).

La disciplina de la arteterapia carece de mucha investigación y reconocimiento, por lo que muchas personas al hacer uso de la misma tienden a aplicar este tipo de psicoterapia de una buena forma, cuando en verdad no lo hacen bien, ya que la autora de dicho trabajo investigativo no presenta los conocimientos adecuados a la hora de aplicarlos; lo que para poner en práctica esta estrategia de una forma no tradicional, es necesario que presenten conocimientos básicos que no los encontrarán ni en áreas de la medicina, ni en los niveles de educación primarios y ni mucho menos a nivel psicológico, desde la posición de Diéguez (2019).

### **Situación actual**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la dominante del TEA ronda a nivel global de 1 entre cada 160 personas. De acuerdo con las aplicaciones de encuestas y estudios en otras regiones como: Dinamarca, Reino Unido, España o Australia; presentando datos que cambian de 1 entre cada 150 y de 1 entre cada 175 personas. Por lo tanto, estas cifras pueden variar de acuerdo con la edad cronológica que presenta el niño. En la escala de edad de 2 hasta los 6 años producen prevalencias altas, pero conforme el niño aumenta su edad empieza a disminuir la incidencia, ya que se van descartando falsos positivos; por lo cual, hoy en día se ha podido observar que la preeminencia del diagnóstico en el período adulto va en aumento, según Comín (2020).

El TEA suele mostrarse de acuerdo con varias severidades, siendo así en un 58.30 % en niños con un grado liviano, en un 34.80 % en niños con un grado medio y por último un 6.90 % en niños con un grado profundo, según los datos de *National Health Statistic Reports* citados por Pilar (2018).

El TEA ha presentado un acrecentamiento en los años finales, sobre todo en aquellos países en incremento; siendo Panamá uno de los países en donde también se encuentran estos casos, lo cual les permite a las personas a cada vez más ir investigando sobre su incidencia dentro de la población (Archilo, 2021).

Siguiendo el mismo autor, nos expresa que en Panamá se carecían de datos a nivel nacional sobre el grado de incidencia que tiene el autismo en este país, no siendo hasta cuando se realizó *la primera encuesta sobre Autismo* en el año 2013, realizado bajo el mandato de la primera dama que ejercía en ese período, implementando datos de diversas entidades, organizaciones públicas del país donde se evidenciaban la asistencia de esta población, como el Minsa (Ministerio de Salud), el Meduca (área inclusiva), Senadis, IPHE y demás fundaciones que se encuentran en el país; proporcionando una estadística de 682 personas diagnosticadas con Autismo dando como total el 0,02 % de la población panameña, basando sus resultados en Caspan (2013).

La prevalencia en cuanto a la incidencia del autismo en niños se incrementa, pues de cada 5 hombres con TEA se presenta un solo caso en mujeres. Es así como para el año 2019 se presentó un aumento del autismo a nivel nacional sobresaliendo 1276 estudiantes autistas, ya que de acuerdo con el IPHE en el año 2017 el total de alumnos con autismo era de 671 aumentando en el 2018 a 867 diagnósticos, de acuerdo con Gutiérrez (2019).

Desde los años 2008 hasta nuestra actualidad (2021), se encuentran integrados en el Senadis un conjunto de 967 individuos con un trastorno del espectro autista, de los cuales 747 corresponde a hombres y 220 hacen referencia a mujeres en toda el área nacional en una escala de 6 a 15 años de edad. Por consiguiente, la prevalencia del TEA varía según por institución, como el Centro Ann Sullivan de Panamá y el Programa de autismo del IPHE donde resultan contar con 1000 alumnos con la alteración antes mencionada. Por otro lado, de acuerdo con el director general de Caspan, su registro ha incrementado hasta el 2020 e inicios del 2021 en 224 grupos familiares que asciende por cantidad de individuos a más de 1000 infantes con TEA. También sobresale la Fundación Autism Waves, quien cuenta con una matrícula de 500 individuos que cuentan con atenciones especializadas y actividades recreativas para su atención (Acosta 2021).



En entrevista informal a la directora del IPHE de Veraguas, se consultó sobre la cantidad de niños con TEA; se respondió que cuenta con un total de 69 niños con una diagnosis del trastorno del espectro autista, de los cuales 36 son hombres y 3 corresponden a mujeres, los mismos se encuentran ubicados en el IPHE planta y, a la vez, se cuenta con un total de 25 hombres y 5 mujeres en la modalidad de inclusión en aquellos planteles educativos que forman parte de dicho programa de inclusión en toda la provincia general.

#### 1.1.1. Problema de investigación

El actual trabajo está enfocado en responder la siguiente interrogante:

¿Qué beneficios proporciona la arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con trastorno del espectro autista en el nivel Básico General del IPHE, Veraguas?

## 1.2. Justificación

Mediante la necesidad de querer entender cómo actúa un infante con trastorno del espectro autista y, ante todo, qué podemos hacer para que estos niños con dicho trastorno puedan responder a la hora de realizar una actividad dentro del aula de clases, así como dentro de la sociedad, nos ha hecho entender la importancia de poder buscar y descubrir ciertas estrategias para potencializar esta población que en muchas ocasiones se encuentra excluida, sin darle la oportunidad de demostrar todas las habilidades que tiene guardadas.

Por lo tanto, al evidenciar ciertas características diagnósticas en estos niños, como la dificultad para entablar mirada, la presencia de conductas obsesivas, ya sea hacia ciertos objetos o rutinas; también la presencia de patrones extraños en el habla, ya que presentan cierto lenguaje que no va de acorde a su edad; hasta la poca capacidad de expresar sus sentimientos, de realizar y entender expresiones faciales o lenguaje corporales, entre otras; nos ha llevado a elegir la arteterapia como esa estrategia innovadora, ya que como su nombre lo indica es aquel proceso o técnica que hace uso del arte como una forma de terapia; presentando como objetivo: curar, aliviar o mejorar problemas, ya sean emocionales o comunicativos; que no permitan que el individuo sea capaz de comunicarse, expresarse y relacionarse con el entorno social.

Es así como dicha técnica presenta importantes funciones, ya que genera una gran variedad de propuestas positivas en todos los campos, tanto a nivel psicológico, como clínico médico, social y de igual forma al nivel educativo; beneficiando la metodología educativa para apoyar la enseñanza a niños con trastornos, NEE y los regulares, permitiendo trabajar de una forma dinámica y creativa; favoreciendo un aprendizaje activo y significativo, y a la vez el desarrollo de buenas habilidades que permiten un buen manejo y desempeño académico y social.

A través de esta nueva disciplina se permite trabajar el proceso de comunicación, expresión e interrelación social de una forma diferentes sin involucrar en algunos casos palabras, gestos o cualquier otro tipo de comunicación, ya que permite que el individuo sea autor y creador de su propio camino, sin seguir reglas o indicaciones sin la necesidad de dejar de ser él, incrementándole el desarrollo autónomo y autoeducativo.

Por consiguiente, son muchos los aportes que tiene esta disciplina dentro del enfoque pedagógico, como social y psicológica, por su buena práctica a través de la utilización de recursos artísticos como el moldeo, la pintura, el trazo y la mandala; logrando desarrollar tanto la creatividad, la inventiva, la concentración, la conducta, la autonomía, la espontaneidad, su desenvolvimiento en la escuela, las relaciones interpersonales; la estimulación de las neuronas espejos, que son las encargadas de dar a conocer las emociones, predecir y adelantarse a ciertas intenciones y sobre todo las capacidad cognitiva de una persona. Resultando así la arteterapia una disciplina que beneficia las dificultades y limitaciones que presentan la población con TEA, como aquellos individuos que no presentan ninguna discapacidad, o problemas a nivel mental o social; pero que a la vez les permiten incrementar otras dificultades que resultan de la vida cotidiana, como el estrés, la frustración y la motivación; siendo esta estrategia apta para todas las personas (niños, jóvenes, adultos, ancianos) sin importar su edad, religión, etnia, estatus social, capacidades y sobre todo sin la necesidad que cuenten con experiencias artísticas.

Son muchas las aportaciones que suele presentar a nivel social, ya que permite que esta población se acerque cada vez más a la inclusión, desarrollándole habilidades necesarias para lograr este gran paso; que es interactuar con los demás. A nivel educativo, proporcionándole y estimulándole elementos cognitivos-conductuales necesarios para que puedan llegar a desenvolverse dentro del aula, con sus compañeros. A nivel emocional, pudiendo comprender y a la vez demostrar más de él.

Cada vez más se van anexando técnicas a las artes plásticas, que son aquellas artes que emplea la arteterapia para su ejecución, ya que no solamente existen la técnica de dibujo, pintura, la escultura; sino que cada vez más se van incorporando nuevas estrategias como la fotografía, el *collage* y la mandala, que también proporcionan grandes beneficios al ser empleada dentro del ámbito escolar.

### 1.3. Objetivos de la investigación

#### 1.3.1. Objetivo general

- Analizar los beneficios que proporciona la arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con trastorno del espectro autista a nivel Básico General en el IPHE de Veraguas.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

- Definir los conocimientos que presentan los docentes sobre la arteterapia como estrategia pedagógica en niños con TEA.
- Identificar las áreas de mayor dificultad para los niños con TEA.
- Determinar las estrategias pedagógicas que utiliza el docente en el aula escolar para la atención de estudiantes con TEA.
- Analizar las técnicas de arteterapia que emplean los docentes en el aula de clases.

## **CAPÍTULO II**

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Arteterapia

#### 2.1.1 Evolución

Es necesario conocer de dónde provino la arteterapia para poder entender y así llegar a su definición; y sobre todo determinar los beneficios, proporcionado en cada uno de los ámbitos que integran el ser humano, especialmente en el ámbito educativo; siendo ese nuestro eje principal en nuestro estudio.

De acuerdo con Jurado (2021), el término de arteterapia tuvo sus primeras apariciones en Europa, específicamente en Inglaterra, y Estados Unidos a finales del siglo XIX. Esta especialidad se incrementó en el área de la psicoterapia de las artes plásticas. Siendo favorecido su desarrollo gracias al producto de tres elementos: el comienzo del análisis psicológico y la proposición del lenguaje emblemático del irreflexivo; los avances artísticos del siglo XX; la Segunda Guerra Mundial y las novedades pedagógicas. Resultando aun así no ser los primeros surgimientos de la arteterapia en Europa occidental.

Una de sus primeras apariciones hace hincapié en la psiquiatría europea, ya que a través del interés mostrado por parte de los psiquiatras hacia ciertas creaciones artísticas de un número de pacientes atendidos con problemas psíquicos y otros trastornos a finales del siglo XIX, los llevó a la creación de una exposición de dichas obras, basadas en experiencias plasmadas por sus pacientes, para luego permitir crear una organización denominada la Sociedad Suiza de Psiquiatría, siendo esta una de las primeras organizaciones que empleaban el arte en el año 1910 (López, 2021).

Años más tarde, en 1922, sobresale un psiquiatra llamado Hans Prinzhorn, quien, en un artículo sobre un estudio, plasma la diferencia que él encuentra entre el arte hecho por personas con problemas psíquicos en comparación con las creaciones artísticas de muchos profesionales. Llegando a concluir que dichas

creaciones por parte de personas con algún tipo de trastorno psíquicos, llegan a ser creaciones autónomas, espontáneas, que suelen contar la realidad de estas personas; y no llegan a ser creaciones forzadas, basadas simplemente en lograr saciar el deseo inducido por otras personas. Lo cual, causa revuelo en otras ciudades llegando a comprender que el arte es un método necesario en todas las personas permitiéndoles lograr a la vez una buena estabilidad psicológica, según el estudio de López (2021).

Son muchas las apariciones que ha presentado el término de arteterapia a través de los tiempos, ya que, como se ha podido observar, mediante los diversos autores siempre ha existido el arte como medio expresivo; pero, no es hasta el siglo pasado que se ha podido apreciar, mediante autores del área de la psicología que le han podido brindar un término en sí más concreto hasta llegar al momento de ser considerada como una disciplina novedosa.

No es hasta finales del decenio de los 40, cuando se inicia los primeros indicios del término de arteterapia, ya que era ese tiempo cuando se estaba llevando a cabo la Segunda Guerra Mundial que, debido a sus efectos y las secuelas de muchas personas, se abrió la necesidad de buscar tratamientos que pudieran combatir los traumas psicológicos que se solían presentar dentro de la sociedad. Es así como empiezan a sobresalir personajes a través de los años, como, por ejemplo, en 1942, se pudo observar las primeras utilidades de la arteterapia por parte de un personaje llamado Adrián Hill, quien experimentó en carne propia el empleo del arte y, de igual forma, pudo observar cómo otros compañeros a través de esta técnica, pudieron salir adelante y lograr un mayor aumento en su bienestar emocional, según Rodríguez (2013).

Siguiendo con el autor antes mencionado, años más tarde, en 1944, cuando fue tomando estructura y se fue mostrando la importancia necesaria de su terminología. Mediante la aparición de una psicóloga, educadora y artista denominada Margaret Naumburg, quien en su planteamiento sobre la

implementación de la teoría del uso terapéutico en presentaciones plásticas; lograba visualizar el arte como una manera de expresión que causaría buenos efectos a través de sus bases tanto en el área educativa como en el proceso de psicoterapia. Plasmando que la arteterapia se justifica en la identificación de las emociones en cada persona, pudiéndose apreciar mejor en la plasmación de figuras, de acuerdo con González (2021).

Años más tarde, sobresale otro personaje en esta disciplina, Edith Kramer, en 1950, siendo una de las primeras en implementar la arteterapia en EUA. Plantea que, mediante creaciones artísticas por parte de personas, podían llegar a demostrar, solucionar y probar situaciones turbulentas; considerando el arte como ese medio que funciona como una cavidad emotiva. (González, 2021)

Para Martínez y López (2004, citado por Rodríguez, 2013), las primeras apariciones de la terminología del arte fueron en santuarios, producto de la Segunda Guerra Mundial y no fue hasta los años 1980, cuando en realidad se reconoció efectivamente a la arteterapia como una disciplina, ofreciendo a la vez un gran avance en la profesionalización de muchas personas en esta rama y su ejecución en diversos, centros, hospitales y clínicas.

### 2.1.2 Concepto de la arteterapia

El término arteterapia al ser una disciplina nueva y carecer de indagaciones en estos últimos años, ha logrado traer consigo grandes aportes y beneficios a las personas con alguna afección psíquica, trastorno o discapacidad. Por consiguiente, han sobresalido muchos autores que se han atrevido a través de los años a indagar y dar a conocer más sobre esta doctrina, que promete dar mucho a la sociedad.



Como se puede observar la arteterapia es una palabra compuesta, de las cuales cada una de estos conceptos tienen significados diferenciados, pero que unidos forman una de las técnicas que se ha de convertir en una herramienta innovadora. A continuación, es necesario definir la composición del término arteterapia de forma individualizada, para luego observar algunas definiciones presentadas por diversos autores en estos últimos años, para así poder entender de qué trata realmente esta nueva disciplina y cuáles son sus aportes que proporciona a la sociedad.

La palabra arteterapia se compone de los conceptos arte y terapia. Por consiguiente, el término arte, se define como la demostración de los ejercicios humanos a través del cual se tiende a deducir lo concreto o de reflejar lo referente a la imaginación, mediante el empleo de ciertos recursos flexible, moldeable, de expresiones orales y sonante. (DRAE, 2021)

En cambio, con referencia al término “terapia”, se presentan unas series de definiciones basándose en el diccionario de la Real Academia Española (DRAE); donde define terapia a modo de tratamiento, ya sea de una afección o cualquier otra alteración; que lleva como fin la atención de dificultades relacionadas con la psiquis. (DRAE, 2021)

Luego de ser analizado los conceptos en forma individualizada, podemos apreciar que cada uno expresa una acción tanto de creación y manifestación como de tratamiento; llegando a considerar la arteterapia como una terminología basada en el tratamiento de afecciones o problemas a través de la implementación de técnicas basadas en las artes plásticas mediante la realidad o la imaginación.

Siguiendo con la indagación del término arteterapia en concreto, se ha podido encontrar una definición basándonos en una de las asociaciones que están realmente relacionadas con el arte, como la *American Art Therapy Association* (AATA), la cual es una organización sin finalidad de beneficio, profesional,

educativa que presenta como objetivo dedicarse al aumento y construcción de la profesión de la terapia a través del arte. Es una de las organizaciones con mayor cantidad de miembros, y que presenta la terapia de arte más importante del mundo, abriendo sus puertas en 1969.

La AATA se refiere a la arteterapia como esa disciplina que involucra todo lo relacionado a la salud psíquica, así como también las actividades humanas serviciales que hacen que la vida de todos los individuos, como de sus familiares y los demás grupos que integran una comunidad, incrementen su calidad de vida, mediante las creaciones artísticas activas, el proceso de inventiva, la implementación de teorías mentales y las vivencias humanas; todas unidas y relacionadas de forma psicoterapéuticamente, de acuerdo con AATA (2021).

Al seguir las indagaciones sobre dicha terminología tratada, sobresale así; otra organización relacionada con esta nueva disciplina, como lo es la *British Association Art Therapists* (BAAT), siendo una organización dinámica con la integración de esta profesión que va en crecimiento.

Presentando BAAT (2021), un concepto claro sobre la arteterapia donde afirma que es un tipo de terapia psicológica que hace uso de elementos y actividades de artes para poder lograr esa forma de demostración y expresión verbal y emocional. Haciendo énfasis, que el proceso artístico no se implementa como una forma de diagnóstica, sino más bien como ese instrumento que permite llevar aspectos emocionales, estados de ánimos que hacen que las personas resulten angustiadas y confundidas.

De acuerdo con la BAAT (2021), los terapeutas dentro de dicha organización tienden a brindarle la atención a una diversidad de personas, sin reparar estatus o nivel social, siempre y cuando se sienta libre y requieran de dicha atención al presentar ya sea, problemas emotivos, conductuales, dificultades de aprendizajes, trastorno o discapacidades que dificultan y limitan su vida.

Es así como la arteterapia es ese tipo de terapia aplicada mediante la implementación de medios artísticos, que motivan a la comunicación de una forma diferenciada y que permite combatir situaciones emocionales que le puedan causar angustia a una persona, llevándolos al nivel de no desenvolverse dentro de la sociedad y que va dirigida a la diversidad del ser humano sin reparar su carácter física, psíquica y social.

Luego, al indagar y analizar las definiciones del término arteterapia mediante la utilización de diversas instituciones de arte, es hora de analizar las diversas definiciones que tiene esta nueva disciplina según autores.

Es así como para Mateu (2018), define el concepto de arteterapia como la integración del arte como una forma de tratamiento para poder lograr un equilibrio en el bienestar de las personas; donde la expresión de las emociones es necesario y muy importante para que pueda funcionar la técnica. Consideraba que al anexar el juego y la creatividad se complementarían, ya que son elementos claves del proceso terapéutico. Para él, dicha disciplina no solo pretende que los individuos presenten arte en imágenes o demás forma concreta, sino que busca que las personas sean capaces de llegar a una estabilidad buena, sean capaz de mantener un bienestar en general, a un punto donde sean aptos de desarrollar un nivel de autoconocimiento teniendo como base la terapia artística.

A su vez, la arteterapia también es definida como el encuentro que existe entre dos disciplinas o doctrinas que actúan de una forma individualizada en beneficio del bienestar en el individuo, siendo estas el arte como un primer elemento esencial y en un segundo elemento el concepto de terapia. Este tipo de terminología se basa en apoyar a los individuos que presentan algún tipo de dificultades, ya sea a nivel psicológico, social, física, así como a nivel educativa como experiencial; mediante el empleo y representación del arte en base en sus resultados obtenidos, ya sea plasmado en forma concreta o mediante

experiencias significativas (obras plásticas, sonoras, teatrales, literarias, danzadas, etc.), según el autor Klein (2012, citado por Álvarez 2018).

Luego de analizar cada una de las definiciones por diversos autores, se puede definir la arteterapia como una nueva disciplina que tiene como base la psicoterapia y que haciendo uso de medios artísticos a través de sus creaciones logrará un gran desarrollo a nivel de comunicación, creatividad y control; teniendo como finalidad proporcionarle a los individuos un equilibrio en esas áreas que le resultan ser difíciles de superar; permitiéndoles a la vez su crecimiento en el autoconocimiento y control.

### 2.1.3 Técnicas de arteterapia

La arteterapia hace uso de las artes plásticas como lo son el dibujo, la pintura, la escultura y la mandala; las cuales conoceremos más a fondo.

#### 2.1.3.1 Dibujo

El dibujo es uno de los elementos que se encuentran dentro de las artes plásticas y que les brinda a las personas los parámetros para poder expresarse a través del mismo, como se ha venido viendo a través de los tiempos por diversas culturas ancestrales que lo utilizaban como medio para expresar tradiciones y culturas de los antepasados; por eso es necesario conocer más sobre esta técnica que forma parte de la arteterapia de acuerdo con ciertos autores y aplicaciones.

Correa y Mazo (2021), definen el dibujo como el arte y comunicación; es arte desde el punto de vista que permite graficar, transmitiendo a la vez mediante los trazos y contornos de objetos concretos o abstractos con un significativo específico. Por consiguiente, es comunicación por ser un lenguaje global, ya que mediante sus grafías permite dar a la luz pensamientos interiores, ideas ocultas que a el autor le cuesta expresar mediante las palabras; y de igual forma haciendo

uso de esas ideas plasmada a través de trazos permite transmitirle y revelar mensajes que serán comprendidos por todos.

En cuanto al dibujo como forma de expresión, dichas autoras postulan que los dibujos son ese habla sincero y automático infantil, que funciona como ese medio de comprensión que logra tener el niño hacia su entorno exterior y su visualización de ese mundo interno que tiene cada persona; pueden representar cuánto entiende el niño, así como su forma de expresión artística de sus pensamientos e interior. También son la muestra de su manera de cómo ven la vida y poderles permitir encontrar su identidad, como unir sus conocimientos reales e irreales; resultando ser una técnica mejor que la expresión oral, ya que beneficia la forma de relacionarse en nuevos contextos.

El uso de la técnica de dibujo es más frecuente gracias a la facilidad de su empleo y por sus características adaptativa a diversas situaciones, ya que es una técnica muy económica y con mayor facilidad de corrección, así como por su práctica para ser aplicada en diversas texturas y materialidades. Permitiendo así, su aplicación y empleo por los chinos y japoneses debido a la ilustre expresión artística de su creador. La realización del dibujo es una acción rápida, instintivo permitiendo compararlo con el periodo previo a la confección de un trabajo más dificultoso como el de una pintura de acuerdo con *ArteHistoria* (2017, citado por Valenzuela, 2019).

Valenzuela (2019), presenta ciertas técnicas que se ven dentro del dibujo como lo son:

- la técnica seca de dibujo: aquello que no necesita ser disuelto, sino de empleado de forma compacto como: el lápiz grafito, los marcadores, lápices de colores, el carboncillo, entre otros.
- la técnica húmeda de dibujo: que hace referencia al pincel, la tinta, pluma, rotuladores y estilógrafos.

Luego de observar las definiciones y explicaciones de estos autores sobre el dibujo, nos permite entender que esta técnica ha sido utilizada por muchos tiempos, siendo vista en algunos casos como ordinaria; pero, que al hacer un uso correcto de ella permite lograr un gran avance en ciertos niños, ya que es práctica y fácil de emplear, permitiéndoles corregir en caso de equivocaciones, brindándoles a las personas a la vez una autoevaluación de sus expresiones, ser capaces de trazar y graficar de una forma libre, basándose en su ingenio.

### 2.1.3.2 Pintura

Otra forma de arte que se encuentran dentro de las artes plásticas se encuentra la pintura, esa forma de expresión que se ha venido utilizando a través de los años, por diversas civilizaciones como medios de comunicación y que, a través de los tiempos, ha logrado evolucionarse hasta llegar a ser una de las técnicas con mayores creaciones de obras de artes.

La pintura obtuvo sus inicios hace miles de años por nuestros ancestros primitivos, plasmadas en pinturas en piedras, en algunos casos utilizando sustancias como la sangre para sus creaciones, hasta ir siendo reemplazada por aceites y colorantes; utilizando argumentos como las creaciones de relieves, del cuerpo humano hasta llegar a ser representaciones de la imaginación e idealismo. Siendo esta técnica, antes no conocida, esa forma como generaciones antiguas la empleaban para adornar lugares como las tumbas egipcias, los templos romanos y las grutas cristianas, ya que eran los lugares donde se desprendía el arte en pinturas siendo parte de ceremonias y funerarios; siendo así las primeras pinturas de las historias con mensajes expresivos (Editorial Etecé, 2021).

Padilla (2017) resalta la importancia que tiene emplear técnicas como la pintura en las primeras etapa de desarrollo del infante, ya que los infantes que se ubican en este proceso del crecimiento le resultaría de gran estimulación debido a las sensaciones que logra despertar en ellos, siendo a la vez una técnica placentera

y divertida; permitiendo una mayor y rápida asimilación de aprendizajes, ya que para poder trabajar y desarrollando el proceso de educación en estos niños de estas edades debe ser lo más creativo y dinámico posible.

Es así como dicho autor, llega a considerar la pintura como ese medio práctico de emplear, debido a su variabilidad, permitiendo que su uso sea en cualquier lugar, sin importar las circunstancias o la actividad que se esté llevando a cabo, trayendo consigo a la vez grandes ventajas en el desarrollo motriz del niño.

Se puede llegar a concluir que la pintura es esa forma de arte que, mediante sus procesos inventivos y creativos, el artista expresa todo su sentir con respecto a lo que está rodeado o lo que influye de una manera positiva o negativa en su vida; plasmándolo y expresándolo mediante un conjunto de colores que dicen más que mil palabras.

#### 2.1.3.3 Escultura

La escultura es otra forma o técnica empleada dentro de la arteterapia. Ese tipo de arte que también yacen sus orígenes en nuestros ancestros, ya que muchas de las figuras de cemento o de barro que se podía observar son productos de representaciones celestiales por parte de ciertas civilizaciones, este tipo de arte tiene al igual que las otras una forma de expresión, ya que son creados por personas y basado en sus ideales. Se presentarán muchas definiciones de este concepto para tratar de conocer un poco más.

Sobresale Rodríguez (2013), quien nos presenta una argumentación sobre dicho término; ya que, para él la escultura la considera como esa manera de expresión diferenciada, ya que le brinda la oportunidad al individuo o artista de experimentar nuevas formas creadoras mediante la implementación de nuevos espacios, texturas, tornarlo a la forma que más le plazca al igual que probar y jugar con los volúmenes.

Siguiendo así, la escultura es considerada como un medio de expresión mediante el arte en la cual se emplea el proceso de tallado, moldeado, de labrar o mediante el empleo del cincel darle una respectiva apariencia con volumen a cualquier recurso o material adecuado para su proceso. De acuerdo con el empleo de materiales pueden ser variados, como: loza, roca, madero, mármol, cera, yeso; así como también el empleo de recursos metálicos (bronce, hierro, cobre, plata, oro) de los cuales, se obtienen maravillosas obras de artes que tiene como propósito despertar el interés y robar la atención de muchas personas por sus características impresas. También dicha técnica tiene entre sus características la confesión de imágenes productos de reproducción, ya que emplean imágenes de personas, animales, y por otro lado se caracteriza por emplear ingenio propio de cada autor, ya que por su abstracción desafían la captación del espacio (Editorial Etecé, 2021).

De acuerdo con Uriarte (2020), las esculturas suelen clasificarse según su molde en:

- Estatuas: en la cual presenta una entidad tridimensional aislada, de acuerdo con la forma como se presenta: sentada, acostada, arrodillada. Y caracteriza por su representación en figuras humanas.
- Relieves: se caracterizan por su forma talladas mediante un fondo, o pegadas a él. Pueden ser en bajorrelieve (cuando sobresale la imagen un poco del fondo y altorrelieve cuando la imagen sobresale realmente del fondo en que fue esculpida.
- Bustos: son las creaciones en donde se resalta esculturas de la cabeza o la parte superior del cuerpo humano.
- Torsos: este tipo de escultura muestra representaciones humanas sin cabeza, ni brazos, simplemente el tronco.
- Cinéticas: es un tipo de escultura inconcreto que usa fuentes en movimientos.
- Penetrables: se caracteriza por sus creaciones abstractas que permite a las personas penetrar en ella.



Al emplear la técnica de cultura en los niños se realiza con el fin de que el individuo pueda llegar a la creación de imágenes de una manera autónoma o siguiendo un molde o algún patrón, con el fin que pueda experimentar sus creaciones; es una actividad diferente constructora y entretenimiento, producto de la gran variedad de materiales que se pueden emplear con ellos: la masilla, la harina, el barro, lodo. (Rodríguez, 2013).

Según Rodríguez (2013), esta es una de las técnicas más utilizadas con los niños en su etapa inicial, ya que es la encargada de manifestar al ser humano, así como diversos animales; dar forma de acuerdo con lo que decía el niño realizar o lo que le sea moldeado; logrando desarrollar la imaginación a la vez, trayendo como ventajas el desarrollo del juicio crítico, como el desarrollo motriz fino,

#### 2.1.3.4 Mandalas

Según Glover (2019), en su artículo explica el inicio de las mandalas, las cuales son muy batutas aun siendo conocidas hace poco tiempo producto de la globalización con el uso del internet. Las mandalas tienen sus inicios en la India, haciendo énfasis en aquellas figuras equilibradas dirigidas hacia los cuatro puntos cardinales. No existe ningún patrón a seguir para realizar estas imágenes ya que su estilo es libre al cumplir con ciertos elementos que hagan de ella una mandala. Dichas formas que presentan las mandalas se han conocido desde las edades tempranas de la humanidad, hasta se ha podido apreciar encuentros históricos en bajo relieves sobre rocas con formas semejantes en otras áreas del mundo: continente europeo, América, África, Australia, entre otras regiones; lo que quiere decir que no solamente se han creado por hindúes. Es así como se presenta el significado de *mandala*, palabra que tiene proveniencia del idioma indo-europea, que convertido al castellano quiere decir: círculo santo o enérgico (Glover, 2019). También sobresalen otros autores que expresan sus definiciones y características propias, así como también las aportaciones de dicha técnica en las diferentes áreas.

Jung (2014, citado por Farelo, 2019) tiene un punto de vista sobre la mandala, pues para él está internamente involucrado con el individuo, y resulta ser una demostración significativa que da a conocer el crecimiento psicológico y unipersonal del ser humano. Es así como Carl Gustav Jung —siendo psicólogo— llega a ser uno de los precursores del uso de las mandalas, expresado a través de sus estudios.

Dicho autor expresa que las mandalas hacen referencia a las representaciones artísticas con inicios ancestrales y que se suelen encontrar en diversas culturas, no solamente en los hindúes. Aquellas mandalas más frecuentes son productos de dibujos enmarcados en una circunferencia y formados por una diversidad siluetas de colores, que se basan en función a un punto centro.

Son muchos los beneficios que presenta la técnica del mandala, como por ejemplo a nivel del cuerpo, ya que dicha técnica estimula el funcionamiento físico de la persona como: la vista, el sentido del tacto, como la aplicación de los músculos que se emplean en las grafías y trazos. A nivel mental, beneficiando la capacidad creativa e imaginaria. A nivel cognitivo, estimulando el empleo de áreas del cerebro: el hemisferio derecho (que abarca las funciones creativas y artísticas de las personas) y el hemisferio izquierdo (encargado de detallar y precisar dichas creaciones), permitiendo la mejora y estabilidad psíquica de la persona, haciendo énfasis en Farelo (2019).

La creación de dichos dibujos con características significativas suele significar o expresar muchas variedades. Es así como Enamorado (2020) expresa que el significado que presentan estas figuras suele representar una conexión del individuo con su mundo interno y externo, resultando ser un espejo de lo que una persona piensa, observa y siente. Es decir, se puede entender como el sentir de sus creadores, ya que se ve expresado sus sentimientos y entendimiento de la vida o su alrededor.

Dicho autor hace énfasis en que la creación de las mandalas no tiene por qué basarse en una sola forma, sino que pueden ser libres sin seguir ningún molde; ya que siguiendo con las características de estas imágenes o dibujos es que son creadas a partir de unas circunferencias, pero, no obstante, esto ha ido cambiando, ya que se han ido incorporando otras formas dentro de sus creaciones como imágenes con animales, flores, entre otros objetos, pero sin perder su originalidad.

Simplemente con pintar una mandala se logra grandes desarrollos en la persona que lo realiza, ya que al realizar o colorear una imagen de estas es mucho el tiempo que se emplea para su elaboración, por lo tanto, esto hace que se logre un incremento en la concentración y atención durante su creación. Otras de las aportaciones que ofrece esta técnica es en la disminución del estrés, la ansiedad o ciertas tensiones que suelen presentar las personas en su diario vivir, ofreciéndoles el apoyo tanto a jóvenes, niños como las personas adultas permitiéndoles un momento de relajación (Enamorado, 2020).

Es así que se puede apreciar todas las aportaciones que proporciona una técnica tan sencilla como el pintar mandalas; ya que al ser aplicada a un niño TEA permitirá relajarse, trabajar conducta, concentrarse e imaginar, así como también estimular los trazos para permitirles a la vez una mejor grafía.

#### 2.1.4 Propósito y beneficios de la arteterapia

Según Camino (2016), la arteterapia como disciplina se reconoce como una forma de comunicación donde no es necesaria la implementación del vocabulario; siendo así una de la mejor forma de expresarse que tiene un individuo, ya que no le es fácil comunicarse mediante la lengua hablada o aun cuando su entendimiento es insuficiente. A través de la implementación de la técnica del dibujo u otras herramientas dentro del arte, brinda el apoyo en la resolución de problemas o dificultades en los sentimientos, de promover el autoconocimiento y el incremento

a nivel personal, lo cual permite la unión entre el entorno externo e interno del individuo.

De acuerdo con las investigaciones sobre las diferentes aportaciones que ofrece la disciplina de arteterapia sobresale Tello (2020) donde nos presenta en el cuadro 1, los diferentes beneficios que proporciona el empleo de la arteterapia al ser trabajados en niños.

**Cuadro 1.** Compilación de los beneficios encontrados de la arteterapia en niños.

<i>N. °</i>	<i>Beneficios de la arteterapia en niños</i>
1.	Mejorar el reconocimiento y la expresión emocional, de situaciones cotidianas, traumáticas y dolorosas.
2.	Mejorar la comunicación interpersonal entre niños de las mismas edades y adultos.
3.	Hace la comunicación asertiva.
4.	Ayuda en la resolución de conflictos.
5.	Fortalece las relaciones interpersonales y genera armonía en los grupos, promueve un clima confiable y seguro en los participantes.
6.	Aumenta los niveles de autoestima, el autoconcepto y autoeficacia.
7.	Promueve el proceso de sociabilización.
8.	Favorece los procesos de madurez, el crecimiento personal y el desarrollo de recursos.
9.	Integra y hace consciente diversas experiencias para posterior aceptación y resignificación de los mismos.
10.	Promueve la resiliencia.
11.	Promueve las normas y valores a través del arte y el juego haciendo más fácil su integración.
12.	Desarrolla la inteligencia emocional.
13.	Fomenta las habilidades sociales y cohesión de grupos.
14.	Mejora el aprendizaje y la atención.
15.	Favorece la creatividad.

**Fuente:** beneficios que ofrece la arteterapia al trabajarla con niños, de acuerdo con Tello (2020, p. 33).

Empleando las palabras del autor, después de obtener los resultados encontrados dentro de las investigaciones y revisiones literarias de estudios tanto prácticos como teóricos en diversos países latinos y europeos; se llega a entender que son muchos los escritores que aciertan la variedad de aportaciones que ejerce

la implementación de la arteterapia en niños y de igual forma en adolescentes: mejorando su bienestar mental, aumentando las destrezas intelectuales, emotivas y motrices; ofreciéndoles a los infantes una colección de medios a nivel individual e intersocial para asimilar las dificultades que ofrece el entorno. Es así como llega a concluir que dicha estrategia impulsa las relaciones sociales, la autoestima, el nivel emotivo y una autopercepción.

La terapia a través del arte ofrece variedad de aportaciones al estimular y desarrollar destrezas y habilidades de poder lograr relacionarse con otras personas, ya que posibilita para que se ejerza una mayor expresión de los sentimientos que en varias ocasiones les resulta dificultoso darlas a conocer por palabras; que empleando la pintura, el dibujo, la fotografía, la música. También permite incrementar el ingenio de enfrentar de forma sana cualquier situación dificultosa o problemática; así como aumentar la autoestima y la seguridad; potenciar la capacidad creativa e ingenio; elevar la capacidad comunicativa y las competencias físicas y sociales. Además, el proceso artístico contribuye a reducir el estrés y la angustia, y, a su vez potencia la concentración, el interés y la retención.

Es así como para Ramírez (2021), expresa que la arteterapia beneficia las destrezas de relacionarse de forma social, posibilitar las expresiones emocionales, que resultan difícil comunicarlas mediante el habla, permitiéndole una mejor representación mediante la pintura, el dibujo, la fotografía, entre otras. También, logran aumentar la habilidad de enfrentarse de manera sana ante cualquier problema que se atravesase, aumentando la percepción y la confianza en sí mismo, incrementando su capacidad creadora e imaginativa, su desarrollo comunicativo, su crecimiento en las habilidades físicas y sociales, perceptivas y el descenso de episodios de ansiedad y estrés.

Es así como se puede observar que la implementación de las artes plásticas que forman parte de la arteterapia, trae consigo mucha utilidad para todas las áreas

del individuo, nivel anatómico, espiritual, psicológico y social. De igual forma, es aplicada en todos los ámbitos, clínicos, educativos, psicológicos, y en todas las edades; estimulando mayormente la capacidad de ingenio, de creación, de autoconocimiento y sobre todo el nivel comunicativo, ya que el arte funciona como un medio expresivo.

## 2.1.5 Dimensiones de la arteterapia

La terapia mediante el arte no solamente suele dirigirse o hace énfasis a un solo elemento o área del ser humano, sino que son muchas las aportaciones o los fines a los que se dirige dicha disciplina como en el caso de las dimensiones que se presentarán a continuación: expresiva, creativa y terapéutica.

### 2.1.5.1 Dimensión expresiva

De acuerdo con Rodríguez (2013), el arte representa ese canal de comunicación no verbal que permite una mejor demostración de todo lo que la persona siente, de lo que le pasa, lo que le afecta o las situaciones que le apasiona, es decir puede representar todas esas emociones que suele tener. Para dicho autor las imágenes deben ser observadas como esas demostraciones de sentires que experimenta el individuo, las imágenes representan una ventaja ya que presentan características de suplemento, pudiéndole anexar todo lo que sea necesario de manera constante.

Por consiguiente, considera que las obras resultan ser demostraciones de todas esas imaginaciones, deseos o fantasías, que les permite evadir las dificultades, las doble interpretaciones y concepciones que sobresalen al tratar de expresarse por medio del habla, resultando más complicado. Por lo tanto, al tener una creación de estos autores creativos de frente; es como si viéramos el reflejo expresado de sus pensamientos, malestares e intranquilidades.

#### 2.1.5.2 Dimensión creativa

Son muchas las definiciones que sobresalen sobre la creatividad, pero pocas son capaces de abarcar todos los elementos para formar una concretamente que arrope todas sus características; teniendo como enfoque la productividad, el pensamiento y su personalidad. Valiente (2017) describe el término de arteterapia como la destreza de poder elaborar un trabajo, siendo a su vez peculiar, única o imprevista, oportuna, beneficiosa o ajustada a la actividad. Es decir, es de poder crear y transmitir ideas propias de la inventiva y únicas.

La capacidad creativa da la base para las construcciones de imágenes de demostraciones mentales en la cual un individuo es capaz de transformar cualquier objeto o material que se encuentra dentro del entorno exterior en una materia que interioriza mediante la percepción en una imagen o una obra, resultado de esa interiorización y de la percepción del entorno. Este proceso de creación se va desarrollando a mediados de los siete meses de vida del infante; por lo tanto, es necesaria y significativa la aplicación de la arteterapia en el proceso de estos niños, ya que trae grandes beneficios. Durante el desarrollo de esta capacidad se ve afectada o influenciada por el factor motivacional, ya que esta motivación sobresale por el menester de encontrar una forma de inventarse, de sus ilusiones, preocupaciones...siendo de una forma externa implementando objetos u obras, de acuerdo con Rodríguez (2013).

#### 2.1.5.3 Dimensión terapéutica

La terapia mediante el arte no se argumenta necesariamente en un placer estético, sino camina más de eso, se enfoca en las representaciones o las imágenes como el canal entre el individuo que participa de las sesiones y sus dificultades. Por lo tanto, estas son algunas de los aspectos que debe llevar las sesiones al implementar los medios artísticos como terapia, con base en Rodríguez (2013):

- Son impartidas delante de otras personas (espectador).
- Las sesiones pueden ser llevada a cabo de manera colectiva o individual.
- La elección del tema, la forma de manifestar y la interpretación verbal que se llevan a cabo durante las sesiones son el fundamento para llevar a cabo las sesiones de arteterapia.
- La figura presentada o el grupo de ellas le servirán de base al terapeuta para saber por lo que está pasando el paciente y cuándo podrá ir creciendo con el tiempo.
- Los individuos que forman parte de las sesiones de arteterapia tendrán todo la elección y potestad de deshacer sus creaciones; aun así, con lo que realice el paciente le ofrecerá datos significativos al terapeuta.

#### 2.1.6 ¿A quién está dirigido la arteterapia?

La implementación de la arteterapia como disciplina que hace uso de medios artísticos para sacar beneficios y habilidades en una diversidad de persona provoca gran impacto a nivel global.

Es recomendado emplear el arte para trabajar en personas que presentan algún tipo de dificultades físicas o cognitivas, permitiendo un mayor desarrollo y estimulación de dichas discapacidades y características. Según expresa Klein (2006, citado por Álvarez, 2018), donde además expresa que en las etapas de adolescencia permite también un incremento de competencias en estos chicos que aun siendo dependientes pueden llegar a padecer conflictos productos de cambios a nivel físico. De igual forma, su aplicación en los ancianos; puesto que, al estar pasando por varios factores en su vida como la soledad, limitaciones sociales, afectivas y hasta la presencia de patologías que hacen de su vida un camino difícil, llevándolos a caer en situaciones de angustia. Por consiguiente, también recomienda el empleo con personas que se encuentran en un estado de marginación, otorgándoles una manera diferente para poder incorporarse dentro de la sociedad.



## 2.2 Trastorno del espectro autista

El trastorno del espectro autista es una clase de alteración que se encuentra integrado en los trastornos del neurodesarrollo, el cual se caracteriza específicamente por ciertos síntomas, señales y afecciones dentro de las áreas que están involucradas con la socialización, la comunicación y expresión; también otras de las dificultades o características que presentan estos niños son conductas restringidas y estereotipadas. Estos individuos son clasificados según el grado de dificultades y cuan comprometidos están con respecto a las características anteriormente explicadas. Es así como a través de esta investigación se podrá conocer un poco más a fondo sobre el concepto, clasificación, entre otros aspectos que resaltan sobre dicho trastorno.

### 2.2.1 Evolución histórica

Para lograr los objetivos planteados sobre este trabajo de grado es necesario conocer más sobre el TEA y llegar a entender todo lo que se refiere a sus características, su clasificación, entre otros. Pero, así mismo también es necesario saber de dónde sobresalió dicho trastorno, a quién se debe su aparición y cuánto ha evolucionado hasta la actualidad.

Dicho concepto da sus primeras apariciones en una monografía para Psiquiatría, la cual fue escrita por Eugen Bleuer. Él emplea este concepto para basar sus observaciones sobre una pérdida en la realidad exterior y demás síntomas que se conocen en TEA, como base de la esquizofrenia, de acuerdo con Waisburg (2014, citado por Antonio, 2020). También otras de sus argumentaciones se basaban en observaciones como formas obsesivas de estar en un solo entorno, una magnífica memoria, buena capacidad intelectual, mucha o poca sensibilidad a ciertos estímulos, como la poca intensión del emplear el lenguaje, entre otros aspectos, de acuerdo con Martos y Burgos (2013, citados por Antonio, 2020).

Pero, aun siendo Bleuer quien dio primeros empleos del término, se le llega a considerar a Leo Kanner el padre del Autismo (que ahora es denominado como TEA) en ese entonces. Kanner desarrolló una investigación con once niños, en el hospital Johns Hopkins, de Baltimore, en el área de psiquiatría. Escogió niños procedentes de familias sostenibles como artistas, médicos, científicos, que presentaban ciertos aspectos “ensimismados, con dificultades sociales, conductuales y comunicativos”. Después de sus estudios dio a conocer según su hipótesis que dicho trastorno era producto de las madres de clase altas, ya que, por la falta de demostraciones afectivas entre los miembros, hacían que los niños no fueran capaces de desarrollar la empatía y la parte social. Luego de estas acusaciones que perduraron varios años, Kanner revoca su hipótesis cuando en 1971, presenta un libro *En defensa de las madres*, ya que en dichas familias se encontraban niños que no presentaban dicho trastorno, llevándolo a entender que dichas afecciones no estaban ligadas al apego familiar (Muñoz, 2011, citado por Bonilla, 2017).

Conjuntamente con Kanner, sobresale un pediatra austriaco llamado Hans Asperger en 1944, quien hizo una presentación denominada “*Psicopatía artística de la infancia*” en la cual implementaba el concepto de una manera diferente haciendo énfasis en individuos con una edad mayor que no presentaban afectaciones ni en su lenguaje, ni en su capacidad intelectual, según Antonio (2020).

Haciendo énfasis en la investigación realizada por Kanner, donde empleo 11 niños, se presentan mediante el informe de su estudio, algunas de las posibles características y los comportamientos que fueron observados mediante dicha investigación: sobresaliendo la dificultad para incrementar las interacciones sociales, sus conductas con referencia al entorno donde se aislaban externamente, la presencia de afectaciones internas en el lenguaje, como la falta de equilibrio en el entorno (Gómez, 2016).

Es así como se van presentando las primeras apariciones del término “autista” en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* en su 3.<sup>a</sup> edición (DSM-III), donde incluyó al autismo como *autismo infantil* (1980), luego cambiándolo por trastorno autista, de acuerdo con revisiones del manual (1987). Luego, con la edición del DSM-IV se cambió dicha terminología por TGD no específico y el Asperger, haciendo criterios para diferenciar la tipología de Kanner y Asperger. Es así como de acuerdo con la última versión del DSM-V se acuña al término de trastorno del espectro autista (Bonilla, 2017).

Muchas fueron las evoluciones que presentó dicho trastorno desde que se utilizó el término de autismo y sus posibles clasificaciones, hasta llegar a ser considerado un solo concepto en sí denominado trastorno del espectro autista, presentando ciertas características para llegar a su diagnóstico y su división de acuerdo con su profundidad.

### 2.2.2 Definición

Luego de conocer el origen del trastorno del espectro autista, pasamos a analizar las diferentes definiciones presentadas por los autores que han investigado dicho término, para luego poder entender y tratar de confeccionar una definición propia. El primer precursor del TEA documentó una descripción de acuerdo con sus investigaciones sobre dicha patología, donde describe algunas de las características observables en este grupo de individuos.

Kanner (1943, citado por Gómez, 2017) expresa que algunas de las peculiaridades se caracterizaban por una pérdida del contacto con los otros individuos, unas ganas maníacas de contener la identidad, un contacto habilidoso con algunos objetos, la sujeción de un cariz sabio y pensante; así como el silencio o la carencia del lenguaje interpersonal.

Mediante la definición que nos presenta Kanner, siendo aquellas las primeras cercanías a lo que se denomina hoy TEA, se expresaban ciertas características que hoy en día ya se concretan como TEA; ya que señala ciertas obsesiones preservadas, un aislamiento del entorno social, el apego a cierto objeto, dificultades en su cognición y una carencia de lenguaje, como se ha concretado en la actualidad.

Es así como el TEA para N.I.H (2016, citado por Bonilla, 2017) lo describe como una índole neural y de etapa del crecimiento, ya que las primeras apariciones suelen dar inicios en el nivel madurativa infantil del individuo hasta verse manifestada alrededor de toda la vida. Esta alteración impacta de variadas formas al infante que lo presenta tanto en su manera de relacionarse con otros niños de su edad o personas adultas como su manera de comunicarse con ellos.

Dicho autor hace énfasis, en que el trastorno del espectro autista se presenta tempranamente en la etapa madurativa del niño, o sea que sus síntomas se logran reflejar dentro de este período evolutivo del niño; y también refleja que dicho trastorno le acompañará para toda su vida; es decir, no tendrá cura.

Expresa Zúñiga, *et al.* (2020) que el autismo es un desorden profundo y variado al referirse a las causas y su forma expresiva; o sea, su forma como los síntomas se presentan y se van evolucionando durante las diferentes etapas del crecimiento del niño.

Siguiendo con los autores, dicho trastorno TEA o autismo —como es conocido mayormente—, es definido como aquel trastorno en el desarrollo del sistema nervioso de inicios neurobiológico; dicha afectación tiene sus primeras presentaciones en la etapa evolutiva del niño (infancia), trayendo consigo dificultades a nivel de comunicación interpersonal y conductual. De igual forma, se da la demostración de conductas, movimientos recurrentes y limitados.

El trastorno del espectro autista es una afectación derivada del neurodesarrollo con niveles y presentaciones muy variadas que tienen etiologías a través de genes y ambiental. Dichas manifestaciones suelen mostrarse en la fase temprana infantil y que dura perdura hasta la adultez. Sin embargo, sus demostraciones pueden cambiar de acuerdo por el grado experiencial y la educacional (Morrison, 2015).

Al hablar de trastorno hacemos referencia a aquellas alteraciones, perturbaciones que se suelen presentar dentro de un organismo, que trae consigo afectaciones características bien marcadas; por otro lado, el concepto de espectro remarca en variabilidad; es decir, que no se limita a una sola forma. Por lo tanto, al hablar de trastorno del espectro autista se refiere a un conjunto de alteraciones características que demuestra un individuo de diversa sintomatología, y que procede a nivel del desarrollo del sistema nervioso; en donde los niños o jóvenes que lo presentan se señalizan por carencias en las relaciones interpersonales, en su lenguaje y forma de comportarse muy marcados, incluyendo movimientos estereotipados, intereses restringidos y compulsivos.

### 2.2.3 Características

El trastorno del espectro autista se especifica por mostrar variaciones o afectaciones en diversos aspectos dentro de un individuo, afectando su comunicación, su lenguaje y conducta.

Algunas de los aspectos significativas que presenta un alumno con TEA, de acuerdo con García (2016, citado por Espinosa, 2020) son las siguientes:

- La presencia de dificultades en la funcionalidad para interactuar con otros individuos.
- Uso incorrecto de conductas expresivas y gestuales para poder lograr una buena comunicación interpersonal.
- La falta de implementación del contacto visual con otros comportamientos para propiciar la interacción social.

- Impedimento para comprender las opiniones que presenta otro individuo.
- Carencias adaptativas a las normas sociales.
- Dificultad a nivel de la comunicación y lenguaje; por consiguiente, suelen presentar retardo en el incremento del lenguaje.
- Suele presentar disfunción en el empleo del lenguaje a la hora de comunicarse, aunque hable fluido.
- Se da la presencia de ecolalia.
- Comunicación idéntica del lenguaje.

#### 2.2.4 Etiología

El TEA se manifiesta con una incidencia de un individuo por cada 700 o 1000 personas de los cuales suelen presentarse mayormente en niños en una frecuencia de 3 a 4 niños por cada niña a nivel global. Dicho trastorno se muestra en los meses iniciales del desarrollo del infante. En cuanto a su presencia, algunas causas son consideradas multifactoriales, dando suma importancia a la genética; así como los factores ambientales, hasta ahora han sido las propuestas. Resultando así su etiología específica y las bases neuronales un misterio, ya que se sigue desconociendo. En base a Vásquez-Villagrán, *et al.* (2017).

De acuerdo con ciertos estudios en familias, poblaciones y parejas de gemelos consideran que algunos de los casos son considerados, relacionados con el autismo y se les asocia con elementos genéticos. El TEA presenta adiciones familiares y a correspondencia en gemelos está en un sesenta y noventa y dos por ciento. El trastorno del espectro autista puede llegar a denominarse una patología poligénica (por varios genes) y multifactorial en la cual se presentan variaciones genéticas producido por causas ambientales, dando como resultados un fenotipo significativo. Por consiguiente, se han descubierto variabilidades genéticas en alrededor de mil genes, en las cuales adhieren aneuploidías, variabilidad en la cifra de reproducciones, implantación, deleciones y cambios de un nucleótido. Presentando así las CHD8, ADNP y la TBR1, los cuales son

algunos de los genes relacionados con dicho trastorno, siguiendo las palabras de Reynoso, *et al.* (2017).

Como expresa Castro (2020), referente a la etiología del TEA, es una temática que todavía no se ha podido resolver exactamente en cuanto a qué es lo que realmente ocasiona que un niño presente el trastorno del espectro autista; por lo que muchos indagadores exponen su punto de vista argumentándose en la evidencia de estudios. González (2014, citado por Castro, 2020 p. 25), expresa algunas de las causas que ciertos indagadores la asemejan con el origen del TEA:

- Agentes genéticos: de acuerdo con el estudio realizado en mellizos se ha observado que al presentar un individuo TEA existe el 90 % que el otro individuo pueda desarrollarlo; es así como después de ciertas investigaciones se han encontrado genes relacionados con dicha alteración, señalando la carencia del gen de la neuroligina y el incremento del TEA, aun presentándose otros genes relacionados.
- Agentes neurales: se han afirmado cambios neurológicos en áreas involucradas con el aprendizaje y el comportamiento.
- Agentes bioquímicos: presentando alteraciones en ciertos neurotransmisores como la serotonina y triptófano.
- Agentes ambientales e infecciosos: de acuerdo con la exposición a ciertas sustancias o al padecer de ciertas infecciones durante la gestación puede incitar a malformaciones y cambios en el feto, que luego se pueden presentar posnatal en TEA.

#### 2.2.5 Criterios diagnósticos

El trastorno del espectro autista se suele caracterizar en ciertos aspectos o alteraciones a nivel de la comunicación social, lenguaje, conducta, como la presencia de ciertas hiper o hipo sensibilización a estímulos. Además, conductas repetitivas, movimientos estereotipados y actitudes obsesivas hacia ciertos

objetos o temas en específicos. Por lo tanto, para conocer un poco más sobre dicho trastorno es necesario conocer su desarrollo y características mediante grandes manuales como *Diagnostic and statistical manual of mental disorder* o DSM y la CIE.

#### 2.2.5.1 El DSM en su quinta edición

El DSM-V trae consigo nuevos cambios en cuanto al DSM de la cuarta edición; en donde contaba con una serie de trastornos que globalmente se encontraban bajo el denominado trastorno generalizados del desarrollo; el cual fue sustituido por el trastorno del espectro autista, resultado de la nueva actualización, trayendo consigo la eliminación de esos trastornos y síndromes resumiéndolos bajo un solo diagnóstico, donde se presentan niveles de profundidades de autismo solamente; en los cuales son tan solo unos aspectos que permitirán identificar a un niño con un trastorno del espectro autista como lo son: obstáculos a la hora de entablar una conversación y vincularse con otras personas; y la presencia de patrones restringidos y reiterativos de conductas, atracciones o ejercicios. Dichos aspectos permiten tener una base como maestros integrales para poder tener una idea de cuáles son los criterios que debe presentar un alumno y para así mismo poder prepararnos y aplicar los mecanismos necesarios para su atención. Para poder conocer más sobre las características que presenta este grupo de trastorno, véase el cuadro 2.

##### 2.2.5.1.1 Clasificación según su gravedad

De acuerdo con el DSM-V se muestran los verdaderos niveles de autismo que suelen presentar diversos niños en la actualidad, ya que se pasó de trastorno generalizado del desarrollo donde se presentaban diversos trastorno y síndromes (como el síndrome de Asperger), al diagnóstico bajo el TEA, donde se agruparon en tres grados: grado 1, donde el niño presenta un nivel profundo de afectación; grado 2, donde el niño necesita una ayuda notable; y grado 3, donde los niños no



se encuentran profundamente comprometidos. Toda esta división se hace con base en las particularidades de comunicación social y las actuaciones limitadas y reiterativas, como lo muestra el cuadro 3.

**Cuadro 2.** Criterios diagnósticos del trastorno del espectro autista según el DSM-V.

---

**Criterios Diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista**

---

- A. Deficiencia persistente en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos.
1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional varían.
  2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social varían.
  3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones varían.

- 
- B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamientos, intereses o actividades.
1. Movimiento, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos.
  2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamientos verbal y no verbal.
  3. Hiper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o intereses inhabitual por aspectos sensoriales del entorno.

- 
- C. Los síntomas deben de estar presentes en las primeras fases del período del desarrollo.

- 
- D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.

- 
- E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (Trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo.
- 

**Fuente:** Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5.<sup>a</sup>). 5<sup>a</sup> ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.

**Cuadro 3.** Clasificación del TEA según su gravedad

<b>Nivel de severidad</b>	<b>Comunicación social</b>	<b>Comportamientos restringidos y repetitivos</b>
<b>Grado 3</b> <b>“Necesita ayuda muy notable”</b>	Graves dificultades en las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal, causando alteraciones graves del funcionamiento, un inicio muy limitado de interacciones sociales y una respuesta mínima a la apertura social de las otras personas.	Inflexibilidad del comportamiento, la extrema dificultad para hacer frente a los cambios y los comportamientos restringidos-repetitivos, interfieren notablemente con el funcionamiento en todas las áreas. Presentan una ansiedad intensa y deficiencia para cambiar el foco de atención.
<b>Grado 2</b> <b>“Necesita ayuda notable”</b>	Dificultades notables en las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal; problemas sociales incluso con ayuda; inicios limitados de interacción sociales y respuestas reducidas o anormales a la apertura social de otras personas.	Inflexibilidad del comportamiento, dificultad para hacer frente a los cambios y otros comportamientos restringidos-repetitivos, resultan con frecuencia evidencias para el observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos entornos. Presentan una ansiedad y deficiencia para cambiar el foco de atención.
<b>Grado 1</b> <b>“Necesita ayuda”</b>	Sin ayuda, las deficiencias de la comunicación causan problemas importantes. Presenta dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de las otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales.	Inflexibilidad del comportamiento causando interferencia significativa en el funcionamiento en uno o más entornos. Presentan problemas de organización y de planificación dificultando la autonomía.

**Fuente:** Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5.<sup>a</sup>), 5.<sup>a</sup> ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.

### 2.2.5.2 CIE-11

En mayo de 2018 entra en vigencia la undécima versión del CIE-11, reemplazando la CIE-10. En dicha edición se guardan los tipos del trastorno del espectro autista; dicho en otras palabras, se mantiene la conceptualización del término trastorno y autismo. El TEA queda encerrado dentro de los trastornos comportamentales y del desarrollo neuronal, formando parte al igual que en el DSM-V del trastorno del neurodesarrollo. Dichas alteraciones presentan los siguientes aspectos (Prieto, *et al.* 2019): Afección en la conducta y comprensión, se presenta en los inicios de la etapa infantil del individuo, provoca inconveniente en la obtención o realización en las áreas cognitiva, motriz, lingüística y social, su causa es compleja, misteriosa en la pluralidad de los casos.

La categorización del trastorno del espectro del autismo se encuentra según la clave **6 A02** en la nueva edición onceava del CIE; reemplazando el F84 como se encontraba anteriormente en el CIE-10, según Prieto, *et al.* (2019).

Este tipo de clasificación que ofrece la *World Health Organization* es parecido al del DSM-V, salvo que en el CIE-11 en su nueva edición no se especifica lo que son las afectaciones sensitivas, así como los niveles de profundidad del trastorno que resalta de muy buena forma el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* en su quinta edición. Sino que en este tipo de clasificación por la OMS sus pautas diagnósticas se argumentan simplemente si el niño o alumno presenta discapacidad intelectual o la presencia o ausencia anexada en la funcionalidad del habla, de acuerdo con Zúñiga, *et al.* (2020). Como se ve plasmado los diferentes tipos en el cuadro 4.

Otro punto también importante, es que ambos manuales han anexado dicha alteración como parte del trastorno del desarrollo neuronal; pues ya que sus

primeras señales tienen sus indicios o se manifiestan precisamente en la primera infancia del infante.

#### **Cuadro 4.** Clasificación del TEA según el CIE-11

<b>CIE-11</b>	<b>Trastorno del espectro autista</b>
6 A02.0	Trastorno del Espectro del Autismo sin Trastorno del Desarrollo Intelectual con alteración leve o sin alteración funcional del lenguaje
6 A02.1	Trastorno del Espectro del Autismo con trastorno del Desarrollo Intelectual con leve o sin alteración funcional del lenguaje
6 A02.2	Trastorno del Espectro del Autismo sin Trastorno del Desarrollo Intelectual con alteración funcional del lenguaje
6 A02.3	Trastorno del Espectro del Autismo con Trastorno del Desarrollo Intelectual con alteración funcional del lenguaje
6 A02.4	Trastorno del Espectro del Autismo con Trastorno del Desarrollo Intelectual y Ausencia de Lenguaje Funcional
6 A02.	Y Otros trastornos del Espectro del Autismo
6 A0Z	Trastorno del Neurodesarrollo no especificado.

**Fuente:** CIE-11: Clasificación Internacional de Enfermedades. Organización Mundial de la Salud (11.ª edición).

#### 2.2.6 Principales teorías

Son muchas las investigaciones que han sobresalido a través de los años mediante diversos aspectos relacionados con el origen y las verdaderas bases que llevan a que cada vez más niños resulten ser diagnosticados con TEA; por lo tanto, debido a esta carencia a través de los tiempos se ha podido observar variadas suposiciones que tratan de explicar cómo resulta dicho trastorno presentando aquellas teorías que han recibido mayor respaldo a través de los tiempos:

## 1. Teoría de la mente

De acuerdo con ciertas investigaciones, logra salir una teoría que trata de explicar ciertas bases que llevan a un autismo (como es llamado por muchos) siendo así la primera y más empleada la denomina *teoría de la mente*, conocida como la competencia para crear formas de pensar, en otras palabras, es tener la habilidad de determinar qué conocen, qué desean, los sentimientos que tienen o qué piensan los demás, según Baron-Cohen *et al.* (1985, citado por García, 2021).

Dicha hipótesis, explicaba que las personas que presentaban autismo (hoy en día TEA) no contaban con la teoría de la mente, siendo aquella la encargada y caracterizada para ofrecer las pautas necesarias para dominar y permitir que se lleve una interacción interpersonal, de acuerdo con Baron-Cohen y Frith (1985, citado por Gómez, 2016).

Un individuo con una diagnosis autista se verá comprometido a la hora de sacar datos en el momento que se encuentre frente o que necesite formar parte del proceso interpersonal, al copiar o deducir las manifestaciones faciales (García, 2021). Dicho de otra manera, lo que quería expresar dicho autor es que un individuo con TEA al carecer de la teoría de la mente, reflejaba las dificultades en las habilidades para poder comprender los esquemas mentales de otro individuo, dificultando a la vez sus destrezas para poder entender o anticiparse a ciertos comportamientos por parte de otro ser.

## 2. Teoría de Trevarthem

Dicha teoría se localiza dentro de la corriente socio-emocional. Mediante el presente autor pretende explicar que la presencia del autismo está relacionada con la intersubjetividad, refiriéndose a las fallas de las conexiones ambientales y emotivas del niño con sus progenitores, de acuerdo con Gómez (2016).

Es así como Trevarthen (1979, citado por García, 2021) presenta una breve diferenciación entre intersubjetividad primaria y secundaria. Al referirse a la intersubjetividad primaria, se basaba en la reciprocidad que se suele desarrollar entre un bebé y su progenitora, los cuales son caracterizados por un tiempo y ciertas emociones sólidas. En la intersubjetividad secundaria, se basaba en los casos de interrelación que se suelen dar entre un infante y su madre, empleando prácticas y acciones intersocial. De acuerdo con la segunda intersubjetividad es que el autor hacía énfasis en la causa del autismo, ya que debido a su dificultoso crecimiento es que se les complica el proceso interactivo con las demás personas que presentan dicho trastorno; siendo acciones tan simples como saludar, despedirse y la interpretación de ciertas expresiones emotivas. De igual forma, la deficiencia del proceso de intersubjetividad suele estar relacionado con la insuficiencia del juego simbólico en estos niños.

Siendo el proceso de intersubjetividad la capacidad de entender y compartir ciertas experiencias, abriendo puerta a una forma de interacción y entendimientos de un individuo a otro, permitiendo que ambos puedan comprenderse, descifrando lo que realmente una persona quiere decir; según el precursor de dicha teoría resalta la afección que presenta el niño TEA en esta parte de la cognición, ya que la intersubjetividad resulta ser la base de una buena comunicación.

### 3. Teoría de la coherencia central

A través de esta conjetura, se postula que el infante con trastorno del espectro autista carece de la competencia para construir un ambiente o sucesos congruente haciendo uso de la percepción que ofrece dicho entorno (Frith, 1989, citado por Gómez, 2016).

Al hablar de coherencia central hace énfasis en la capacidad de poder extender nuestra percepción de impulsos en forma globalizada, tomando todo en su alrededor y no simplemente fijar dicha mirada o atención en un solo aspecto.

Siendo así esa parte que permite que nos podamos enfocarnos en una parte de un tema en específico o determinar el mensaje que tiene dicha frase. Por lo tanto, los niños que presentan TEA suelen carecer en enfocarse en un todo y, simplemente, toman palabras descartando por completo lo demás; lo cual se ve reflejado a la hora de sacar el ideal principal de un texto o un dialogo (López y Leekam 2007, citado por García, 2021).

Es así como mediante dicha teoría pretende resaltar que la población con autismo carece de competencias a nivel de realizar una comparabilidad, una opinión o deducción conceptual, en palabras de Ruíz (2019).

#### 4. Teoría de la función ejecutiva

Las FE son el grupo de componentes intelectuales que funcionan como una cadena, unidas todas entre sí, para poder permitirnos que seamos capaces de buscar soluciones y responder a ciertas circunstancias y situaciones. Dichos componentes se vinculan con los procesos que llevan al desarrollo del pensamiento y su actuación (Chuan, 2015, p. 54, citado por García, 2021).

Según Gómez (2016, p.33), una persona con autismo presenta ciertas dificultades en estas FE; ya que las mismas permiten ordenar, un nivel de enfoque, atención, estructuración, mayor interés; así como la firmeza en la forma de pensar y de llegar a realizar cualquier acción. Viéndose dichas competencias totalmente afectadas, impidiendo que puedan llevar una buena interacción social y cognitiva.

#### 2.2.7 Tratamientos

Una vez la persona mediante la presentación de ciertas características correspondiente al trastorno del espectro autista es evaluado y diagnosticado por una persona acreditada, conlleva a su tratamiento lo más temprano posible, ya

que mediante su prematura estimulación y atención pueden lograr que esta población aminore las desventajas que suele presentar como características principales dicho trastorno y a la vez pueda incrementar y fortalecer esas destrezas en las cuales se desenvuelven (NIMH, 2017).

El TEA se argumenta por ciertos impedimentos en áreas como el lenguaje, en el área comunicativa y en el área interpersonal; sumándole además la existencia de conductas y comportamientos que varían de acuerdo con su profundidad. Por lo tanto, Reynoso *et al.* (2017) expresa que el autismo es múltiple, pues presenta una variedad de aspectos; por lo que a su vez el tratamiento también resulta ser heterogéneo. Lo que quiere decir, que varían los tratamientos que se suelen aplicar a esta población. Siguiendo con el autor, dicha atención inicia con un plan de partida donde se elige algunos de los síntomas observados mediante su diagnóstico, para luego iniciar una atención y estimulación pretendiendo lograr cambios en su comportamiento.

Cada niño presenta una característica específica, como se mencionó anteriormente; por lo tanto, cada uno tiene su estilo y forma definida. Zúñiga *et al.* (2020) expone que el tratamiento para el TEA, en cualquier etapa del desarrollo infantil, debe de ir dirigido de una forma personal para cada individuo, haciendo hincapié en las características, tomando en cuenta sus debilidades y sus potencialidades. Lo que quiere decir, que en la hora de adherirle un medicamento a un niño con TEA debe ser con las observaciones y evaluaciones personalizadas, mediante las características que presenta ese niño.

#### 2.2.7.1. Tratamiento psicopedagógico

##### - Nivel preescolar

La determinación temprana, la mayor estimulación y aplicación de programas en el momento que el cerebro del niño tiende a cambiar su estructura y su funcionamiento (elasticidad cerebral) es el momento esencial para interceder. La



actuación en las etapas tempranas de esta población se fundamenta en rutinas sociales tomando como elemento central los intereses del niño, principalmente trabajando y estimulando especialmente áreas en las que mayor dificultad presentan estos niños; siendo el principal objetivo la interacción social. La implementación de medios visuales y la premiación sencilla, permitirá una mayor participación por parte de estos niños. La implementación del método TEACCH (Tratamiento y educación de niños con autismo y problemas asociados de comunicación), consiste en un procedimiento creado por Schopler (1988), siendo un tipo de estructuración de enseñanzas donde se organizan las tareas, que presenta el desarrollo de los procesos de asimilación e independencia por parte del niño TEA. Dicho método tiene como objetivo, a parte de la autonomía, una mayor comunicación ocular, como una mayor rapidez en el nivel intelectual en palabras de Zúñiga *et al.* (2020).

- Nivel primario

De acuerdo con los avances que presente cada niño, de igual forma se debe ir incrementando las programaciones. Siendo así en los infantes que muestran una aptitud intelectual buena, es bueno trabajarlos en grupo; desarrollando la emotividad, la inteligencia, la teoría de la mente, así como el entendimiento social. Pero, en el caso que el niño presente la adherencia de otros trastornos, es recomendable darle una atención individualizada. Por lo tanto, los niños sin una discapacidad intelectual (DI) es recomendable la inclusión en una escuela ordinaria, lo cual incrementa la comprensión del medio, la integración grupal, las conductas adaptativas sociales y el lenguaje. En cambio, aquellos niños con una DI necesitarán un mayor apoyo al estar dentro de una escuela ordinaria, para trabajarles el lenguaje, la comunicación, la motricidad, déficit funcional y conductual, mediante personales altamente calificados. (Zúñiga *et al.*, 2020).

- Nivel secundario

De acuerdo con Zúñiga *et al.* (2020), en este nivel es esencial el desarrollo y estimulación de las competencias sociales, el incremento de interés, el incremento de mayor control de impulsos, mayor logro de independencia; pudiendo trabajarlas de forma individualizada o colectiva. De igual forma, suelen presentarse en esta etapa ciertos trastornos mentales.

- Nivel adolescente

A través del desarrollo de ciertas debilidades que presentan estos jóvenes mediante las etapas anteriores, serán determinantes en los procesos conductuales, afectivas y la capacidad socialista de esta población. Mediante el desarrollo de interacciones en un colectivo de chicos con aspectos similares, es con la intención de incrementar y proporcionar las interacciones sociales, su nivel de autonomía que ha sido desarrollada por cada uno de ellos, así como el ajuste de las responsabilidades que exige su edad y condición. Aun con su edad y su estimulación en ciertas áreas relacionadas con la comunicación, lenguaje, conductas, afectividad, intereses, las relaciones interpersonales, es necesario seguir con su interacción, siendo la terapia una opción que se debe llevar, aunque estén en una etapa adulta (Zúñiga *et al.*, 2020).

#### 2.2.7.2. Tratamiento farmacológico

La atención a través de la no implementación de medicamentos está en primera base. Los tratamientos a base de medicamentos no son recomendados directamente para el TEA, por lo tanto, no presentan efectividad en el mismo. Presentando una contribución en el tratamiento de comorbilidad y demás síntomas como la agresión, irritabilidad, entre otros. Por lo tanto, para la ansiedad la mejor forma de atención es la terapia conductual-cognitiva, siendo necesario en algunas situaciones la intervención selectiva de la serotonina. En algunos de estos individuos, se suele presentar la carencia de sueño, resultando inapropiado la implementación de medicamentos para tratar el sueño en niños. Por otra parte, se

pueden implementar antipsicóticos, como risperidona, para la presencia de irritabilidad y agresión, haciendo uso de las palabras de Turner (2020).

Siguiendo con el autor, es así como es aprobada la implementación de fármacos como la risperidona y aripiprazol, siendo antipsicóticos atípicos aprobados por la FDA, los cuales son empleados para el perfeccionamiento de ciertos síntomas como la intranquilidad, ansiedad, la inestabilidad emocional, hiperactividad y la presencia de comportamientos con estereotipos. Por lo tanto, al presentar un individuo ansiedad y depresión, presentando una prevalencia de 39,6 % que una persona con TEA presente un trastorno ansioso (fobia), el estrés y ansiedad pueden aparecer por diversos factores familiares y sociales, siendo la terapia cognitiva-conductual una de las mejores formas de psicoterapia. Dentro de los fármacos antidepresivos más recomendados están los inhibidores selectos de la serotonina, la sertralina y citalopram, presentándose la fluoxetina de acuerdo con ciertos estudios una buena aceptación y validez. Presentando esta misma, la fluoxetina y fluvoxamina una buena funcionalidad en los trastornos obsesivos compulsivos, mayormente encontrada en TEA adultos. Por consiguiente, en cuanto a la implementación de medicamentos para combatir trastornos del sueño, sobresale la melatonina, siendo favorable para mejorar el sueño y los despertar en estos individuos, presentando efectos inversos como la incapacidad para mantenerse alerta en períodos que así lo requieren, también se suele presentar la implementación de la clonidina, antihistamínicos y trazodona.

En los casos que suelen presentar una comorbilidad del TEA con TDAH se suele presentar la implementación de fármacos estimulantes: el metilfenidato, iniciando siempre con una dosis baja y lentamente; también suelen emplearse anfetamínicos suministrada similarmente que el metilfenidato. En el caso del empleo de fármacos no estimulantes, se suelen aplicar: atomoxetina, presentando una efectividad evidencia en los síntomas presentados en individuos con TEA, que presentan TDAH y ansiedad. También es empleada la guanfacina y clonidina,

que suelen beneficiar en síntomas hiperactivos, impulsivos, como la dificultad atencional que presenta dicha población, de acuerdo con Zúñiga *et al.* (2020).

El TEA no presenta medicamentos para su cura; sin embargo, sí existen medicamentos que permiten mantener ciertas características significativas en esta población, ya que dicho trastorno se suele presentar en compañía de otras enfermedades o trastornos, que requieren de atención al mismo nivel.

### 2.3 Arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con el trastorno del espectro autista

La arteterapia resulta ser ese medio ventajoso que permite que el individuo pueda expresarse con otros individuos que presenten algún modelo de deficiencia o trauma. Por consiguiente, al aplicar esta estrategia a niños con TEA forma una base esencial, ya que al niño carecer de expresión para llevar un proceso comunicativo con su entorno; a través de la arteterapia puede lograr una expresión de forma inventiva, mejorando la comunicación con sus familiares y demás personas que le rodean.

Los niños con TEA no perciben el arte como las demás personas “normales”, ya que ellos emplean ciertos elementos como la teoría de la mente o la de la coherencia central, entre otros para enviar un mensaje al espectador; los cuales son aspectos que se ven afectados en la población TEA. Por consiguiente, es necesario tener estos aspectos claros al trabajar el arte con un niño TEA. Lo que sí se puede apreciar es la creatividad que presenta al realizar arte, a diferencia de las personas que no cuentan con alguna alteración o discapacidad, resultando ser una estrategia ventajosa para todos los individuos, sin necesidad de que presenten alguna condición o trastorno, simplemente que incentive en los alumnos valores y conductas relevantes para su vida (Guerra, 2016, p. 23). En definitiva, resulta una estrategia acorde a toda la diversidad.

Todos podemos gozar del arte, pero cada uno de nosotros cuentan con gustos diferentes; es así como un niño TEA también son individuos capaces de gozar del

arte, ya que les permiten a la vez lograr una expresión sobre su realidad; así como detalles importantes que nadie se fijaría, resultando ser el arte un canal importante para esta población; ya que resulta ser un recurso expresivo y comunicativo no verbal al no poderlo hacer de una forma oral (Ravelo, 2016).

Por consiguiente, en palabras de la especialista en arteterapia Serrano (2008, citado por Ravelo, 2016) afirma:

**El arte no sólo [sic] beneficia al desarrollo del alumno, sino que facilita el trabajo de los docentes, ya que les permite un acercamiento a los alumnos, a su manera de comprender el mundo, facilitándoles así nuevas maneras de aprendizaje y una formación más integral, a la vez que fomentamos el conocimiento en sí mismo y en el mundo que les rodea. Serrano (2008, citado por Ravelo, 2016, p. 11).**

Luego de analizar las palabras de la especialista y profesora en artes plásticas, podemos determinar cómo influye la arteterapia dentro del ámbito educativo, ya que permite que como docentes podamos acercarnos y conocer más sobre nuestros estudiantes, más haciendo énfasis en un alumno TEA; ya que por medio de sus creaciones expresará mucho sobre su forma de pensar y sus actitudes.

La arteterapia permite que los sujetos con TEA desarrollen un modo relacional en medio de recursos concretos, de figuración, flexibles y artísticos, con el fin de intervenir en sus áreas socio-afectivas, inventiva y comunicativas. Trayendo grandes beneficios: siendo una herramienta de comunicación, permitiendo que los materiales puedan ser examinados por los sentidos, permiten capacitar el incremento del ingenio y la competencia de juego, lo que hace a la vez que el individuo experimente captaciones físicas del movimiento y la percepción de formas (Núñez, 2004; citado por Archila, 2021).

Mediante el proceso artístico le brindará al área educativa esas herramientas que harán de la educación más integral, ya que mediante la implementación de estos medios permiten en el niño una asimilación significativa del mundo interno como

social. Es así, como el arte apoya a incrementar y valorar la interacción interpersonal, la estabilidad socialista, el amor propio, el medio comunicativo y el momento de crear su propio conocimiento; en un entorno confortable para la reflexión, que permita la libertad expresiva, sin opiniones secundarias, donde el individuo pueda brotar sus emociones, responsabilidades, desarrollar el proceso de crear y a la vez volverse individuos sin par, haciendo énfasis en Miguel (2008, citado por Ravelo, 2016).

Es así como Callejón (2005, citado por Ros, 2014) expresa la importancia de un currículo que no esté basado solamente en conceptos y teorías, sino que este enfocado en el incremento y adaptación de la persona como su confort social. Es así como dicho auto hace énfasis en la aplicación de la arteterapia en el aula de clases, no dirigido solamente a los niños con NEE, sino a todos en general, por su aporte en el aumento e incorporación del alumno a nivel social y unipersonal; lo que le facilitará en el futuro enfrentar cualquier situación que se le presente.

Por lo tanto, el empleo del arte en alumnos TEA permite establecer esa vía comunicativa y expresiva con esta población, ya que facilita que los mismos evidencien sus sentires y pensamientos, trasluciendo mediante él su mundo interno con el propósito de mejorar y apaciguar el desconcierto mental considerado (Antonio, 2020).

Martin (2009, citado por Antonio, 2020, p. 25) afirma que los procesos artísticos implementado a los alumnos TEA permiten potencializar y vigorizar las exigencias e intereses persistentes, la incitación visual, reclusión y, sobre todo, una ventana para el goce. Convirtiéndose en un medio primordial y necesario para lograr el incremento de esas necesidades sociales, comunicativas y comportamentales del alumno TEA.

Es así como se puede apreciar que al implementar algunas de las técnicas de la arteterapia, traen grandes beneficios en la población TEA, ya que permite

trabajarles la comunicación, expresión y relación interpersonal; a través de técnicas como el dibujo, la pintura, la escultura; que proporcionan, a la vez, ciertas conductas y ansiedad por las que suelen pasar.

## **CAPÍTULO III**



## **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1. Diseño de investigación y tipo de estudio**

Este tipo de estudio que se llevó a cabo muestra un tipo de diseño no experimental descriptivo transversal. Es no experimental, porque no hubo manipulación ni comparación en sí de las variables que se investigaron. De tipo transversal, ya que “se mide una sola vez las variables y con esa información se realiza el análisis; se miden las características de uno o más grupos de unidades en un momento específico, sin evaluar la evolución de esas unidades” (Álvarez, 2020, p.4). Es decir, analizadas una sola vez. Y de tipo descriptiva, pues, simplemente, pretende describir los beneficios que proporciona la arteterapia como una estrategia pedagógica en alumnos con trastorno del espectro autista.

#### **Población, sujetos y tipo de muestra estadística**

##### **Población**

La población escogida en este trabajo de estudio hace énfasis en los docentes que laboran en el Instituto Panameño de Habilitación Especial, sección Veraguas.

##### **Muestra**

Para esta investigación, la muestra será diez docentes de nivel de enseñanza Básica General de (1.º a 9.º) en el IPHE, Veraguas.

##### **Tipo de muestra estadística**

Se realizó un estudio no probabilístico tipo censal intencional. Es censal porque se aplican encuestas a diez docentes de nivel Básica General que atienden a alumnos con trastorno del espectro autista en el IPHE, Veraguas.

### 3.2. Variables: definición conceptual y definición operacional

Variable	Definición conceptual	Definición operacional
<p>V1</p> <p>Arteterapia como estrategia pedagógica</p>	<p>Para Martínez y López (2004, citado por Alcarria, 2017) define:</p> <p><b>Como una combinación entre arte y psicoterapia donde cada una de las partes recibe estímulo de la otra y donde lo más importante es la persona y su propio proceso; el arte es utilizado como forma de comunicación no verbal, como medio de expresión consciente e inconsciente, al reconocer que los pensamientos se expresan con más facilidad en imágenes que con palabras (p. 6).</b></p>	<p><b>Comunicación y expresión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresión verbal y no verbal</li> </ul> <p><b>Relaciones interpersonales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interacción</li> <li>- Demostración emocional</li> </ul> <p><b>Desarrollo cognitivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Creatividad</li> <li>- Imaginación</li> </ul> <p><b>Comportamiento en el aula de clases</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo en las actividades</li> </ul>
<p>V2</p> <p>Trastorno del espectro autista</p>	<p>El trastorno del espectro autista es definido como un desorden a nivel del desarrollo neural, que tiene sus inicios en el proceso neurobiológico; es decir, en la formación de las células cerebrales; las cuales se suelen originar en la etapa infantil del niño y que suele alterar la evolución de la intercomunicación, de la actuación y comportamiento e importancias reiterativas y limitados. (Zúñiga <i>et al.</i>, 2020).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración en la Interacción social</li> <li>- Comunicación y expresión</li> <li>- Comportamiento y desarrollo en las actividades.</li> </ul>

### 3.3. Instrumentos y/o herramientas de recolección de datos y/o materiales-equipos.

El instrumento empleado para dicha investigación fue la técnica de la encuesta, la cual emplea como instrumentos la encuesta estructurada. Con este medio de recolección de datos se obtuvo toda la información necesaria por medio de una lista de interrogantes, aplicadas a un grupo de docentes que trabajan en el IPHE de Veraguas, sobre los beneficios que ofrece la arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con TEA.

### 3.4. Procedimiento

Fase 1: Dicha fase tuvo inicio en la selección de un problema de investigación; seleccionando así “La arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con TEA en el Instituto Panameño de Rehabilitación Especial, Veraguas”. Luego de eso, se continuó con la determinación de las variables, diferenciando la variable independiente de la dependiente; permitiendo así, iniciar con la indagación en diferentes documentaciones, artículos científicos, tesis de licenciaturas, tesis doctorales; para así poder crear nuestros antecedentes teóricos y la situación actual con referencia a las variables; las cuales fueron la base para empezar a entender la influencia de la arteterapia al ser trabajada en niños con TEA. Luego, pasamos a la justificación de dicho trabajo, así como la confección de la pregunta del problema de investigación, para, finalmente, definir los objetivos generales y específicos que plantaron el curso de dicha investigación.

Fase 2: La segunda fase se basó en la confección del marco teórico, el cual consistió en la búsqueda de aspectos relacionados con las dos variables (La arteterapia y el TEA), indagando a través de diferentes autores, lo que nos permitió determinar su definición, su evolución y las características relacionadas con cada una de las variables, hasta llegar a encontrar la unión de ambas, permitiéndonos así llegar a analizar la influencia de la arteterapia en alumnos con TEA.

Fase 3: Este proceso se centró en el marco metodológico, donde se dio a conocer el tipo de estudio, la población y la muestra; pasando así a realizar la encuesta de preguntas cerradas y abiertas; la cual fue enviada a los docentes del área de Educación Especial, quienes realizaron las correcciones y observaciones necesarias de nuestro instrumento para, luego, validarlo y obtener el permiso de aplicarlo a los docentes del IPHE, quienes nos brindaron los datos e información necesaria para pasar a la siguiente fase que consistió en interpretar los resultados.

Fase 4: En dicha fase, se trabajó la deducción y análisis de los datos recaudados mediante la aplicación del instrumento de investigación (encuesta), donde se pasó a la tabulación de datos para cada pregunta que se encontraba dentro de los objetivos planteados; permitiéndonos, al final, poder descifrar cada gráfico e interpretar su información; y así pudimos llegar a la confección de nuestras conclusiones basadas en nuestros objetivos específicos planteados anteriormente, tomando como base las respuestas que recopilamos de nuestra muestra conformada por los docentes a nivel de Educación Básico del IPHE de Veraguas.

## **CAPÍTULO IV**

## **CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

### 4.1 Análisis por objetivos

A continuación, se presentarán los resultados obtenidos a través de la aplicación de la encuesta a los docentes del IPHE en Veraguas sobre el tema de estudio “La arteterapia como estrategia pedagógica para alumnos con trastorno del espectro autista en el IPHE, Veraguas”.

De acuerdo con los datos obtenidos, se pasará a desarrollar la tabulación e interpretación de cada una de las preguntas que se aplicaron a la muestra, las cuales responderán a los objetivos específicos ya planteados anteriormente, que marcan el rumbo de esta investigación.

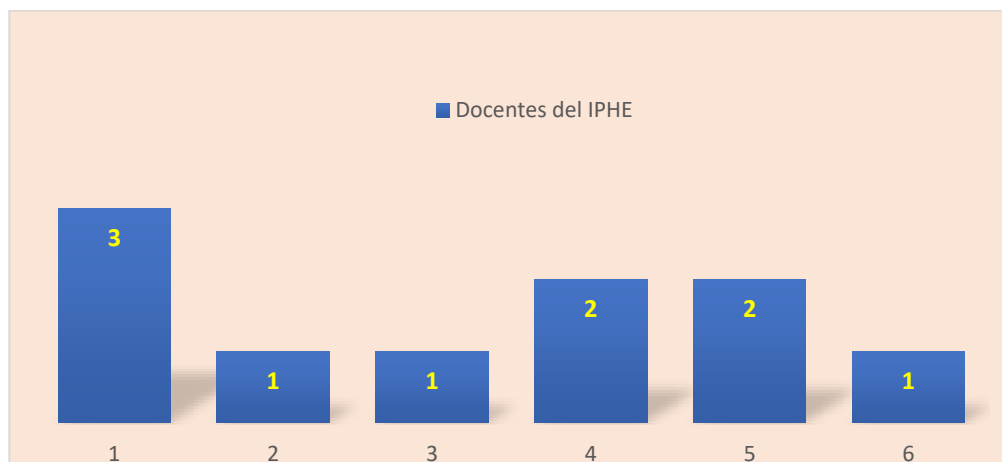
## Aspectos generales

**Tabla 1.** Alumnos con TEA que tiene el docente en su aula de clases.

Alumnos con TEA	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A.	F. R.
1	3	30 %
2	1	10 %
3	1	10 %
4	2	20 %
5	2	20 %
6	1	10 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 1.** Alumnos con TEA que tiene el docente en su aula de clases.



**Fuente:** tabla 1

De acuerdo con la siguiente interrogante, pudimos obtener los siguientes resultados: 30 % de los docentes cuenta con un alumno con TEA; 10 % de docentes cuenta con dos alumnos con TEA; 10 %, con tres alumnos con TEA; 20 %, con cuatro alumnos con TEA; 20 %, con cinco alumnos con TEA; 10 %, con seis alumnos con TEA.

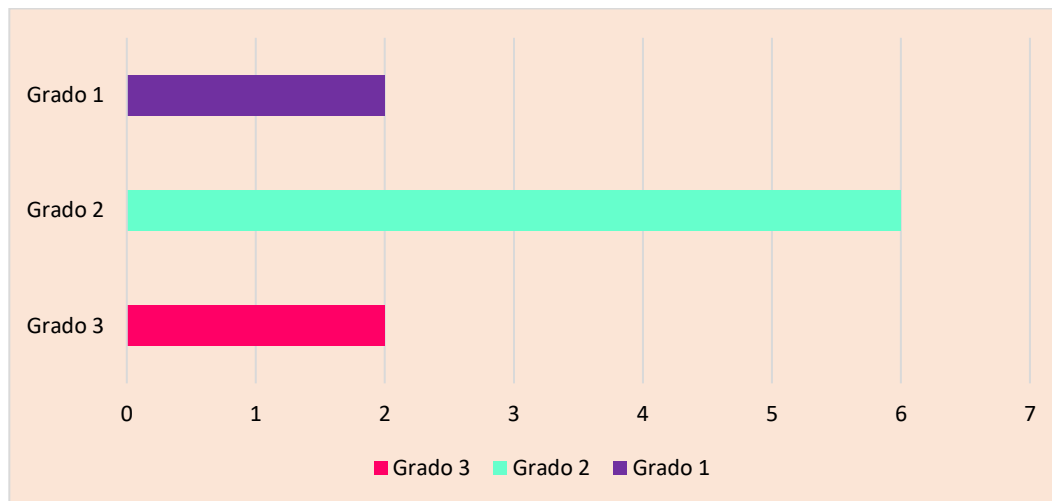
Resultando así que los docentes cuentan con 3 alumnos con TEA por salón, dando en ciertos casos hasta un máximo de 6 estudiantes en una sola aula.

**Tabla 2.** Nivel de profundidad de los alumnos TEA con que cuentan los docentes en su aula de clases.

Nivel de profundidad	Docentes de nivel básico en el IPHE, Veraguas	
	F. A.	F. R.
Grado 3	2	20 %
Grado 2	6	60 %
Grado 1	2	20 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 2.** Nivel de profundidad de los alumnos TEA con que cuentan los docentes en su aula de clases.



**Fuente:** Tabla 2

De acuerdo con la información arrojada, se obtuvieron los resultados siguientes: el 60 % presenta un grado 2 de profundidad; un 20 % presentan un grado 2; y un 20 % muestran el grado 1.

Resultando un porcentaje alto que los discentes con TEA, localizados en las aulas de los docentes del IPHE de Veraguas cuentan con un grado 2 de profundidad, por lo cual se requiere una ayuda notable.



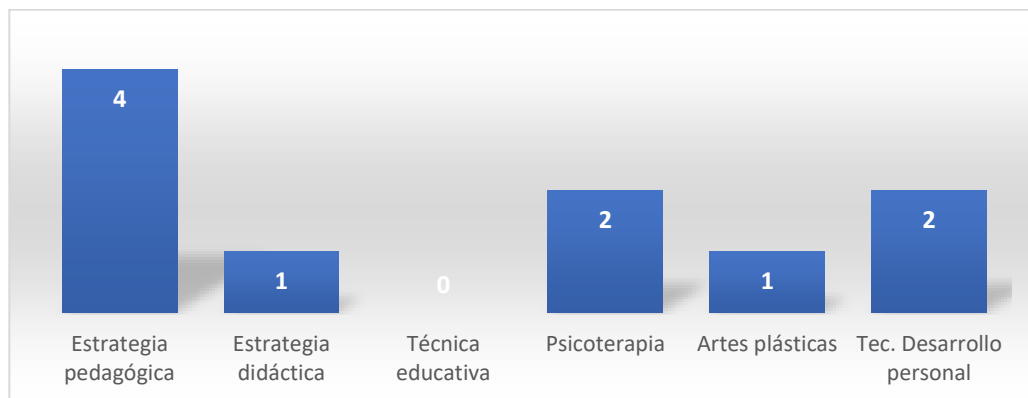
#### 4.1.1. Conocimiento que presentan los docentes sobre la arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con TEA

**Tabla 3.** Entendimiento por parte del docente sobre el término de arteterapia.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A.	F. R.
Estrategia pedagógica	4	40 %
Estrategia didáctica	1	10 %
Técnica educativa	0	0 %
Psicoterapia	2	20 %
Artes plásticas	1	10 %
Téc. Desarrollo personal	2	20 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 3.** Entendimiento por parte del docente sobre el término de arteterapia.



**Fuente:** tabla 3

De acuerdo con la interrogante presentada a los docentes sobre el entendimiento del término arteterapia, se obtuvo que un 40 % la entiende como una estrategia pedagógica; un 20 % la considera como una técnica personal y una psicoterapia; y para un 10 % es considerada como arte plástica y una técnica didáctica.

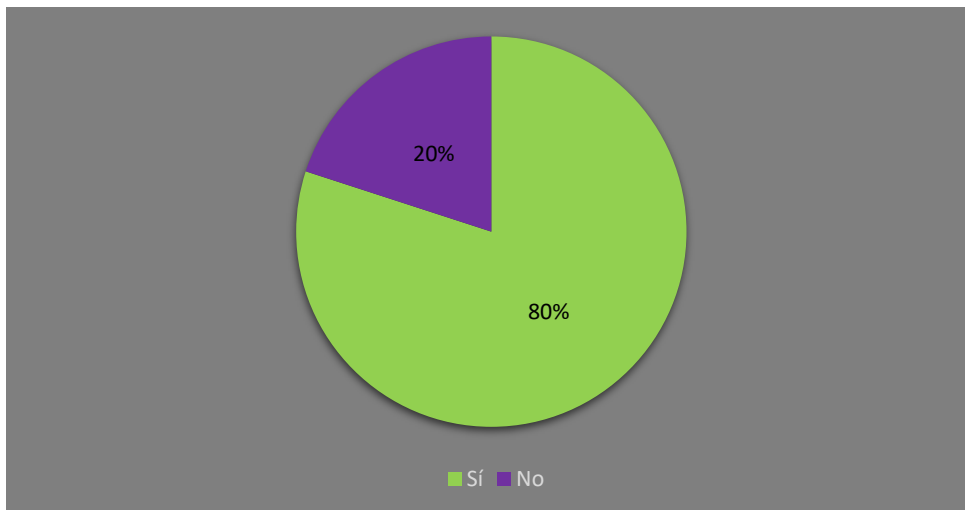
Resultando un alto porcentaje como una estrategia pedagógica por parte del docente del IPHE en cuanto al entendimiento del término de arteterapia.

**Tabla 4.** Conocimiento por parte del docente sobre la aplicación de la arteterapia como estrategia pedagógica en el aula de clases.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A.	F. R.
Sí	8	80 %
No	2	20 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 4.** Conocimiento por parte del docente sobre la aplicación de la arteterapia como estrategia pedagógica en el aula de clases.



**Fuente:** Tabla 4

De la interrogante realizada al docente se obtuvo que un 80 % conoce sobre la utilización de la arteterapia como estrategia pedagógica en la sala de clase, no obstante, un 20 % de los docentes no tiene conocimiento sobre el empleo de la arteterapia como estrategia pedagógica en el salón de clase.

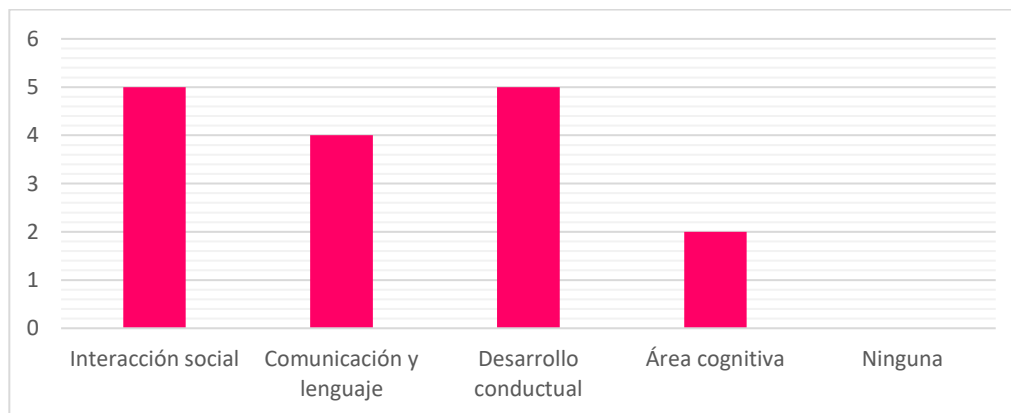
De acuerdo con los resultados de dicha pregunta, se puede observar que hay un alto conocimiento por parte del docente del IPHE sobre la aplicación de la arteterapia como una estrategia pedagógica en el aula de clases.

**Tabla 5.** Área en que el docente aplicaría la arteterapia como estrategia pedagógica en la atención del alumno TEA.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A	F. R
Interacción social	5	50 %
Comunicación y lenguaje	4	40 %
Desarrollo conductual	5	50 %
Área cognitiva	2	20 %
Ninguna	0	0 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 5.** Área en que el docente aplicaría la arteterapia como estrategia pedagógica en la atención del alumno TEA.



**Fuente:** Tabla 5

De acuerdo con la interrogante formulada a los docentes, se pudo obtener que un 50 % aplicaría la arteterapia como estrategia pedagógica en la atención del alumno TEA en el sector de la interacción social y un 50 % en el desarrollo conductual, quedando un 40 % que la aplicaría en la zona de comunicación y lenguaje y un 20 % que la aplicaría en el área cognitiva.

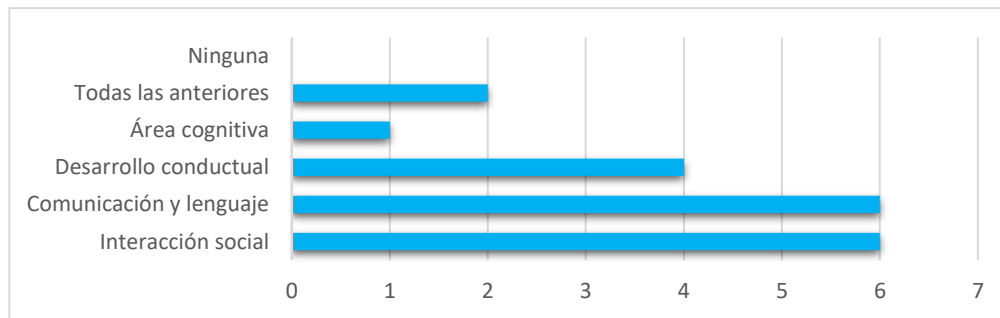
Es así como se puede observar que hay una mayor elección por parte del docente a la hora de aplicar la arteterapia en alumnos con TEA, tanto en el área de la interacción social como el desarrollo conductual.

**Tabla 6.** Áreas que presentan mejores beneficios en la implementación de la arteterapia como una estrategia pedagógica en el aula de clases en la atención de alumnos con TEA.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A:	F. R.
Interacción social	6	60 %
Comunicación y lenguaje	6	60 %
Desarrollo conductual	4	40 %
Área cognitiva	1	10 %
Todas las anteriores	2	20 %
Ninguna	0	0 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 6.** Áreas que presentan mejores beneficios en la implementación de la arteterapia como una estrategia pedagógica en el aula de clases en la atención de alumnos con TEA.



**Fuente:** tabla 6

De acuerdo con la pregunta aplicada al docente en la siguiente investigación, se obtuvo como resultado un 60 % para el área de interacción social, un 60 % para el área de comunicación y lenguaje, un 40 % para el área conductual, un 20 % para todas las áreas, quedando así en un 10 % el área cognitiva.

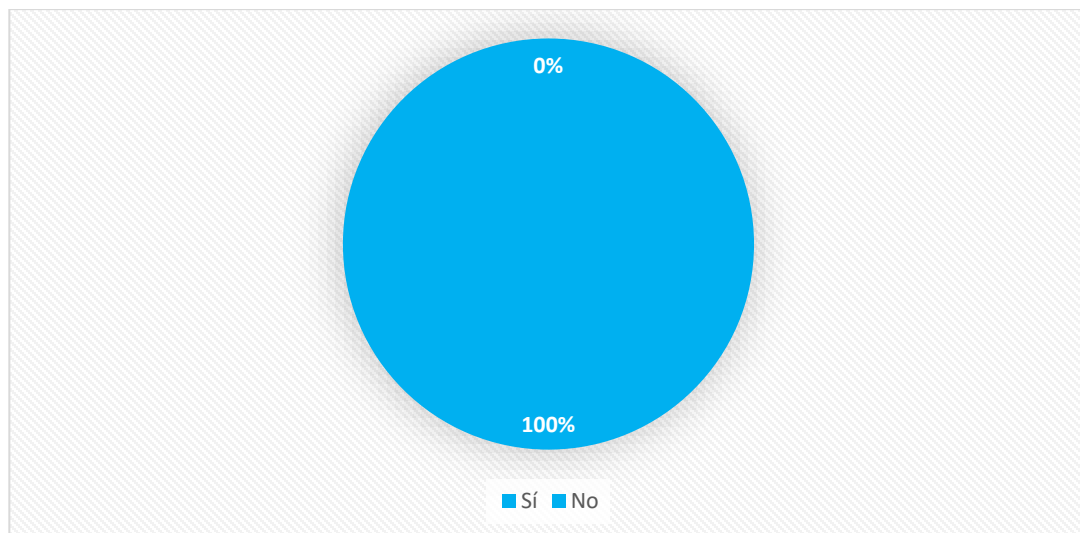
Resultando ser la área interpersonal, comunicacional y lingüística con mejores beneficios en la implementación de la arteterapia como una estrategia pedagógica en el aula de clases en la atención de alumnos con TEA.

**Cuadro 7.** Opinión del docente sobre los beneficios que proporciona la arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con TEA.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A.	F. R.
Sí	10	100 %
No	0	0 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 7.** Opinión del docente sobre los beneficios que proporciona la arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con TEA.



**Fuente:** tabla 7

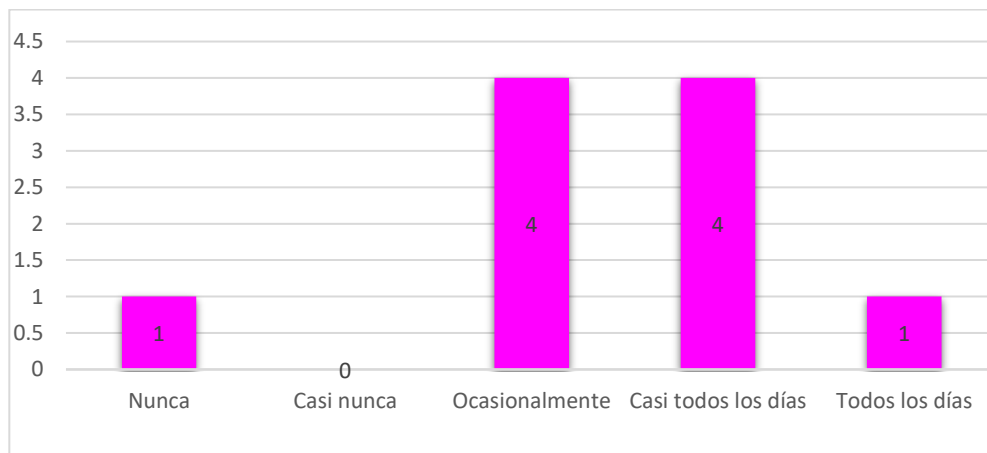
De acuerdo con la interrogante aplicada al docente, se sacó como resultado que un 100 % de las personas encuestadas considera que la arteterapia proporciona beneficios como estrategia pedagógica en alumnos con TEA; es decir, todos los docentes confirman el gran beneficio de la técnica.

**Tabla 8.** Opinión del docente sobre el empleo de la arteterapia en su aula de clases.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A.	F. R.
Nunca	1	10 %
Casi nunca	0	0 %
Ocasionalmente	4	40 %
Casi todos los días	4	40 %
Todos los días	1	10 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 8.** Opinión del docente sobre el empleo de la arteterapia en su aula de clases.



**Fuente:** tabla 8

De acuerdo con la interrogante aplicada a los docentes, se alcanzaron los posteriores resultados: un 40 % de los docentes lo emplea casi todos los días; un 40 % emplean ocasionalmente; un 10 % lo emplean todos los días; y un 10 % nunca.

Dando como resultado un empleo constante, ya que casi todos los días los docentes de los niveles de Educación Básica General del IPHE de Veraguas, utilizan la estrategia pedagógica de arteterapia en su aula de clases.

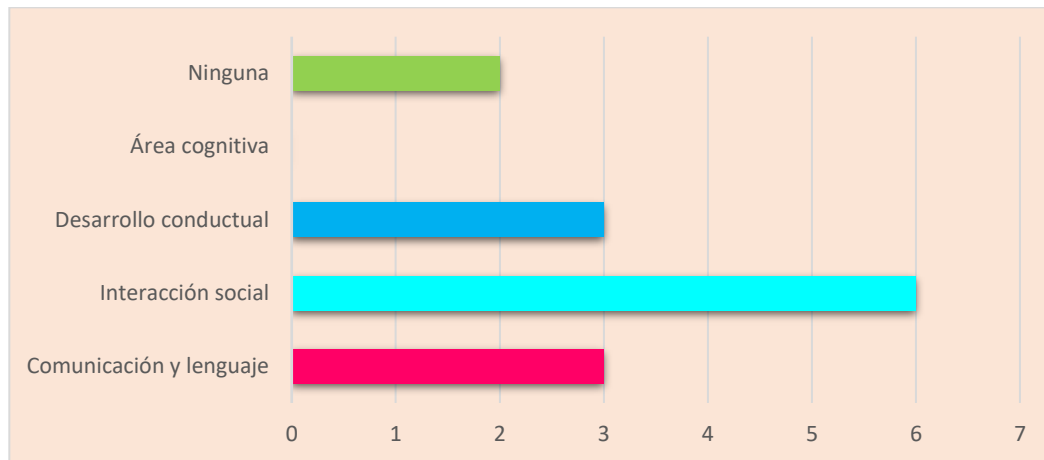
#### 4.1.2. Área de mayor dificultad para los niños con TEA.

**Tabla 9.** Áreas en la que el alumno con TEA presenta mayor dificultad.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A	F. R
Comunicación y lenguaje	3	30 %
Interacción social	6	60 %
Desarrollo conductual	3	30 %
Área cognitiva	0	0 %
Todas las anteriores	2	20 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 9.** Áreas en la que el alumno con TEA presenta mayor dificultad.



**Fuente:** tabla 9

De acuerdo con la pregunta aplicada en este estudio, se adquirieron los siguientes resultados: 60 % de los alumnos TEA presenta dificultad en el área de interacción social, un 30 % tanto en el área de comunicación y lenguaje, así como en el área de desarrollo conductual y un 20 % en el área cognitiva.

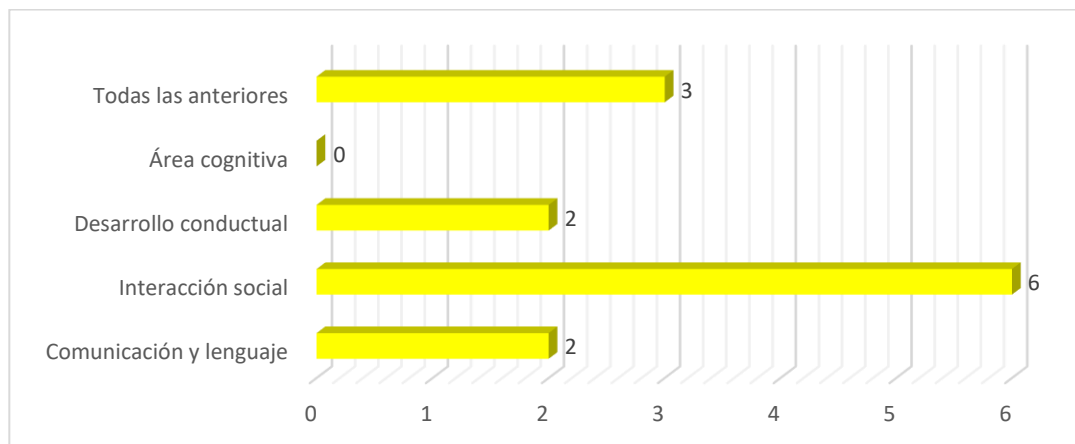
Dando como resultado que el área donde presentan mayor dificultad un alumno con TEA es el de relación interpersonal.

**Tabla 10.** Área donde el alumno con TEA necesita de una mayor intervención pedagógica según el docente.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A.	F. R.
Comunicación y lenguaje	2	20 %
Interacción social	6	60 %
Desarrollo conductual	2	20 %
Área cognitiva	0	0 %
Todas las anteriores	3	30 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 10.** Área donde el alumno con TEA necesita de una mayor intervención pedagógica según el docente.



**Fuente:** tabla 10

De acuerdo con la interrogante, se conoció que un 60 % considera que el área que necesita de una mayor intervención es la interacción social, un 30 % opina que todas las áreas, un 20 % señala que las áreas de comunicación y lenguaje, así como también el área de desarrollo conductual.

Dando como resultado que la interacción social es el área donde el alumno con TEA necesita de una mayor intervención pedagógica.



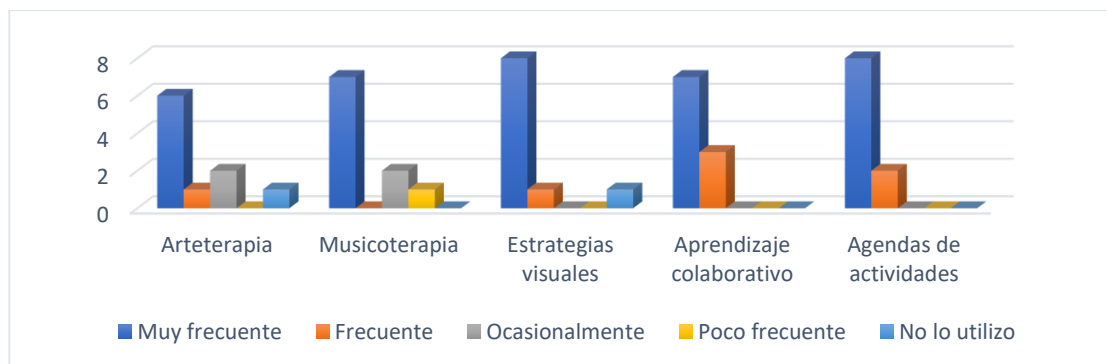
#### 4.1.3. Estrategia pedagógica que utiliza el docente en el aula de clases para la atención de alumnos con TEA.

**Tabla 11.** Estrategias pedagógicas utilizadas con mayor frecuencia en el alumno con TEA.

Estrategias pedagógicas	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas				
	Opciones de respuestas				
	Muy frecuente	Frecuente	Ocasional-mente	Poco frecuente	No lo utilizo
Arteterapia	4	3	1	2	0
Musicoterapia	7	0	2	0	1
Estrategias visuales	8	1	1	0	0
Aprendizaje colaborativo	6	2	0	2	0
Agenda de actividades	7	1	1	1	0

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 11.** Estrategias pedagógicas utilizadas con mayor frecuencia en el alumno con TEA.



**Fuente:** tabla 11

De acuerdo con la pregunta se obtienen los siguientes resultados: las estrategias visuales muestran un 80 % de mayor frecuencia; la musicoterapia y las agendas de actividades con 70 %; el aprendizaje colaborativo en un 60 %; y la arteterapia en un 40 %.

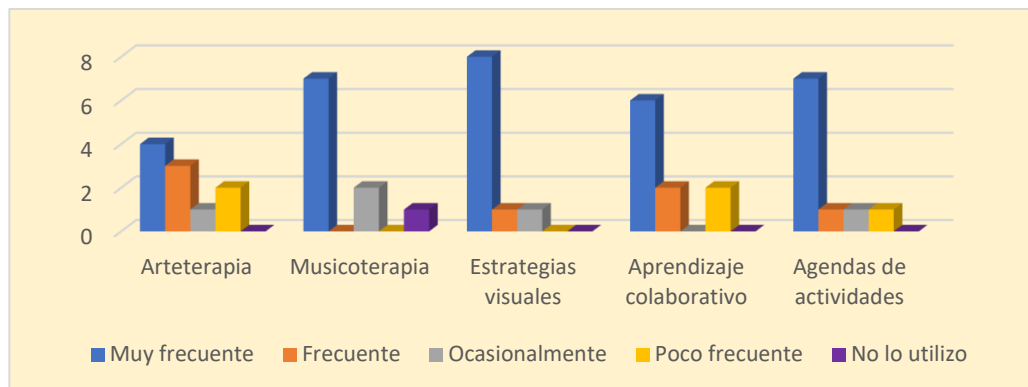
Resulta que las estrategias visuales son empleadas con mayor frecuencia en la atención del alumno con TEA.

**Tabla 12.** Estrategia pedagógica empleada para atender el área de comunicación y lenguaje en alumno TEA.

Estrategia pedagógica	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas				
	Opciones de respuestas				
	Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Poco frecuente	No lo utilizo
Arteterapia	4	3	1	2	0
Musicoterapia	7	0	2	0	1
Estrategias visuales	8	1	1	0	0
Aprendizaje colaborativo	6	2	0	2	0
Agenda de actividades	7	1	1	1	0

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 12.** Estrategia pedagógica empleada para atender el área de comunicación y lenguaje en alumno TEA.



**Fuente:** tabla 12

De acuerdo con la interrogante, se obtienen que un 80 % emplea las estrategias visuales muy frecuente; un 70 %, las estrategias de musicoterapia y agendas de actividades; un 60 %, la estrategia de aprendizaje colaborativo; y un 40 %, la estrategia de arteterapia.

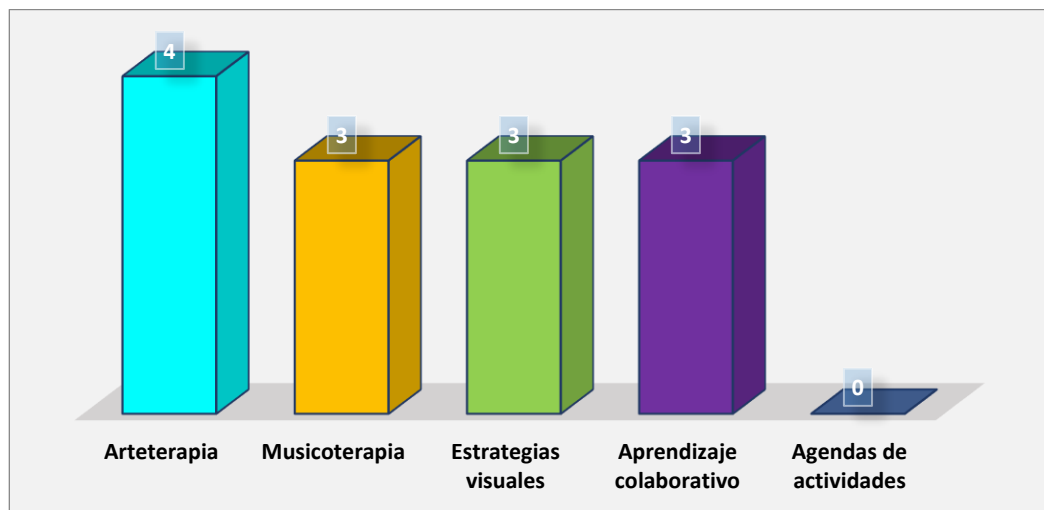
Resultando la estrategia visual ser la estrategia pedagógica más empleada para atender el área de comunicación y lenguaje en alumnos con TEA.

**Tabla 13.** Estrategias pedagógicas más práctica para trabajarle la interacción social a un alumno TEA.

Opciones de respuesta	Docentes Nivel Básico en el IPHE Veraguas	
	F. A.	F. R.
Arteterapia	4	40 %
Musicoterapia	3	30 %
Estrategias visuales	3	30 %
Aprendizaje colaborativo	3	30 %
Agendas de actividades	0	0 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 13.** Estrategias pedagógicas más prácticas para trabajarle la interacción social a un alumno con TEA.



**Fuente:** tabla 13

De acuerdo con la siguiente interrogante, el 40 % considera la estrategia de arteterapia más práctica, y un 30 % tanto para la estrategia de musicoterapia, como la estrategia visual y la del aprendizaje colaborativo.

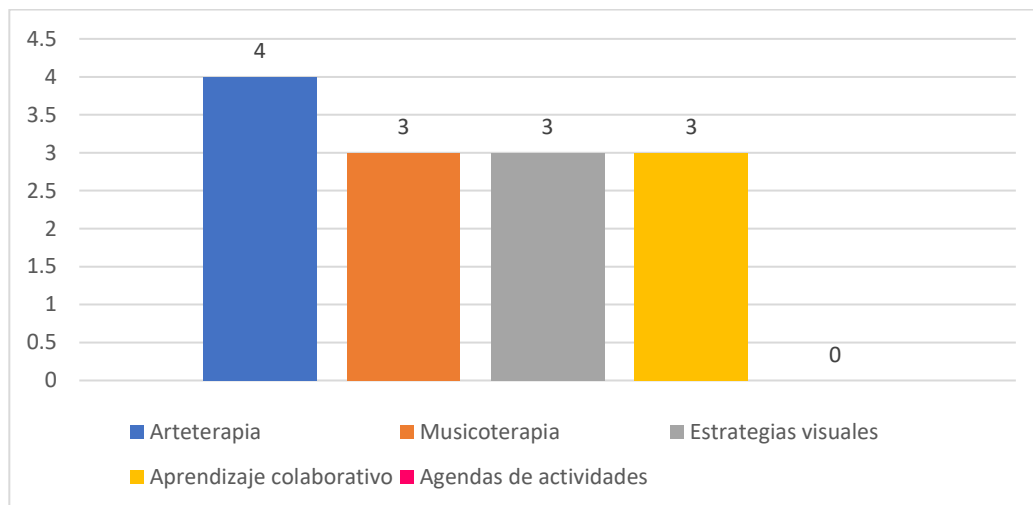
Resultando así que la estrategia pedagógica más práctica, según el docente del IPHE, para trabajarle la interacción social a un alumno con TEA es la arteterapia.

**Tabla 14.** Estrategia pedagógica que utilizaría el docente en su aula de clases para trabajarle el área conductual de un alumno TEA.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A.	F. R.
Arteterapia	4	40 %
Musicoterapia	3	30 %
Estrategias visuales	3	30 %
Aprendizaje colaborativo	3	30 %
Agendas de actividades	0	0 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 14.** Estrategia pedagógica que utilizaría el docente en su aula de clases para trabajarle el área conductual de un alumno TEA.



**Fuente:** tabla 14

De acuerdo con la siguiente pregunta de investigación, en un 40 % queda la estrategia pedagógica de arteterapia, quedando así en un 30 % las estrategias de musicoterapia, visuales y el aprendizaje colaborativo.

Resultando así ser la arteterapia, de acuerdo con los docentes del IPHE, la estrategia pedagógica que utilizarían para trabajarle el área conductual del alumno con TEA.

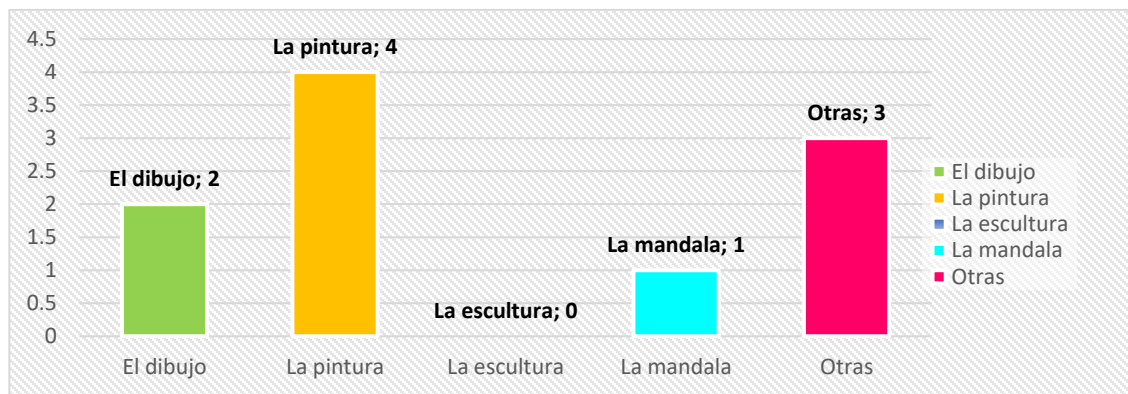
#### 4.1.4. Técnica de arteterapia que emplean los docentes en el aula de clases para la atención de alumnos con TEA,

**Tabla 15.** Técnica de arteterapia empleada constantemente en el aula de clases.

Opciones de respuesta	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas	
	F. A.	F. R.
El dibujo	2	20 %
La pintura	4	40 %
La escultura	0	0 %
La mandala	1	10 %
Otras	3	30 %

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 15.** Técnica de arteterapia empleada constantemente en el aula de clases.



**Fuente:** tabla 15

Sobre las técnicas empleadas constantemente en el aula, se obtiene que un 40 % emplea constantemente la pintura, un 30 % emplea otras técnicas; un 20 %, el dibujo y en un 10 % la mandala.

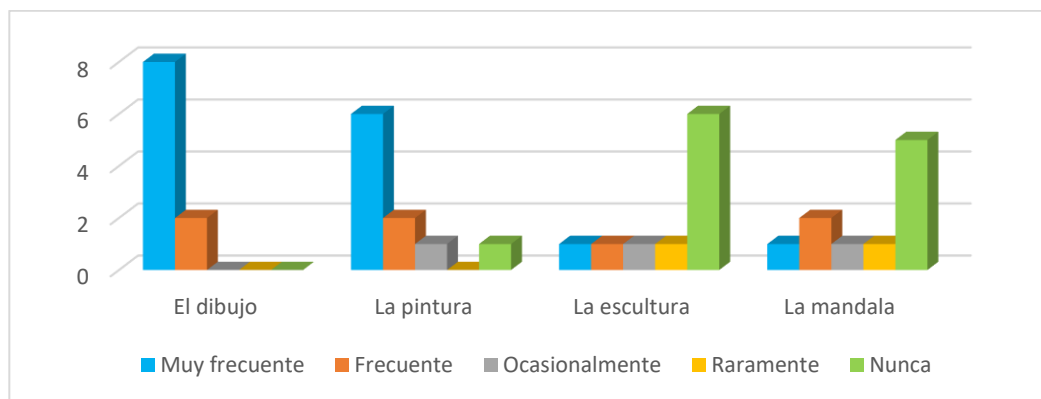
Resultando ser la pintura la técnica de arteterapia empleada constantemente por parte del docente a nivel Básica General en el IPHE en su aula de clases.

**Tabla 16.** Técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia en alumnos con TEA.

Técnica de arteterapia	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas				
	Opciones de respuestas				
	Muy frecuente	Frecuente	Ocasional-mente	Raramente	Nunca
El dibujo	8	2	0	0	0
La pintura	6	2	1	0	1
La escultura	1	1	1	1	6
La mandala	1	2	1	1	5

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 16.** Técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia en alumnos con TEA.



**Fuente:** tabla 16

Sobre este tema, se consideró que la técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia es el dibujo, con un 80 %; en un 60 % sobresale la pintura; en un 10 % la escultura, al igual que la mandala.

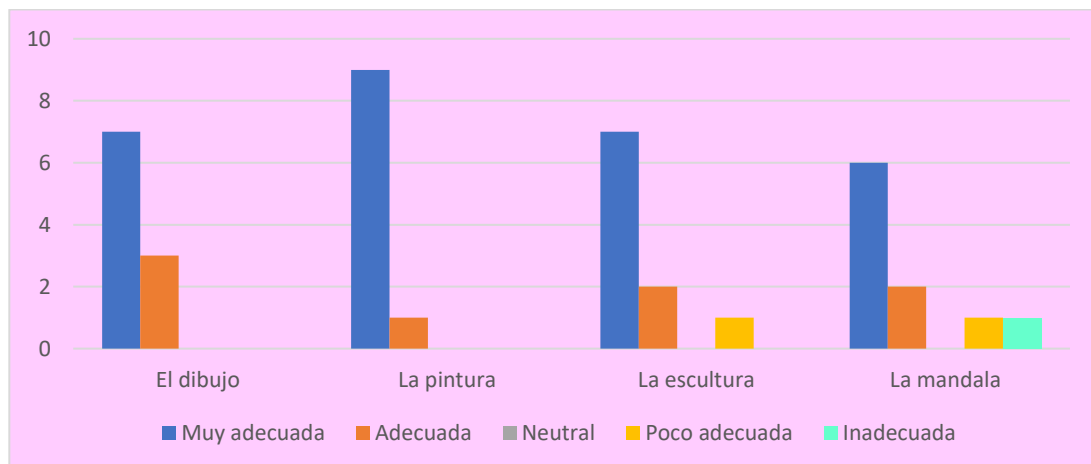
Resultando ser el dibujo una de las técnicas de arteterapia que ha sido empleada con mayor frecuencia por parte de los docentes de nivel básica del IPHE para la atención de alumnos con TEA.

**Tabla 17.** Técnica de arteterapia más adecuada para ser aplicada a un alumno con TEA.

Técnica de arteterapia	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas				
	Opciones de respuestas				
	Muy adecuada	Adecuada	Neutral	Poco adecuada	Inadecuada
El dibujo	7	3	0	0	0
La pintura	9	1	0	0	0
La escultura	7	2	0	1	0
La mandala	6	2	0	1	1

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 17.** Técnica de arteterapia más adecuada para ser aplicada a un alumno con TEA.



**Fuente:** tabla 17

De acuerdo con la técnica de arteterapia más adecuada, se considera que el 90 % hace referencia a la técnica de pintura, un 70 % tanto para la técnica de dibujo, como para la escultura y en un 60 % a la técnica de mandala.

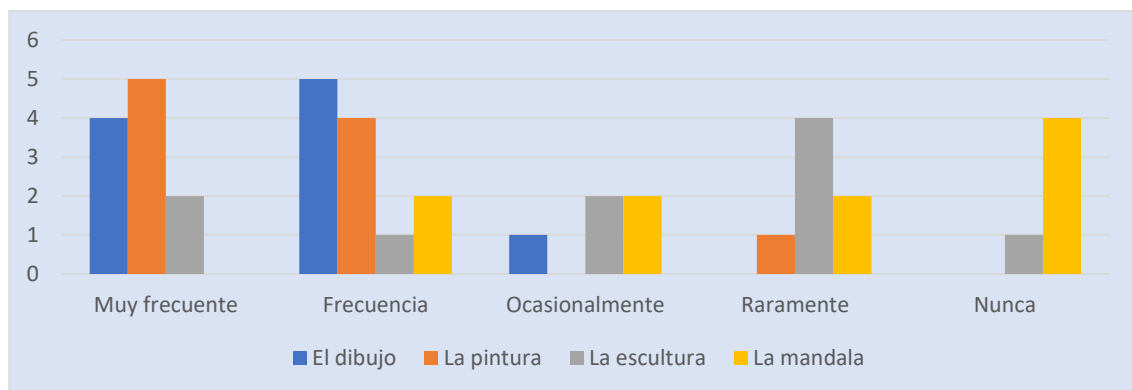
Resultando ser la pintura la técnica de arteterapia más adecuada por parte del docente del IPHE para ser aplicada a un alumno con TEA.

**Tabla 18.** Técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia para trabajarle la interacción social a un alumno con TEA.

Técnica de arteterapia	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas				
	Opciones de respuestas				
	Muy frecuente	Frecuente	Ocasional-mente	Raramente	Nunca
El dibujo	4	5	0	0	0
La pintura	5	4	1	1	0
La escultura	2	1	2	4	1
La mandala	0	2	2	2	4

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 18.** Técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia para trabajarle la interacción social a un alumno con TEA.



**Fuente:** tabla 18

De acuerdo con este tema, se consideró los siguientes resultados: el 50 % de los docentes opinaron que la técnica de pintura es empleada muy frecuente; también sobresalió en un 50 % el dibujo siendo frecuente; en un 40 % la escultura, siendo raramente empleada; y en un 40 % la mandala en ser nunca empleada.

Resultando ser la pintura, según los docentes, la técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia para trabajarle la interacción social a un alumno con TEA.

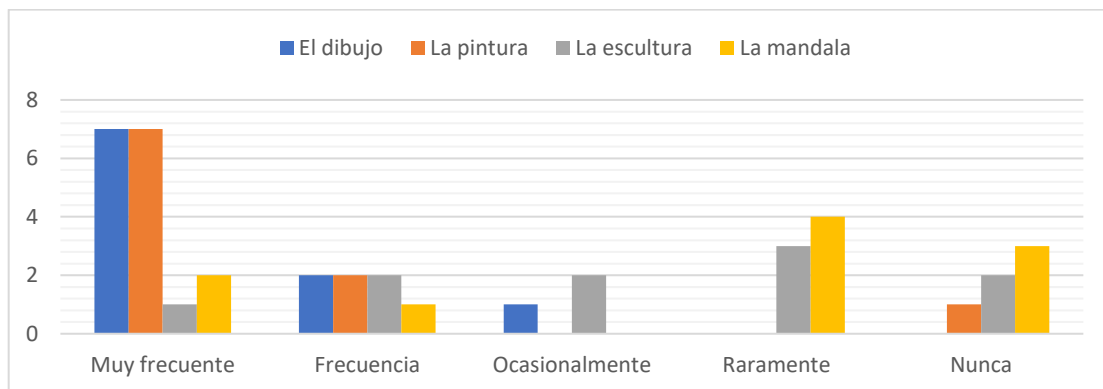


**Tabla 19.** Técnica de arteterapia empleada con frecuencia en el aula de clases para desarrollar la comunicación y expresión en un alumno con TEA.

Técnica de arteterapia	Docentes de Educación Básica General en el IPHE, Veraguas				
	Opciones de respuestas				
	Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
El dibujo	7	2	1	0	0
La pintura	7	2	0	0	1
La escultura	1	2	2	3	2
La mandala	2	1	0	4	3

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 19.** Técnica de arteterapia empleada con frecuencia en el aula de clases para desarrollar la comunicación y expresión en alumnos con TEA.



**Fuente:** Tabla 19

De acuerdo con la técnica de arteterapia empleada con frecuencia en el aula de clases, se obtuvieron los siguientes resultados: el 70 % emplea el dibujo y la pintura de forma muy frecuente; un 40 % emplea la mandala raramente y un 30 % utiliza la escultura raramente.

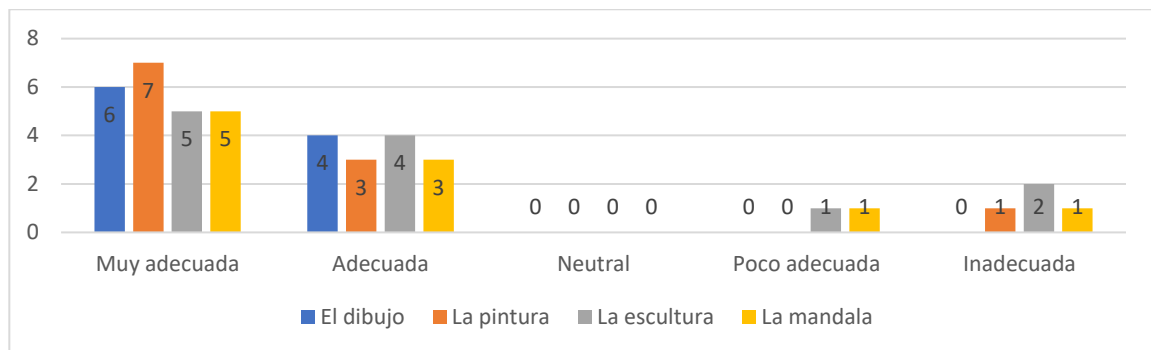
Resultando ser la pintura y el dibujo las técnicas de arteterapia empleada con mayor frecuencia por el docente del IPHE Veraguas, en el aula de clases para desarrollar la comunicación y expresión de los alumnos con TEA.

**Tabla 20.** Técnica de arteterapia más adecuada para trabajarle el área conductual a un alumno con TEA.

Técnica de arteterapia	Docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas				
	Opciones de respuestas				
	Muy adecuada	Adecuada	Neutral	Poco adecuada	Inadecuada
El dibujo	6	4	0	0	0
La pintura	7	3	0	0	0
La escultura	5	4	0	1	0
La mandala	5	3	0	1	1

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 20.** Técnica de arteterapia más adecuada para trabajarle el área conductual a un alumno con TEA



**Fuente:** tabla 20

De acuerdo con la interrogante de cuál técnica es apropiada para trabajar la conducta, los encuestados opinaron: un 70 % considera la pintura muy adecuada, sobresaliendo a su vez también la técnica de dibujo en un 60 %, la escultura en un 50 % y la mandala en un 50 % muy adecuada.

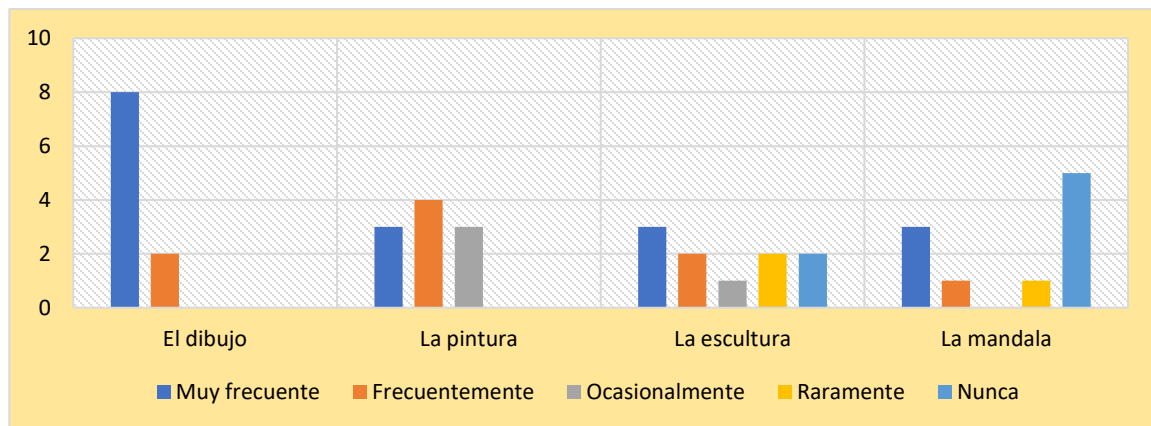
Resultando con un alto porcentaje, la pintura la técnica más adecuada para trabajarle el área conductual a un alumno con TEA según los docentes de nivel básico del IPHE Veraguas.

**Tabla 21.** Técnica de arteterapia empleada con frecuencia para trabajarle el área cognitiva en un alumno con TEA.

Técnica de arteterapia	Docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas				
	Opciones de respuestas				
	Muy frecuente	Frecuente	Ocasional-mente	Raramente	Nunca
El dibujo	8	2	0	0	0
La pintura	3	4	3	0	0
La escultura	3	2	1	2	2
La mandala	3	1	0	1	5

**Fuente:** encuesta aplicada a los docentes de Educación Básica General del IPHE, Veraguas

**Gráfica 21.** Técnica de arteterapia empleada con frecuencia para trabajarle el área cognitiva en un alumno con TEA



**Fuente:** tabla 21

Acerca de este tema, el 80 % trabaja el dibujo muy frecuentemente; la escultura en un 30 %; un 40 % la pintura de manera frecuente; y la mandala con un 50 % de nunca empleada.

Resultando ser el dibujo una de las técnicas empleada con mayor frecuencia para trabajarle el área cognitiva a un alumno con TEA de acuerdo con los docentes del IPHE Veraguas.

## CONCLUSIONES

A través de los resultados obtenidos en las encuestas aplicadas a los docentes del IPHE de la provincia de Veraguas, se logró conocer que son muchos los alumnos con TEA atendidos en un aula de clases en el IPHE, donde un docente cuenta hasta con seis alumnos, de los cuales la mayoría presentan un nivel 2 de profundidad, por lo que requiere ayuda; especialmente, referente a la comunicación social y comportamental (gráficas 1 y 2, p. 75 y 76).

Los docentes del IPHE dominan el término *arteterapia*, incluso, la consideran una estrategia pedagógica, por lo que es empleada constantemente (casi todos los días) en sus aulas de clases. Precisamente, por la experiencia en la ejecución de esta técnica como estrategia pedagógica, se puede concluir que la arteterapia sí proporciona beneficios en la población con TEA (gráficas 3, 4, 7 y 8 p. 77, 78, 81 y 82).

Una de las áreas en la que el alumno o la población con TEA muestra mayor dificultad es la interacción social; siendo esta considerada como una de las áreas que necesita de una mayor intervención pedagógica según el docente encuestado; por consiguiente, es ahí donde consideran la arteterapia como esa estrategia pedagógica apta para trabajarles las áreas con mayor afectación: la interpersonal, la comunicativa y la lingüística (gráficas 5, 6, 9 y 10 p. 79, 80, 83 y 84).

Los docentes del IPHE en Veraguas emplean con mayor frecuencia las estrategias visuales a la hora de atender alumnos con TEA. Por consiguiente, a la hora de trabajarle las áreas donde el alumno con TEA necesita una mayor intervención educativa emplean las estrategias pedagógicas como la estrategia visual para trabajarle la comunicación y el lenguaje; la arteterapia para ocuparse de la interacción social y el área conductual. Resultando ser la arteterapia una estrategia respaldada y empleada por docentes de dicha institución en alumnos

con TEA de diversos niveles de la Educación Básica General (gráficas 11, 12, 13 y 14 p. 85, 86, 87 y 88).

Los docentes del IPHE de Veraguas emplean con frecuencia la técnica del dibujo dentro del aula de clases. Igualmente, a la hora de atender un alumno con TEA la técnica más aplicada dentro de la estrategia de arteterapia resulta ser el dibujo, considerando también la técnica de la pintura para el desarrollo de sus limitaciones y debilidades (gráficas 15, 16 y 17 p. 89, 90 y 91).

De acuerdo con las áreas de dificultad de un alumno TEA, el docente entiende que las técnicas de la pintura y el dibujo resultan ser las más adecuadas y empleadas con frecuencia para desarrollarle en un alumno TEA la interacción social, la comunicación y la expresión, el área conductual y el área cognitiva de la población TEA (gráficas 18, 19, 20 y 21 p. 92, 93, 94 y 95).

Es así como los docentes del IPHE Veraguas afirman que la arteterapia proporciona grandes beneficios a la población con TEA; pues, permite la estimulación a nivel de la interacción social, donde muestran un grado profundo de incapacidad y a nivel comunicativo y lingüístico; permitiéndoles el desarrollo de una mayor expresión y comunicación de todo aquello que les resulta difícil manifestar a través del habla. Como así también lo afirma Antonio (2020), quien define la arteterapia como ese medio de forma no verbal a través de construcciones artísticas. (Gráfica 6 y 7 p. 84 y 84).

## LIMITACIONES

A continuación, se presentarán algunas de las limitaciones que se presentaron a lo largo de la realización de este trabajo de grado.

- La dificultad para reunirnos con la asesora de tesis de forma presencial por causa de las restricciones adoptadas a causa de la Covid-19.
- Inconvenientes a la hora de aplicar las encuestas debido a los protocolos que presentaba el IPHE de Veraguas con respecto a la Covid-19.
- La falta de información actualizada con respecto a las variables de esta investigación.

## RECOMENDACIONES

- Es necesario que los docentes del IPHE de Veraguas conozcan el nivel de gravedad que presentan los niños, para así trabajarles las áreas que presentan mayor dificultad; así como también que haya un control en la cantidad de niños con TEA por docente; ya que un docente al tener demasiados alumnos, no podrá dedicarle la atención y el tiempo necesarios para cada uno de ellos, ya que se trabajan de forma individualizada.
- Cada alumno con TEA tiene diferente ritmo de aprendizaje; por lo tanto, es necesario que el docente tenga presente este aspecto, para así poder dividir la atención y poder aplicarle las actividades según las características del niño.
- Es necesario que los docentes investiguen y se actualicen constantemente –a través de seminarios, congresos, talleres en otros países, entre otras actividades– sobre nuevas estrategias, ya que existen una gran cantidad de estrategias innovadoras que permitirán que los estudiantes, tanto con TEA como con otro tipo de discapacidad, puedan potenciar al máximo sus fortalezas y logren un aprendizaje significativo.
- Se recomienda que los docentes del IPHE de Veraguas sigan empleando la arteterapia como estrategia de enseñanza con sus alumnos, ya que es una estrategia innovadora que trae consigo buenas oportunidades para trabajar en esas debilidades que presenta el niño con TEA. Además de trabajar con el dibujo, sería interesante explorar las otras áreas (la pintura, la escultura y la mandala) para que se intensifique el proceso de enseñanza-aprendizaje. Esto permitirá que el niño aprenda de una forma dinámica y significativa.

- Se recomienda a los docentes que trabajen mancomunadamente con los padres de familia y que estos integren a sus acudidos en las actividades extracurriculares, así como en actividades recreativas dentro de la comunidad para que el alumno logre una mejor adaptación y desenvolvimiento dentro de la sociedad.
- Se recomienda enfocar estrategias y técnicas que apoyen directamente la interacción social y la comunicación (áreas en las que muestran mayor afectación los alumnos con TEA), como la arteterapia que, siendo parte del ámbito de la Psicología, se puede adecuar fácilmente en el ámbito educativo.
- Se sugiere que el docente especial lleve un seguimiento de sus estudiantes con TEA, sobre las actividades que realiza con los demás especialistas y padres de familia, acerca de su desarrollo y desenvolvimiento para poder determinar los logros y tratar las áreas que requieren mayor apoyo y estimulación.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### BIBLIOGRAFÍAS

- Alcarria la Paz, S. (2017). **Arteterapia Una herramienta de apoyo emocional al aprendizaje.** Recuperado de: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/169501/TFG\\_2017\\_AlcarrialapaZSara.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/169501/TFG_2017_AlcarrialapaZSara.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Álvarez Enríquez, L. (2018). **Arte terapia, familia y salud mental: estudio acerca del funcionamiento de una familia con hijos con diagnóstico en salud mental** (*Doctoral dissertation*, Universidad del Desarrollo. Facultad de Arquitectura y Arte).
- Álvarez-Risco, A. (2020). **Clasificación de las Investigaciones.** Recuperado de: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%c3%a9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%c3%b3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Antonio, B. (2020). **Beneficios del arteterapia en niños con trastorno del espectro autista.** Recuperado de: [http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/8538/1/TFG\\_LAURA\\_CHAMORRO\\_CAA\\_S.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/8538/1/TFG_LAURA_CHAMORRO_CAA_S.pdf)
- Archila Durán, C. A. (2021). **Arteterapia cognitivo conductual para niños de 7 a 12 años, con trastorno del espectro autista en condición de riesgo social** (*Doctoral dissertation.*, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado). Recuperado de: [http://up-rid.up.ac.pa/3823/1/cesar\\_archila.pdf](http://up-rid.up.ac.pa/3823/1/cesar_archila.pdf)
- Asociación Americana de Psiquiatría, **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales** (DSM-5 a), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.
- Astroza Zúñiga, I. C. (2017). **La huella que soy: ampliando el repertorio de experiencias de comunicación e interacción a través del arte terapia en un niño con trastorno del espectro autista.** Recuperado de:

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/145183/la-huella-que-soy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Bonilla Toledo, L. (2017). **Perspectiva docente y familiar sobre el alumnado con trastorno del espectro autista.** Recuperado de: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5786/PERSPECTIVA%20DOCENTE%20Y%20FAMILIAR%20SOBRE%20EL%20ALUMNADO%20CON%20TRASTORNO%20DEL%20ESPECTRO%20AUTISTA.pdf?sequence=1>
- Bustamante Azcuénaga, I. (2021). **Arteterapia: Concepto, origen y las inteligencias múltiples de Gardner.** Recuperado de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/21625/BustamanteAzcuenagalvan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Camino Santamarta, J. (2016). **Utilización de la técnica de arteterapia para la mejora de las habilidades sociales en personas con síndrome de asperger.** Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/20510/TFG-G2034.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castro, D., & Yaneth, Y. (2020). **Percepción de padres de familia, respecto a la atención educativa de estudiantes con trastornos del espectro autista en el Instituto Panameño de Habilitación Especial—Veraguas, 2019.** Recuperado de: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/385>
- Chamorro-Cañas, L. (2018). **Arteterapia aplicada a niños con autismo.** Recuperado de: <http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/8538>
- Correa Pérez S. y Mazo Correa N. (2021). **El dibujo como forma de expresión de los niños.** *Revista Crianza y Salud.* Recuperado de: <https://crianzaysalud.com.co/el-dibujo-como-forma-de-expresion-de-los-ninos/>
- Diéguez Rodríguez, E. (2019). **Arteterapia y autismo infantil. Análisis de referentes.** Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39899/TFM-G1115.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Enamorado-Mengíbar, G. M. (2020). **Creatividad y mandalas en la pintura mural.** Recuperado de: [https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/13451/1/ENAMORADO\\_MENGBAR\\_GLORIAMARA\\_TFM\\_DIBUJO\\_IMAGEN\\_Y\\_ARTES\\_PLSTICAS.pdf](https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/13451/1/ENAMORADO_MENGBAR_GLORIAMARA_TFM_DIBUJO_IMAGEN_Y_ARTES_PLSTICAS.pdf)

- Espinosa Sánchez, J. E. (2020). **Características de aplicaciones para personas con Trastorno del Espectro Autista** (*Doctoral dissertation*, Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco). Recuperado de: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/454307d0-5f5b-4443-aa95-6d1274488515/100031.pdf>
- Farelo López, P. (2019). **El dibujo como metodología educativa: el arte de los Mandalas**. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39138/TFG-G3788.pdf?sequence=1>
- García Romeral, J. (2021). **Estrategias de comunicación para alumnado con Trastorno del Espectro del Autismo**. Recuperado de: [https://eprints.ucm.es/id/eprint/66699/2/TFGprim21\\_Garcia\\_%20Romeral\\_Jesus.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/66699/2/TFGprim21_Garcia_%20Romeral_Jesus.pdf)
- Gómez Juárez, M., & Especial, E. (2016). **Arteterapia y Autismo: El desarrollo del arte en la escuela**. *Publicaciones Didácticas*, 69, 31-48. Recuperado de: <https://familiasenred.es/wp-content/uploads/2018/03/Arteterapia-y-Autismo.pdf>
- González Lara, M. (2019). **Las técnicas de Arteterapia como herramientas en los procesos de atención y emoción en la niñez** (*Doctoral dissertation*, Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco). Recuperado de: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/424/1/191909.pdf>
- Guerra, J. D. C. T. (2016). **El arteterapia como estrategia pedagógica de la educación del niño con Trastornos de Espectro del Autismo (TEA)**. *Revista Cedotic*, 1(1), 67-91. Recuperado de: <http://investigaciones.uniatlantico.edu.co/revistas/index.php/CEDOTIC/article/view/1680/3076>
- Gutiérrez Montenegro, Y. J. (2019). **Factores predisponentes asociados al trastorno del espectro autista, adolescentes, Instituto Panameño de Habilitación Especial**. Chiriquí. Recuperado de: <http://168.77.210.164/bitstream/handle/123456789/294/YISSETH%20GUTIERR EZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Jurado Medina, M. (2021). **Arteterapia: el desarrollo de las emociones en personas con discapacidad intelectual.** Recuperado de: [https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/13865/1/TFM\\_ARTETERAPIA.\\_MARA\\_JURADO\\_MEDINA.pdf](https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/13865/1/TFM_ARTETERAPIA._MARA_JURADO_MEDINA.pdf)
- López, M. C. (2021). **Arteterapia y resiliencia: técnicas y talleres para todas las edades.** Ed. Ituzaingó: Editorial Maipue, 2021. 316 p. Recuperado de: <https://elibro.net/es/ereader/udelas/174866?page=18>
- Mateu Lillo, B. (2018). **Arteterapia la expresión de las emociones a través del arte en la infancia.** Recuperado de: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178242/TFG\\_2018\\_MateuLillo\\_Belen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178242/TFG_2018_MateuLillo_Belen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Miret Latas, M. À. (2014). **Arteterapia en un entorno escolar inclusivo y el Método del Análisis de la Interacción** (*Doctoral dissertation*, Universitat de Lleida). Recuperado de: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/285602/Tmaml3de3.pdf?sequence=7>
- Morrison, J. (2015). **Guía para el diagnóstico clínico DSM-5®.** Editorial El Manual Moderno. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=FSsjCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=definici%C3%B3n+de+TEA+morrison+2015&ots=Uf\\_ueZSG1e&sig=5F2Vno27IT0DYI4jcpALebsMRhQ#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20TEA%20morrison%202015&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=FSsjCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=definici%C3%B3n+de+TEA+morrison+2015&ots=Uf_ueZSG1e&sig=5F2Vno27IT0DYI4jcpALebsMRhQ#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20TEA%20morrison%202015&f=false)
- Padilla, P., & Alexandra, M. (2017). **Las Artes Plásticas para el desarrollo de la Expresión Artística de los niños y niñas de primer grado de la Unidad Educativa del Milenio “Guano”, del cantón Guano, parroquia Matriz, provincia de Chimborazo, período lectivo 2015-2016** (Bachelor's thesis, Riobamba, UNACH 2017). Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3816/1/UNACH-FCEHT-TG-E.PARV-2017-000055.pdf>
- Pilar Lampert M. (2018). **Trastorno del espectro autista. Epidemiología, aspectos psicosociales y políticas de apoyo en Chile, España y Reino Unido.** Biblioteca Nacional de Chile. Asesoría Técnica

- Parlamentaria.[https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25819/1/BCN\\_\\_Políticas\\_de\\_apoyo\\_al\\_espectro\\_autista\\_FINAL.pdf](https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25819/1/BCN__Políticas_de_apoyo_al_espectro_autista_FINAL.pdf)
- Prieto, J. M. S., & Ayala, V. Q., & Vargas, R. A (2019). **Nuevas categorías diagnósticas en trastorno del espectro del autismo (tea). Evolución hacia dsm5 y cie 11.** Recuperado de: <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-5-2019-10PON10Reg2365.pdf>
- Ramírez Cano, A. (2021). **El poder del Arte-terapia: una propuesta de intervención.** Recuperado de: <https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/14140/1/TFM%20%20Almudena%20Ramirez%20Cano.pdf>
- Ravelo Hernández, N. B. (2016). **Arteterapia y Autismo. El arte en la escuela.** Recuperado de: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3502/Arteterapia%20y%20Autismo.%20El%20arte%20en%20la%20escuela.pdf?sequence=1>
- Reyes Heras, D. P., & Reyes Heras, J. L. (2021). **El arteterapia como estrategia para trabajar las emociones y la creatividad en niños de 7 a 10 años con un nivel socioeconómico bajo de la ciudad de Cuenca** (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay). Recuperado de: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10810/1/16353.pdf>
- Reynoso, C., Rangel, M. J., & Melgar, V. (2017). **El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos.** *Revista médica del instituto mexicano del seguro social*, 55(2), 214-222. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172n.pdf>
- Rodríguez-Méndez, M. T. (2019). **El arteterapia como intervención psicopedagógica en alumnado con síndrome de asperger.** Recuperado de: [https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/11615/1/RODRGUEZ\\_MNDEZ\\_MARATERESA\\_TFM\\_ORIENTACINEDUCATIVA.pdf](https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/11615/1/RODRGUEZ_MNDEZ_MARATERESA_TFM_ORIENTACINEDUCATIVA.pdf)
- Rodríguez-Pérez, A. (2013). **El Arteterapia en niños con Síndrome de Asperger** (Bachelor's thesis). Recuperado de: [https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/1714/2013\\_02\\_18\\_TFM\\_ESTUDIO\\_DEL\\_TRABAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/1714/2013_02_18_TFM_ESTUDIO_DEL_TRABAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Ros Fernández, C. (2014). **Arteterapia en el contexto educativo**. Recuperado de: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2657/Trabajo.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2ChAYDmKFuMkFXH7O0fgumQJmAOr4z-gqvES2c9rX5MgikQbfKAFBszEg>
- Tello Fajardo, N. D. P. (2020). **Beneficios del arteterapia en niños: revisión teórica 2015-2020**. Recuperado de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8729/Natalia%20de%20Pilar%20Tello%20Fajardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valenzuela Rodríguez, L. C. (2019). **Eficacia del Arteterapia mediante la aplicación de la técnica de dibujo creativo con grafito para potenciar la destreza motriz fina y elevar la autoestima en pacientes adultos mayores con deterioro cognitivo leve de 65 a 75 años que asisten al área de Terapia Ocupacional en el Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor, en el periodo abril 2019-septiembre 2019** (Bachelor's thesis, Quito: UCE). Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20068/1/T-UCE-0020-CDI-271.pdf>
- Valiente, C. M. (2017). **La creatividad, una revisión científica**. *Revista científica de Arquitectura y Urbanismo*, 38(2), 53-62. Recuperado de: <https://rau.cujae.edu.cu/index.php/revistaau/article/view/420/392>
- Vázquez-Villagrán L. L, Moo-Rivas C. D, Meléndez- Bautista E, Magriñá-Lizama J. S, Méndez-Domínguez N. I. **Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento**. *Revista Mexicana de Neurociencia*. 2017;18(5):31-45. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2017/rmn175d.pdf>
- Zúñiga, A. H., García, N. M., Peña, M. S., & Santos, L. S. (2020). **Los trastornos del espectro autista**. *Pediatría*, 325, e1. Recuperado de: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21\\_AmaiaHervas.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21_AmaiaHervas.pdf)

## INFOGRAFÍAS

- Acosta Irene (7 de abril de 2021). **El autismo y la lucha por una cultura inclusiva. La estrella de Panamá.** Recuperado de: <https://www.laestrella.com.pa/cafe-estrella/cultura/210407/autismo-lucha-cultura-inclusiva>
- American Art Therapy Association (AATA) July 2021. **Definición de arteterapia**  
Recuperado de:  
<https://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&tl=es&u=https%3A%2F%2Farttherapy.org%2F%20definici%C3%B3n%20de%20arteterapia&prev=search>
- British Association of Art Therapists (2021). **Definición de arteterapia.** Recuperado de:  
<https://www.baat.org/About-Art-Therapy>
- Comín Daniel (7 junio, 2020) **¿Cuál es la prevalencia de autismo a nivel mundial?** © 2021. *Autismo Diario.* Recuperado de: <https://autismodiario.com/2020/06/07/porque-ee-uu-tiene-la-prevalencia-de-autismo-mas-alta-del-mundo/>
- Equipo editorial, Etecé (2021). **Concepto de pintura.** Última edición: 5 de agosto de 2021. Consultado: 23 de septiembre de 2021. Recuperado de:  
<https://concepto.de/pintura/>
- Glover Marisa (4 de enero de 2019). **Qué son las mandalas y su origen.** *Psicología-Online.* Recuperado de: <https://www.psicologia-online.com/que-son-las-mandalas-y-su-origen-4299.html>
- Laura Ruíz Mitjana (2019). **Las 8 principales teorías sobre el autismo.** *Psicología y Mente.* Recuperado de: <https://psicologiaymente.com/clinica/teorias-sobre-autismo> 21 de octubre de 2021
- National Institute of Mental Health (2018). **Trastorno del espectro autista.** Recuperado de:  
<https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/trastornos-del-espectro-autista/19-mh-8084s-autismspecdisdr-sp.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. **CIE-11.** Recuperado de:  
<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- Turner M. **El papel de las drogas en el tratamiento del autismo.** *Aust Prescr* 2020; 43: 185-90. Recuperado de: <https://doi.org/10.18773/austprescr.2020.054>

Uriarte Máxima Julia (19 de abril de 2020). **Escultura**. *Caracteristicas.co*. Consultado:  
27 de enero de 2022. Recuperado de:  
<https://www.caracteristicas.co/escultura/#ixzz7OUqorpyv>



# **ANEXOS**

# **ANEXO N.º 1**

**Índice de cuadros, tablas y gráficas**

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
Cuadro 1	Compilación de los beneficios encontrados de la arteterapia en niños	44
Cuadro 2	Criterios diagnósticos del trastorno del espectro autista según el DSM-5	57
Cuadro 3	Clasificación del TEA según su gravedad	58
Cuadro 4	Clasificación del TEA según el CIE-11	60

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
Tabla 1	Alumnos con TEA que tiene el docente en su aula de clases	79
Tabla 2	Nivel de profundidad de los alumnos TEA con que cuentan los docentes en su aula de clases	80
Tabla 3	Entendimiento por parte del docente sobre el término de arteterapia	81
Tabla 4	Conocimientos por parte del docente sobre la aplicación de la arteterapia como estrategia pedagógica en el aula de clases	82
Tabla 5	Área en que el docente aplicaría la arteterapia como estrategia pedagógica en la atención del alumno TEA	83
Tabla 6	Áreas en que presentan mejores beneficios en la implementación de la arteterapia como una estrategia pedagógica en el aula de clases en la atención de alumnos con TEA	84
Tabla 7	Opinión del docente sobre los beneficios que proporciona la arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con TEA	85
Tabla 8	Opinión del docente sobre el empleo de la arteterapia en su aula de clases	86
Tabla 9	Áreas en que el alumno con TEA presenta mayor dificultad	87
Tabla 10	Área donde el alumno con TEA necesita de una mayor intervención pedagógica según el docente	88
Tabla 11	Estrategias pedagógicas utilizadas con mayor frecuencia en el alumno con TEA	89
Tabla 12	Estrategia pedagógica empleada para tender el área de comunicación y lenguaje en alumnos TEA	90
Tabla 13	Estrategia pedagógica más práctica para trabajarle la interacción social a un alumno TEA	91

Tabla 14	Estrategia pedagógica que utilizaría el docente en su aula de clases para trabajarle el área conductual de un alumno TEA	92
Tabla 15	Técnica de arteterapia empleada constantemente en el aula de clases	93
Tabla 16	Técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia en alumnos con TEA	94
Tabla 17	Técnica de arteterapia más adecuada para ser aplicada a un alumno con TEA	95
Tabla 18	Técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia para trabajarle la interacción social a un alumno con TEA	96
Tabla 19	Técnica de arteterapia empleada con frecuencia en el aula de clases para desarrollar la comunicación y expresión en un alumno con TEA	97
Tabla 20	Técnica de arteterapia más adecuada para trabajarle el área conductual a un alumno con TEA	98
Tabla 21	Técnica de arteterapia empleada con frecuencia para trabajarle el área cognitiva en un alumno con TEA	99

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>Gráfica</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
Gráfica 1	Alumnos con TEA que tiene el docente en su aula de clases	79
Gráfica 2	Nivel de profundidad de los alumnos TEA con que cuentan los docentes en su aula de clases	80
Gráfica 3	Entendimiento por parte del docente sobre el término de arteterapia	81
Gráfica 4	Conocimiento por parte del docente sobre la aplicación de la arteterapia como estrategia pedagógica en el aula de clases	82
Gráfica 5	Área en que el docente aplicaría la arteterapia como estrategia pedagógica en la atención del alumno TEA	83
Gráfica 6	Áreas en que aplicaría la arteterapia como estrategia pedagógica para la atención de alumnos con TEA en el aula de clases	84
Gráfica 7	Opinión del docente sobre los beneficios que proporciona la arteterapia como estrategia pedagógica en alumnos con TEA	85
Gráfica 8	Opinión del docente sobre el empleo de la arteterapia en su aula de clases	86
Gráfica 9	Áreas en la que el alumno con TEA presenta mayor dificultad	87
Gráfica 10	Área donde el alumno con TEA necesita de una mayor intervención pedagógica según el docente	88
Gráfica 11	Estrategias pedagógicas utilizadas con mayor frecuencia en el alumno con TEA	89
Gráfica 12	Estrategia pedagógica empleada para atender el área de comunicación y lenguaje en alumno TEA	90
Gráfica 13	Estrategias pedagógicas más práctica para trabajarle la interacción social a un alumno TEA	91

Gráfica 14	Estrategia pedagógica que utilizaría el docente en su aula de clases para trabajarle el área conductual de un alumno TEA	92
Gráfica 15	Técnica de arteterapia empleada constantemente en el aula de clases	93
Gráfica 16	Técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia en alumnos con TEA	94
Gráfica 17	Técnica de arteterapia más adecuada para ser aplicada a un alumno con TEA	95
Gráfica 18	Técnica de arteterapia empleada con mayor frecuencia para trabajarle la interacción social a un alumno con TEA	96
Gráfica 19	Técnica de arteterapia empleada con frecuencia en el aula de clases para desarrollar la comunicación y expresión en un alumno con TEA	97
Gráfica 20	Técnica de arteterapia más adecuada para trabajarle el área conductual a un alumno con TEA	98
Gráfica 21	Técnica de arteterapia empleada con frecuencia para trabajarle el área cognitiva en un alumno con TEA	99

# **ANEXO N.º 2**

**NOTA FIRMADA PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA**





## EXTENSION UNIVERSITARIA EN VERAGUAS

Pamplona, Vía La Colorada Tel 998-7063 -998-5540

*Excelencia Profesional con Sentido Social – Un Proyecto Panameño con Dimensión Continental*

Santiago, 02 de diciembre de 2021

Profesora  
Nieves Luque S.  
Directora  
**Instituto Panameño de Habilitación Especial**  
E. S. D.

Respetada señora Directora:

Reciba un saludo afectuoso, deseándole éxitos en sus importantes funciones.

Como requisito académico los estudiantes de la Licenciatura en Educación Especial requieren realizar un proyecto de investigación en el aula de clases. Por tal razón solicitamos su colaboración para que el estudiante: Yahelys Quintero, con cédula de identidad personal 9-754-1318 pueda realizar este proyecto de investigación **La arteterapia como estrategia pedagógica para niños con trastorno del Espectro Autista en el IPHE Veraguas**, en la escuela que usted dignamente dirige. Los estudiantes necesitaran observar y aplicar instrumentos de investigación, para recopilar la información.

Agradezco de antemano el apoyo brindado.

Atentamente,

*Ingrid L. Cortés Escobar*  
**Dra. Ingrid L. Cortés Escobar**  
Directora de la Udelas Veraguas



*Profes*  
*13/12/21*

### FAC. DE BIOCENCIAS Y SALUD PÚBLICA

#### Licenciaturas en:

- Seguridad y Salud Ocupacional
- Seguridad Alimentaria Nutricional

#### Técnicos en:

- Control de Vectores
- FAC. DE CIENCIAS MÉDICAS Y CLÍNICAS
- Licenciaturas en:
- Urgencias Médicas y Desastres
- TSU en Instrumentación Quirúrgica
- Ciencias de la Enfermería
- Fisioterapia
- Fonoaudiología
- TSU Asistente de Laboratorio Clínico Sanitario

### FAC. EDUCACIÓN ESPECIAL Y FORMACIÓN PEDAGÓGICA

#### Licenciaturas en

- Estimulación Temprana y Orientación Familiar
- Educación Especial
- Docente en Informática Educativa
- Docencia en Inglés
- Dificultades en el Aprendizaje
- Profesorado en Educ. Secundaria
- Educación Bilingüe Intercultural

### FAC. DE EDUCACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

- Gestión Turística Bilingüe
- Investigación Criminal y Seguridad
- Psicología con énfasis en Discapacidad
- Psicología con énfasis en Educativa

#### Maestrías

- Educación Especial
- Psicopedagogía
- Dificultades en el Aprendizaje de la Matemática
- Educación Física Especial y Terapéutica
- Docencia Superior

#### Doctorado

- Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Social y Desarrollo Humano

**ANEXO N.º 3**  
**ENCUESTA**



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y PEDAGOGÍA  
ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

Respetado docente como participante de la Licenciatura en Educación Especial realizo la investigación “La arteterapia como estrategia pedagógica para alumnos con trastorno del espectro autista en el IPHE, Veraguas”. La información proporcionada será para fines académicos del presente estudio y de absoluta confidencialidad, le agradezco de antemano su valiosa colaboración.

**Objetivo:** Analizar los beneficios de la arteterapia como estrategia pedagógica para alumnos con trastorno del espectro autista a nivel Básico General en el IPHE de Veraguas.

**Indicaciones:** Seleccione la respuesta mejor considerada marcando con un gancho y exprese su respuesta cuando sea necesario.

**I parte: Datos generales**

1. **¿Cuál es su sexo?**

- a. Hombre                       b. Mujer

2. **¿En qué rango está su edad?**

- 21-26  27-32  33-38  39-44  45-50  51-56

3. **¿Tiene especialización en algún tipo de trastorno o discapacidad?**

- a. Discapacidad Intelectual   
b. Discapacidad Visual   
c. Discapacidad Auditiva   
d. Discapacidad Motora   
e. Trastorno del espectro autista   
f. Otros

4. **¿Cuenta en su aula de clases con alumnos TEA?**

- a. Sí                       b. No

5. **¿Cuántos alumnos con TEA tiene en su aula de clases?**

6. **¿Qué nivel de profundidad presenta su alumno TEA?**

- a. Grado 3 “Necesito ayuda muy notable”   
b. Grado 2 “Necesito ayuda notable”   
c. Grado 1 “Necesito ayuda”

## II. PERCEPCIÓN DE LA ARTETERAPIA COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA

7. **Entiende el término de arteterapia como:**

- a. Una estrategia pedagógica
- b. Estrategia didáctica
- c. Técnica educativa
- d. Psicoterapia
- e. Artes plásticas
- f. Técnica para el desarrollo personal

8. **¿Tiene conocimiento usted sobre la aplicación de la arteterapia como estrategia pedagógica en el aula de clases?**

- a. Sí
- b. No

9. **De las siguientes áreas, ¿cuál le aplicaría la arteterapia como una estrategia pedagógica en la atención de alumnos con TEA?**

- a. Interacción social
- b. Comunicación y lenguaje
- c. Desarrollo conductual
- d. Área cognitiva
- e. Ninguna

10. **¿Cuál área presentaría mejor beneficio en la implementación de la arteterapia como una estrategia pedagógica en el aula de clases en la atención de alumnos con TEA?**

- a. Interacción social
- b. Comunicación y lenguaje
- c. Desarrollo conductual
- d. Área cognitiva
- e. Todas las anteriores
- f. Ninguna

11. **¿Considera usted que la arteterapia como estrategia pedagógica proporciona grandes beneficios en alumnos con TEA?**

- a. Sí
- b. No

**12. ¿Ha empleado la arteterapia como estrategia pedagógica en su aula de clases?**

- a. Nunca
- b. Casi nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Casi todos los días
- e. Todos los días

**13. ¿En cuál de las siguientes áreas el alumno con TEA presta mayor dificultad?**

- a. Comunicación y lenguaje
- b. Interacción social
- c. Desarrollo conductual
- d. Área cognitiva
- e. Todas las anteriores

**14. ¿Cuál área considera usted necesita de una mayor intervención pedagógica?**

- a. Comunicación y lenguaje
- b. Interacción social
- c. Desarrollo conductual
- d. Área cognitiva
- e. Todas las anteriores

**IV. ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS QUE UTILIZA EL DOCENTE EN EL AULA DE CLASES PARA LA ATENCIÓN DE ALUMNOS CON TEA.**

**15. ¿Con qué frecuencia utiliza las siguientes estrategias pedagógicas para atender a los alumnos con TEA?**

Estrategia pedagógica	Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Poco frecuente	No lo utilizo
Arteterapia					
Musicoterapia					
Estrategias visuales					

Aprendizaje colaborativo					
Agendas de actividades					

**16. ¿Qué estrategia pedagógica emplea para atender el área de comunicación y lenguaje en un alumno con TEA?**

Estrategia pedagógica	Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Poco frecuente	No lo utilizo
Arteterapia					
Musicoterapia					
Estrategias visuales					
Aprendizaje colaborativo					
Agendas de actividades					

**17. ¿Cuáles de las siguientes estrategias pedagógicas considera práctica para trabajarle la socialización al alumno con TEA?**

- a. Arteterapia
- b. Musicoterapia
- c. Estrategias visuales
- d. Aprendizaje colaborativo
- e. Agendas de actividades

**18. ¿Cuál estrategia pedagógica utilizaría para poder desarrollarle el área conductual de un alumno TEA en el salón de clase?**

- a. Arteterapia
- b. Musicoterapia
- c. Estrategias visuales
- d. Aprendizaje colaborativo
- e. Agendas de actividades

**V. TÉCNICAS DE ARTETERAPIA QUE EMPLEAN LOS DOCENTES EN EL AULA DE CLASES PARA ATENCIÓN DE ALUMNO CON TEA.**

**19. ¿Cuál de las siguientes técnicas de arteterapia emplea constantemente en su aula de clases?**

- a. El dibujo
- b. La pintura
- c. La escultura
- d. La mandala
- e. Otras

**20. ¿Cuál de las siguientes técnicas de arteterapia emplea con mayor frecuencia en niño con TEA?**

Técnicas	Muy frecuente	Frecuente mente	Ocasional mente	Rara mente	Nunca
El dibujo					
La pintura					
La escultura					
La mandala					

**21. ¿Cuál de estas técnicas de arteterapia considera más adecuada para ser aplicada a un alumno TEA?**

Técnica	Muy adecuada	Adecuada	Neutral	Poco adecuada	Inadecuada
El dibujo					
La pintura					
La escultura					
La mandala					

**22. ¿Cuál de las siguientes técnicas de arteterapia emplea con mayor frecuencia para trabajarle la interacción social a un alumno con TEA?**

<b>Técnica</b>	<b>Muy frecuente</b>	<b>Frecuente-mente</b>	<b>Ocasional-mente</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca</b>
El dibujo					
La pintura					
La escultura					
La mandala					

**23. ¿Qué técnica de arteterapia emplea con frecuencia en el aula de clases para desarrollarle la comunicación y expresión en un alumno con TEA?**

<b>Técnica</b>	<b>Muy frecuente</b>	<b>Frecuente mente</b>	<b>Ocasional mente</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca</b>
El dibujo					
La pintura					
La escultura					
La mandala					

**24. ¿Cuáles de las siguientes técnicas de arteterapia considera más adecuada para trabajarle el área conductual a un alumno con TEA?**

<b>Técnica</b>	<b>Muy adecuada</b>	<b>Adecuada</b>	<b>Neutral</b>	<b>Poco adecuada</b>	<b>Inadecuada</b>
El dibujo					
La pintura					
La escultura					
La mandala					



**25. ¿Con que frecuencia emplea las siguientes técnicas de arteterapia para trabajarle el área cognitiva en un alumno con TEA?**

<b>Técnica</b>	<b>Muy frecuente</b>	<b>Frecuente mente</b>	<b>Ocasional mente</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca</b>
El dibujo					
La pintura					
La escultura					
La mandala					

# **ANEXO N.º 4**

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

## PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

### 4.1 Planteamiento del problema

La arteterapia al emplear el arte como medio terapéutico se enfoca simplemente en no crear profesionales en el área artística, sino que, específicamente, se basa en apoyar al individuo para que pueda integrarse de una mejor forma en el ámbito social. De esta manera, este proceso artístico pasa de enfocarse en sus obras creadas, a actuar como un proceso terapéutico que a través de este permite encontrarles soluciones a esos problemas o condiciones, facilitando la expresión (Moreno, citado por González, 2019).

El TEA consiste en una alteración a nivel del desarrollo del cerebro, donde provoca alteraciones en las áreas comunicativas, lingüísticas e interpersonal. Sobresaliendo así, la arteterapia como esa estrategia que funciona como un instrumento comunicativo no oral; y sobre todo optativo para esos alumnos que se les dificulta hablar o que no presentan lenguaje alguno. Resultando así el arte como ese medio placentero y familiar que estimula el proceso expresivo en el individuo (Antonio, 2020).

### 4.2 Justificación

Cada vez más se pueden apreciar la cantidad de alumnos que llegan a las aulas de clases, ya sea inclusiva o en la misma institución del IPHE, con un diagnóstico de TEA. Por lo tanto, es necesario como docentes integrales, tener el compromiso y la responsabilidad de ir actualizándonos cada vez más sobre el mismo trastorno en sí, así como de las nuevas estrategias y técnicas que van saliendo para lograr desarrollar en estos individuos un mejor desenvolvimiento dentro de la sociedad.

Es así como mediante la implementación de la arteterapia en los alumnos con TEA se logra permitir una mayor estimulación y potencialización de esas

dificultades a nivel comunicativo, lingüístico y social en estos alumnos, a la hora de desenvolverse dentro de un entorno educativo, como social y hasta laboral. Por lo tanto, la arteterapia –mediante la unificación del arte como terapia– estimula especialmente las deficiencias que tienen estos niños, promoviendo la expresión, creatividad, el manejo de conductas y sobre todo el bienestar emocional y mental.

### 4.3 Objetivos

#### 4.3.1 Objetivo general

- Concretar la estrategia de arteterapia en el aula de clases para el desarrollo de las áreas con mayor dificultad en el alumno con TEA.

#### 4.3.2 Objetivos específicos

- Emplear las técnicas de arteterapia con mayor frecuencia en el aula de clases para el incremento de limitaciones y deficiencias de alumnos con TEA.
- Determinar la arteterapia como estrategia pedagógica para incrementar la comunicación y socialización en los alumnos con TEA.
- Reconocer los cambios que han desarrollado los alumnos con TEA a través de la implementación de la arteterapia.

### 4.4 Propuestas

- Implementar las técnicas de arteterapia de forma constante en sus aulas de clase a través de sesiones cortas por semanas.
- No limitarse a emplear solamente el lápiz de dibujo o de colorear, sino tratar de implementar más materiales a la hora de realizar las sesiones de arteterapia.

- Permitirles a los alumnos tomar el control cuando realizan cualquiera de las estrategias de arteterapia (dibujo, pintura, escultura, mandalas), ya que se hace para que expresen lo que sienten no para ver el resultado de sus creaciones.
- Emplear más las técnicas de pintura, ya que es una estrategia que permite una mayor espontaneidad y creatividad en los niños.
- Se recomienda que los maestros le pongan mayor empeño en practicar la arteterapia, permitiéndose estudiarla cada vez más, pues son muchas las técnicas que se encuentran en ella.
- Cada niño es un mundo, por lo tanto, el docente debe realizar las adecuaciones necesarias para cada niño, así como respetar sus características y ritmo de trabajo que presente cada uno de los alumnos.
- La arteterapia es una estrategia que se puede aplicar para todas las edades, sin importar si presenta conocimientos previos o carece de ellos.