

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



***Informe de experiencia preprofesional en un centro educativo
especializado en personas con trastornos del neurodesarrollo
ubicado en Lima Metropolitana***

Trabajo de Suficiencia Profesional para obtener el título profesional
de Licenciada en Psicología que presenta:

Vanessa Alexandra Córdova Martínez

Asesora:

Mag. Tamy Karina Obando Hirano

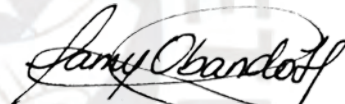
Lima, 2025

INFORME DE SIMILITUD

Yo, Tamy Karina Obando Hirano, docente de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora del trabajo de suficiencia pre-profesional titulado “Informe de experiencia preprofesional en un centro educativo especializado en personas con trastornos del neurodesarrollo ubicado en Lima Metropolitana”, de la autora Vanessa Alexandra Córdova Martínez, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 7%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 01/11/2025.
- He revisado con detalle dicho reporte y **confirmando que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.**
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 01/11/2025

Apellidos y nombres de la asesora: Obando Hirano, Tamy Karina	
DNI: 43499372	Firma 
ORCID: https://orcid.org/0009-0008-4447-8328	

Resumen

El presente trabajo tiene como propósito evidenciar el logro de las competencias Diagnóstica, Interviene y Evalúa en el periodo de prácticas preprofesionales en un centro educativo de Lima Metropolitana especializado en personas con trastornos del neurodesarrollo.

En cuanto a la competencia Diagnóstica, se realizaron procesos de evaluación diagnóstica mediante técnicas de recolección de información para identificar las principales necesidades de la población; y, en base al análisis de los resultados, orientar las intervenciones de clases a los estudiantes y de entrenamientos a sus apoderados. Como resultado, se detectaron las habilidades y conductas que presentaban, y cuáles no; se seleccionaron objetivos de aprendizaje individuales; y se elaboraron planes educativos personalizados.

Respecto a la competencia Interviene, se ejecutaron 3 intervenciones: clases para el aprendizaje de habilidades y conductas adecuadas a los estudiantes; entrenamientos a sus apoderados para la adquisición de estrategias de enseñanza y buen trato a sus hijos; y escuelas de familias para motivarlas y brindarles información global y específica vinculada a los trastornos. Dichas enseñanzas se impartieron con el método diseñado por el centro, basado en el Análisis Conductual Aplicado (ABA), a través de actividades funcionales, naturales y divertidas (role playing, exposiciones teórico-prácticas, etc.).

Finalmente, con relación a la competencia Evalúa, se efectuaron evaluaciones para las intervenciones de las clases y los entrenamientos. Se aplicaron monitoreos constantes y pruebas pre y post test como evaluación de resultados mediante la observación, listas de cotejo, análisis de videos y encuestas de satisfacción; se cumplieron los objetivos evidenciando intervenciones adecuadas con resultados positivos.

Palabras clave: Diagnóstica, Interviene, Evalúa, trastornos del neurodesarrollo, enseñanza, aprendizaje, habilidades, conductas.

Abstract

The purpose of this document is to demonstrate the achievement of the competencies Diagnose, Intervene and Evaluate during the pre-professional internship period in an educational center in Lima specialized in people with neurodevelopmental disorders.

Relating to the Diagnostic competence, diagnostic evaluation processes were carried out using information gathering techniques to identify the population's main needs. Based on the analysis of the results, class interventions for students and training for their parents were targeted. As a result, it was possible to know what skills and behaviors they presented and those that they did not; individual learning objectives are selected; and personalized educational plans were developed.

Regarding the Intervene competency, 3 interventions were carried out: classes for learning skills and behaviors appropriate to students; training for their parents for the acquisition of teaching strategies and good treatment of their children; and family workshops to motivate them and provide them with global and specific information related to the disorders. This education was provided with the method designed by the center, based on ABA, through functional, natural and fun activities (role playing, dynamic theoretical-practical, etc.).

Finally, in relation to the Evaluate competency, evaluations were carried out for class interventions and training. Constant monitoring and pre-test and post-test were applied as outcome evaluations through observation, checklists, video analysis and satisfaction surveys; and the objectives were achieved, evidencing appropriate interventions with positive results.

Keywords: Diagnose, Intervene, Evaluate, neurodevelopmental disorders, education, learning, skills, behaviors.

Tabla de Contenidos

Presentación General	6
Actividades realizadas que dan cuenta de las competencias del perfil de egreso	7
Competencia Diagnostica	7
<i>Descripción de las actividades realizadas</i>	7
<i>Reseña teórica</i>	10
<i>Resultados obtenidos y reflexión sobre los aprendizajes</i>	12
Competencia Interviene	16
<i>Descripción de las actividades realizadas</i>	16
<i>Reseña teórica</i>	22
<i>Resultados obtenidos y reflexión sobre los aprendizajes</i>	24
Competencia Evalúa	28
<i>Descripción de las actividades realizadas</i>	28
<i>Reseña teórica</i>	30
<i>Resultados obtenidos y reflexión sobre los aprendizajes</i>	31
Conclusiones	34
Consideraciones éticas	37
Referencias	39

Presentación General

El presente trabajo tiene como principal propósito evidenciar el logro de las competencias del perfil de egreso de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Para tal fin, se describen las actividades realizadas en el transcurso de las prácticas preprofesionales, las cuales fueron ejecutadas de marzo a diciembre del 2022 en un centro educativo ubicado en Lima Metropolitana. La institución educativa brinda servicios de educación a personas que presentan trastornos del neurodesarrollo como autismo, síndrome de Down, deficiencia cognitiva, entre otros; así como a sus familias, con el fin de que sean independientes, productivas y felices en la sociedad. Cabe resaltar que, el centro utiliza el término “personas con habilidades diferentes” para agrupar a la población con los trastornos antes mencionados, pues considera que todos debemos enfocarnos en las habilidades de estas personas, y no fijarnos en sus limitaciones o en su discapacidad (Mayo et al., 2008). Así pues, para fines de este informe y siguiendo la filosofía del centro, se empleará el uso de la denominación “personas con habilidades diferentes”.

Durante las prácticas, desempeñé el rol de interna en el área educativa, y mis funciones fueron dictar clases a los estudiantes con habilidades diferentes para enseñarles habilidades funcionales y conductas adecuadas; y capacitar a sus familias sobre enseñanza y trato adecuado a sus hijos mediante los entrenamientos individuales y las escuelas de familias. Para dos de estas intervenciones (clases y entrenamientos), se realizaron diagnósticos previos, con los cuales se seleccionaron objetivos de aprendizaje individuales y planes educativos para cada estudiante y apoderado. Asimismo, al finalizar dichas intervenciones, se realizaron evaluaciones de resultados y monitoreos constantes para evidenciar el impacto de cada intervención en la población, y verificar su eficacia y el cumplimiento de sus objetivos.

Actividades realizadas que dan cuenta de las competencias del perfil de egreso

Competencia Diagnostica

Descripción de las actividades realizadas

La competencia Diagnostica se puso en práctica al realizar un análisis de necesidades, cuyos resultados permitieron orientar la planificación y diseño de dos actividades: clases grupales a estudiantes con habilidades diferentes y entrenamientos individuales a los apoderados de los estudiantes.

Por un lado, en cuanto a las clases, estas se dictan presencialmente en el centro y de manera virtual, con el propósito de que los estudiantes con habilidades diferentes aprendan diversas habilidades y conductas adecuadas. Siguiendo la metodología que propone el centro, todas estas se enseñan mediante actividades que sean naturales (en situaciones cotidianas), divertidas y funcionales, de tal manera que los alumnos puedan generalizar cada aprendizaje con diferentes personas, situaciones, ambientes, materiales, etc., y que mantengan dicho aprendizaje en el tiempo. Así, lograrán ser independientes, productivos y felices para la vida, además de ser aceptados en diversos ambientes y situaciones.

Para diseñar un plan educativo que responda a las necesidades de cada estudiante, al inicio del año escolar, se realiza una evaluación diagnóstica, pues la metodología del centro es individual y personalizada para cada estudiante atendiendo sus prioridades educativas. El diagnóstico se desarrolló de forma semipresencial, a través cuestionarios y entrevistas semiestructuradas a los apoderados de manera virtual, observación presencial de habilidades y conductas de los estudiantes con habilidades diferentes, y el llenado en físico y presencialmente de un instrumento creado por el centro para evaluar las habilidades e identificar las conductas inadecuadas de los estudiantes.

En mi caso, el aula que me tocó estaba conformada por diez estudiantes. Entonces, los cuestionarios fueron enviados a los diez apoderados por correo electrónico para ser llenados antes de comenzar las clases. Estos cuestionarios proporcionaron los datos sociodemográficos de cada estudiante y sus apoderados, además de información personal detallada como gustos, pasatiempos, fortalezas, debilidades, medicación o tratamiento, etc. Asimismo, se realizaron entrevistas semi-estructuradas de 1 hora y media de manera virtual con los apoderados de cada estudiante para complementar la información recabada en los cuestionarios. En estas entrevistas, se conoció al apoderado, y se indagó sobre las habilidades y el comportamiento, adecuado e inadecuado, del estudiante desde la perspectiva del apoderado, la historia y dinámica familiar, y qué les gustaría que sus hijos aprendan. Cabe resaltar que, estuve presente

en todas las entrevistas; sin embargo, las primeras cinco fueron dirigidas por los dos especialistas a cargo y mi persona dirigió las últimas cinco bajo su supervisión.

Posterior a ello, durante las dos primeras semanas de clases, se continuó el levantamiento de información de manera presencial en el centro mediante la observación y el llenado del instrumento. Este último mostraba si el estudiante sabía o no realizar los 13 tipos de habilidades que enseña el centro dentro de su programa educativo: habilidades pivotales (seguir instrucciones verbales, seguir instrucciones gestuales o gráficas, comunicación expresiva, responde y hace preguntas, resolver problemas, etc.), habilidades de autoprotección y seguridad, habilidades de movilización, habilidades de autocuidado, habilidades sociales, educación sexual, habilidades domésticas, habilidades de recreación, habilidades para las matemáticas, habilidades para la lectura y la escritura, habilidades para las ciencias, habilidades vocacionales, y habilidades para usar la tecnología. Entonces, este documento se llenó de acuerdo a la observación de las habilidades de los estudiantes en tareas funcionales que el equipo propuso de acuerdo a la edad.

Por ejemplo, la edad de la población con la que me tocó trabajar fue de 20 a 38 años; por ello, se decidió que algunas de las actividades fueran de escritura, cocina y limpieza. En estas se pudo observar si los estudiantes sabían o no realizar tareas como escribir sus nombres, cortar con cuchillo, limpiar la mesa, entre otras. Así pues, se les informaba a los estudiantes qué actividad se realizaría, se les daba la indicación de la tarea y se observaba si es que sabían hacerla o no por sí solos. En el caso de que sí supieran, se llenaba el documento con un “+”; si no sabían, se colocaba un “-”; y si no se podía evaluar porque no era una tarea de acuerdo a la edad, se colocaba “NA”, que significaba “no aplica”. De igual manera, mediante la observación, se llenó el instrumento con la descripción de las conductas inadecuadas que presentaron los estudiantes durante las actividades. Cabe resaltar que para esta parte del diagnóstico, del grupo de 10 estudiantes, me asignaron observar a 5 de ellos, y a mi compañera, la otra mitad.

Al finalizar las dos semanas de evaluación de diagnóstico, se conversó con el equipo de especialistas sobre toda la información recogida del documento del centro, cuestionarios, entrevistas y observación con el fin de analizar la información e identificar las principales necesidades. En el caso del documento creado por el centro, se analizaron los puntajes obtenidos en cada área, de cada estudiante, para identificar las áreas que estaban más bajas y que necesitaban trabajarse. Asimismo, se encontraron coincidencias entre lo que mencionaron los apoderados en las entrevistas y la observación a los estudiantes; por ejemplo, concordaron las áreas que necesitaban mayor refuerzo. Cabe resaltar que también se tomaron en

consideración la edad de cada estudiante y las prioridades de aprendizaje correspondientes a su etapa de desarrollo.

Así, a partir de dicho análisis de necesidades, se seleccionaron los principales 4 o 5 objetivos de aprendizaje y el plan educativo para cada estudiante. Además, se realizaron informes individuales, en los cuales se detallaron los objetivos de aprendizaje elegidos, y un resumen de la conducta y habilidades observadas. Estos reportes fueron presentados a los apoderados con el fin de que estén informados sobre qué se les enseñará a sus hijos, puedan practicar los objetivos con ellos y se pueda complementar el aprendizaje.

Por otro lado, la segunda actividad para la cual se realizó un proceso de diagnóstico fueron los entrenamientos individuales, virtuales y presenciales, los cuales tienen como propósito que los apoderados de los estudiantes con habilidades diferentes aprendan a enseñar habilidades y conductas adecuadas que contribuyan a que los estudiantes sean personas independientes, productivas y felices en la vida diaria, además de que las familias puedan practicar lo aprendido a diario, y sean consistentes y persistentes con su enseñanza y trato. Entonces, para dichos entrenamientos, se realiza un diagnóstico mediante entrevistas semi estructuradas de manera virtual a los apoderados, observación y llenado de un instrumento creado por el centro para evaluar las habilidades de enseñanza de los apoderados y su trato con los estudiantes. Este diagnóstico se ejecuta con el propósito de conocer las necesidades de cada apoderado y diseñar un plan educativo para cada uno.

Así pues, se coordinó con los apoderados para realizar las entrevistas semi estructuradas individuales durante las primeras semanas del año escolar. De las 10 entrevistas coordinadas, realicé 5 de estas bajo supervisión. Estas tuvieron una duración de 1 hora y media, y se dividieron en dos partes. En la primera, se conversó con el familiar y se le explicó en qué iban a consistir la evaluación y los entrenamientos. Asimismo, se le realizaron preguntas sobre su vínculo con el estudiante, y sus expectativas en cuanto a cómo enseñar y tratar a su hijo. Por otro lado, en la segunda parte, se incluyó al estudiante en la reunión para que realice dos actividades nuevas de acuerdo a su edad (doméstica o de aseo), y se pudiera observar cómo el apoderado lo guiaba, le enseñaba y lo trataba durante estas.

En ambas actividades, se observó el tono de voz del apoderado, lenguaje verbal y no verbal, comportamiento frente a conductas adecuadas e inadecuadas del estudiante, su autocontrol, metodología de enseñanza, etc. Frente a dichas observaciones, se llenó un instrumento diseñado por el centro que contiene cuatro categorías de habilidades de enseñanza que el apoderado debe poseer, según el programa educativo del centro: tratar al estudiante como cualquier otra persona, enseñar habilidades funcionales, enseñar conductas apropiadas, y

aprender a hacer y aplicar su plan de autocontrol. Cada categoría consta de diversos objetivos que se puntuaron en dos momentos. En la primera actividad, se puntuaron todos los objetivos colocando “3” si el apoderado aplicó el objetivo adecuadamente y “1” si no aplicó el objetivo. Luego, se le brindó una breve retroalimentación y algunas recomendaciones para que pueda aplicarlas en la segunda actividad. En esta última, se puntuaron solo los objetivos que el apoderado no había realizado en la primera actividad; es decir, en los que se puntuó con “1”. Se colocó “2” si el apoderado aplicó las sugerencias del especialista y “1” si no aplicó las sugerencias.

Al culminar la reunión, se sumaron los puntajes y se obtuvo un resultado para cada apoderado. Finalmente, se conversó con el equipo y se identificaron como necesidades aquellas áreas que presentaron los puntajes más bajos. Asimismo, estas áreas se analizaron con lo expresado por cada apoderado en las entrevistas, buscando establecer coincidencias entre ambas fuentes de información. Por ejemplo, se encontró que las áreas bajas que requerían reforzamiento coincidieron con las prioridades mencionadas por los apoderados respecto a sus necesidades de mejorar sus habilidades de enseñanza. De esta manera, al analizar conjuntamente los puntajes del instrumento y los hallazgos de las entrevistas, se eligieron tres objetivos principales del instrumento para trabajarse en el plan educativo de cada apoderado. Estos objetivos fueron comunicados a cada uno con la finalidad de que estén informados sobre qué iban a aprender en los entrenamientos.

Reseña teórica

El diagnóstico en el ámbito educativo busca brindar información sobre fenómenos dentro del marco escolar que se quieren entender y mejorar, con el fin de realizar una intervención de acuerdo a las necesidades de los estudiantes (Álvarez, 2002; Araújo, 2007; Buisán y Marín, 2001, como se citó en Arriaga, 2015). En ese sentido, se debe ejecutar un diagnóstico de necesidades antes de desarrollar una intervención, pues este indica lo que requiere la población y establece las maneras más apropiadas de actuar frente a sus demandas (Álvarez, 2002; Araújo, 2007; Gonzáles y Gonzáles, 2007). En el centro, se realizaron diagnósticos para las siguientes intervenciones: clases a estudiantes con habilidades diferentes y entrenamientos individuales a los apoderados de los estudiantes. Ambos diagnósticos se efectuaron a través de una triangulación de datos, la cual se refiere a la utilización de diferentes fuentes y técnicas de recolección de información con la finalidad de obtener una perspectiva más amplia de los hechos que se desean comprender (Arias, 2000; Benavides y Gómez-

Restrepo, 2005; Hernández et al., 2014). Entonces, se recabó información mediante los mismos estudiantes y su entorno más cercano como son sus apoderados (Beale, 2006). Asimismo, se utilizaron herramientas como la observación, las entrevistas semiestructuradas y los cuestionarios, las cuales, al ser distintas técnicas y aportar diversas visiones, confieren mayor validez y consistencia a los hallazgos (Velosa-Porras y Rodríguez-Malagon, 2020).

En primer lugar, la observación es una técnica de recolección de información, en la que se perciben las conductas de una o más personas, o alguna situación en específico para luego registrarlas de manera sistemática y analizarlas (Díaz, 2010; Fernández-Ballesteros, 2013). En ambos diagnósticos, se realizó una observación directa no participativa, la cual consiste en que el observador se encuentra en contacto con lo que se observa pero sin intervenir; es decir, está presente, pero actúa como agente externo (Campos y Lule, 2012; Díaz, 2010). Asimismo, fue una observación estructurada, denominada sistemática, pues en esta se utilizan instrumentos para la recolección de datos, y ya se conocen previamente los criterios específicos de eventos o comportamientos que se requieren observar (Anguera, 1991; Díaz, 2010). Además, las observaciones se complementaron con el llenado de documentos creados por el centro, los cuales funcionaron como listas de cotejo y escalas de apreciación, en las que se registra la puntuación a medida que suceden las conductas observadas (Díaz, 2010). Según Díaz (2010) y González y Sosa (2020), las listas de cotejo son herramientas que engloban un listado de criterios previamente instaurados que permiten identificar la existencia o inexistencia de habilidades y actitudes, mientras que las escalas de apreciación permiten evaluar la intensidad de conductas y desempeños.

En segundo lugar, en cuanto a las entrevistas, estas son el medio por el cual una persona recaba información determinada sobre otra mediante un intercambio verbal (Díaz-Bravo et al., 2013; Piacente, 2009). Específicamente, la entrevista psicológica funciona como una herramienta de diagnóstico (Bleger, 1964; Perpiñá, 2012), en la que el entrevistado puede manifestar ideas tanto objetivas como subjetivas, narrar experiencias y expresar emociones (Aguirre y Jaramillo, 2012; Ghauri y Gronhaug, 2010). En ese sentido, la entrevista psicológica que se utilizó en los diagnósticos fue la semiestructurada, la cual se refiere a una entrevista abierta, que permite que el entrevistador sea flexible al modificar las preguntas de acuerdo a los temas que va mencionando la persona entrevistada o conforme a cómo va surgiendo la conversación, de tal manera que se pueda indagar sobre diversos aspectos que sean prioritarios (Anguera, 1999; Díaz-Bravo et al., 2013; Morga, 2012; Piacente, 2009). Cabe resaltar que, durante la entrevista, es fundamental establecer un rapport adecuado; es decir, crear un vínculo de confianza con la persona entrevistada, de tal manera que esta se sienta más cómoda y segura

para poder expresar sus emociones, y contar algunas experiencias que puedan ser emocionalmente movilizantes o complicadas de exteriorizar (García-Soriano y Roncero, 2012).

Por último, respecto a los cuestionarios utilizados, según Cayssials (2006), López y Pérez (2011) y Pozzo et al. (2018), estos son instrumentos útiles para obtener información precisa de las personas mediante una serie de preguntas abiertas y cerradas. Además, los mismos autores mencionan que al ser una técnica que no necesita que el investigador esté presente, los cuestionarios pueden enviarse por correo.

Resultados obtenidos y reflexión sobre los aprendizajes

A continuación, se describirán los resultados obtenidos en los diagnósticos. Por un lado, en el diagnóstico para la intervención de las clases a estudiantes con habilidades diferentes, se encontró que todos los estudiantes presentaban dificultades para realizar varias tareas de distintas categorías; es decir, que no tenían adquiridas diversas habilidades que enseñaba el centro. Por ello, cada estudiante tuvo objetivos específicos de acuerdo a su desempeño y necesidad. No obstante, es importante destacar que se recogió información valiosa que se tomó en cuenta para la mayoría del grupo. Por ejemplo, la mitad de los estudiantes era verbal y la otra mitad no verbal; sin embargo, todos presentaron dificultades al socializar en diferentes niveles; por lo cual, se eligieron varios objetivos de habilidades sociales y de comunicación. Asimismo, se observó que la mayoría tenía habilidad para seguir instrucciones verbales, y realizar tareas de cocina y aseo como cortar con cuchillo o lavarse las manos, pero no las ejecutaban por iniciativa propia ni con calidad; es decir, tenían el cuchillo y la fruta en su mesa, pero no decidían cortar la fruta, o al lavarse las manos lo hacían muy rápido o con mucho jabón líquido, lo cual era innecesario. Por lo tanto, se determinó que se trabajaría en la iniciativa y la calidad de las tareas con la mayoría del grupo.

Además, a través de la observación y lo mencionado por los apoderados en las entrevistas, se descubrió que algunos estudiantes presentaban conductas inadecuadas como llorar, gritar, cantar muy alto y repetidas veces, golpearse a sí mismos o a los compañeros, encerrarse en el baño, etc.

Por otro lado, en el diagnóstico para la intervención de los entrenamientos individuales a los apoderados de los estudiantes, se encontró que la mayoría de apoderados no tenía paciencia para enseñar habilidades a sus hijos. Por ejemplo, se observó que cuando los estudiantes no querían realizar la actividad que se encomendó, se demoraban o no lo hacían

correctamente, algunos apoderados se enojaban, les gritaban, los criticaban o hacían por ellos mismos la tarea en vez de enseñarles. Por ello, se decidió que aprendan objetivos de autocontrol, que muestren tranquilidad cuando enseñen o se presente una conducta inapropiada, que usen tono de voz apropiado y seguro, entre otras.

De igual manera, se identificó que, durante las actividades, algunos apoderados brindaban muchas ayudas físicas o ejecutaban por sí solos las tareas por temor a que los estudiantes se lastimen o porque pensaban que estos no sabían realizarlas. Esto lo comentaron en las entrevistas y también se observó durante las actividades que realizaron con sus hijos. Por consiguiente, se optó por enseñarles los objetivos de proporcionar solo la ayuda necesaria; es decir, ofrecer el apoyo mínimo; y de brindar el modelo, el cual consiste en que primero ellos realicen la tarea para que sus hijos observen y puedan imitar este modelo. Adicionalmente, se observó que algunos de los apoderados no dialogaban con sus hijos mientras desarrollaban la actividad, más bien los criticaban cuando no realizaban apropiadamente algún paso de la tarea. En consecuencia, se eligieron tres objetivos: conversar con sus hijos, ya sea expresando emociones u opiniones, o explicando lo que sucede; reforzar las habilidades y conductas adecuadas de los estudiantes; o sea, que feliciten lo que estos realicen correctamente y no se centren en lo inadecuado; y motivarlos con frases y gestos alentadores cuando sus hijos aprendan una tarea nueva o lo intenten.

Respecto a los alcances, es importante resaltar que ambos diagnósticos se realizaron adecuadamente en los tiempos pactados. Asimismo, se cumplieron los objetivos de identificar las necesidades de cada estudiante y cada apoderado, lo cual permitió desarrollar planes educativos especializados e intervenciones apropiadas. Por ende, se destaca la realización de los diagnósticos previos a la ejecución de las intervenciones, pues estos conllevaron diversos beneficios para las familias, los cuales respondieron a sus requerimientos verídicos.

Otro alcance es el hecho de haber tenido espacios de evaluación tanto presencial como virtual para ambos diagnósticos, pues de esta manera el centro ha abarcado a más cantidad de estudiantes y apoderados para que puedan desarrollarse de acuerdo a su comodidad y realidad. Es así que hay padres y madres que trabajan, viven lejos o no pueden asistir de manera presencial al centro por distintos motivos; por lo cual, el efectuar las entrevistas de ambos diagnósticos de manera virtual permitió que los apoderados tuvieran la oportunidad de ser evaluados. Además, en el caso de dichas entrevistas, se resalta como un alcance significativo el haber realizado un buen rapport con los apoderados, ya que este generó que puedan compartir sus vivencias y pensamientos con confianza, pese a que algunos temas pudieron ser difíciles

de expresar para ellos. De este modo, se logró obtener la mayor cantidad de información posible para lograr una intervención idónea posterior.

Finalmente, se considera como alcance valioso el haber realizado los diagnósticos mediante la triangulación de datos, pues al haber utilizado distintas fuentes como los cuestionarios, las entrevistas y la observación, se consiguió contrastar la información proporcionada por cada actividad, lo cual permitió obtener resultados más certeros. Cabe señalar que, al emplear la triangulación, se pudo corroborar mucha información, pero también se pudieron apreciar ciertas diferencias. Por ejemplo, en el diagnóstico para la intervención de las clases, algunos apoderados mencionaron, en las entrevistas, que sus hijos sabían realizar determinadas tareas, así como lavarse los dientes o doblar la ropa. Sin embargo, se observó lo contrario de manera presencial con los estudiantes, ya que demostraron no saber realizarlas, o las ejecutaban de manera incorrecta o sin calidad. Entonces, esto permitió conocer la realidad y tomar decisiones más idóneas para las intervenciones.

En esa misma línea, en el diagnóstico para la intervención de los entrenamientos, el haber observado la interacción entre apoderados y estudiantes, mientras realizaban las actividades en conjunto, también es contemplado un alcance relevante. Esto debido a que proporcionó información sumamente importante para distinguir las destrezas y áreas por mejorar de los apoderados en cuanto a la enseñanza, la cual contrastó con lo mencionado por los apoderados en las entrevistas. Por ejemplo, en dichas entrevistas estos comentaron que conversaban con sus hijos cuando realizaban alguna actividad; no obstante, en la observación de la actividad que ejecutaron en conjunto, se registró que algunos no dialogaban con los estudiantes o solo les daban indicaciones. Asimismo, en ciertos casos, los apoderados manifestaron que sabían controlar sus emociones cuando sus hijos presentaban conductas inadecuadas, pero se identificó lo opuesto, pues, cuando sucedían las conductas inadecuadas durante las actividades, se alteraban y llegaban a gritarles.

Con relación a las limitaciones, en ambos procesos de diagnóstico, se presentaron dificultades en cuanto a la conectividad de internet. En efecto, el hecho de que las entrevistas fueran virtuales, a veces complicaba la comunicación, puesto que, en ocasiones, los apoderados no tenían buena señal de internet y se les escuchaba entrecortado o se pausaba la imagen de la videollamada. En consecuencia, se detenía la entrevista con los apoderados o la actividad que estaban realizando con sus hijos, y se retomaba minutos después cuando la conexión estaba estable. Adicionalmente, se utilizó el recurso de las llamadas por teléfono en los casos en los que no se pudo concretar las entrevistas por temas de conectividad. Así, se lograron efectuar y concluir con todas las entrevistas.

Específicamente en el diagnóstico para la intervención de las clases, la limitación fue el hecho de observar de manera presencial a 5 estudiantes a la vez y registrar en las listas de cotejo. Esto debido a que, mientras ellos realizaban la actividad, se tenía que observar a todos al mismo tiempo, identificar si sabían o no ejecutar las tareas y registrarlas. Todo ello fue complicado en un inicio, ya que nunca había tenido la oportunidad de realizar alguna dinámica similar, pero con la práctica, me volví más rápida y eficiente en este proceso. Asimismo, otra limitación fue que al ser estudiantes con habilidades diferentes, a veces surgían situaciones inesperadas como conductas inadecuadas: llorar, gritar, golpear, etc. Estas dificultaban la evaluación, porque se debía detener la observación para controlar la situación en ese instante. Al comienzo fue complejo manejar este tipo de conductas por falta de experiencia. Sin embargo, con la enseñanza y supervisión constante de mis supervisores, logré adaptarme; es decir, aprendí a moderar dichas conductas y a estar alerta frente a los indicios de los comportamientos inapropiados para evitar que sucedan. Por tal razón, se consiguió evaluar a todos correctamente.

A modo de reflexión, se obtuvieron diversos aprendizajes significativos en la competencia diagnóstica. En efecto, profundicé en la importancia de realizar un diagnóstico, pues con este se asegura una intervención apropiada; es decir, brinda herramientas para saber cómo actuar priorizando las necesidades de cada persona y así esta obtenga los beneficios correspondientes. Asimismo, comprendí que la triangulación de datos es esencial en una evaluación de diagnóstico, ya que al emplear y comparar diversas herramientas de recolección de información, se logra tener una visión más amplia y consistente del fenómeno que se desea entender.

En esa misma línea, otro gran aprendizaje ha sido el fortalecimiento del manejo de las herramientas de evaluación de diagnóstico; en este caso, las entrevistas y la observación. Por un lado, referente a las entrevistas, aprendí a realizar las preguntas precisas en los momentos apropiados, a responder rápidamente mediante comentarios acertados, y a tener una mayor retención de la información brindada para llenar los documentos y conversar posteriormente con el equipo de lo encontrado. Además, aprendí la importancia de ejecutar un buen rapport en las entrevistas, pues con este las personas se sienten más cómodas y en confianza para brindar la mayor cantidad de información. Efectivamente, conseguí que mi interacción con los apoderados fuera adecuada, tanto de forma verbal como escrita; les presté la debida atención y escucha ante sus ideas, dudas o dificultades; y les hablé con respeto y amablemente; por lo cual, se logró un vínculo de empatía y confianza entre ambas partes. Por otro lado, con relación a la observación, los aprendizajes fueron el obtener mayor agilidad en el llenado de los

documentos frente a lo observado, el afinar mi atención en los detalles y el detectar la mayor cantidad de conductas y habilidades.

Adicionalmente, aprendí la relevancia de la comunicación y el trabajo en equipo, pues, al final de ambos diagnósticos, se analizó toda la información recolectada, y se conversó con el equipo de internas y especialistas sobre cada estudiante y apoderado del grupo para tomar decisiones adecuadas. De igual manera, mejoré en la redacción de informes y reportes de problemáticas encontradas.

Por último, destaco, en gran medida, el haber tenido el ejemplo de mis supervisores, especialistas del centro, pues al observar cómo dirigían las entrevistas a los apoderados y las evaluaciones a los estudiantes, yo imitaba sus modelos y así iba progresando. Así también, fue crucial la supervisión, la enseñanza y la retroalimentación de los especialistas durante todo el proceso. Cabe resaltar que, en la observación a los estudiantes, fue necesario el autocuidado, puesto que existieron situaciones complejas como las conductas inadecuadas de algunos estudiantes. Entonces, aprendí a manejar mejor mis reacciones emocionales manteniendo la calma y conversando sobre los incidentes con mis especialistas. De esta manera, logré expresar mis emociones y saber cómo actuar de manera adecuada.

Competencia Interviene

Descripción de las actividades realizadas

Para la competencia Interviene, se describirán tres actividades: clases grupales a estudiantes con habilidades diferentes, entrenamientos individuales a los apoderados de los estudiantes y escuelas de familias.

Con respecto a la intervención de las clases, estas se dictaron durante todo el año escolar de manera virtual y presencial, y tuvieron como objetivo que los estudiantes con habilidades diferentes aprendan habilidades y conductas adecuadas para ser independientes, productivos y felices en la vida diaria. Dichas habilidades y conductas pertenecen a los 13 tipos de habilidades que enseña el centro en su programa educativo, el cual está basado en un documento del plan curricular elaborado por el centro, que establece una metodología para enseñar habilidades funcionales a personas con habilidades diferentes. Este currículo se centra en enseñar habilidades de manera práctica y en contextos reales, priorizando las habilidades que sean útiles en la vida diaria, asegurando así la generalización y el mantenimiento del aprendizaje. Para ello, el centro utiliza una metodología que incorpora estrategias conductuales de enseñanza basadas en el Análisis conductual aplicado (ABA) (Foxy, 2008; Piñeros-Ortiz y Toro-Herrera,

2012; Schoen, 2003; Scott y Bennett, 2012), tales como el modelo (modelado), ayudas físicas y atencionales, desvanecimiento de ayudas, redirección, ignorar la conducta (extinción), encadenamiento de pasos para dividir tareas, reforzamiento descriptivo (refuerzo positivo), entre otras. Estas estrategias son aplicadas por los especialistas y las internas del centro, además de contar con indicadores para evaluar el nivel de logro de las habilidades y objetivos. Asimismo, este método es individual y personalizado para cada estudiante atendiendo sus prioridades educativas, con fuerte participación de la familia. Cabe señalar que, en este apartado, se explicarán las clases que desarrollé de manera presencial.

De acuerdo a los objetivos seleccionados para cada estudiante según el diagnóstico realizado, el equipo (especialistas e internas) diseñó y ejecutó clases personalizadas, considerando también la edad de los estudiantes; en este caso, de 20 a 38 años. Lo más característico del diseño de estas clases fue que se propusieron actividades que fueran naturales y funcionales; por ejemplo, actividades de cocina, limpieza, manualidades, gymkana deportiva, entre otros; las cuales se presentaron de forma lúdica. Ello debido a que el centro posee una metodología de enseñanza en la que los estudiantes con habilidades diferentes aprenden divirtiéndose a través de tareas que les sean útiles y prácticas en la vida diaria, de tal manera que el aprendizaje se interiorice con mayor facilidad, por deseo propio y no por obligación.

Durante el proceso de planificación y diseño de estas clases, se realizó, junto al equipo, la programación de actividades de cada mes en un documento de Excel. Asimismo, se elaboró un cuadro específico para cada día de la semana, pues las clases presenciales se impartieron de lunes a jueves de 8am a 12:30pm, y describía la planificación de 4 actividades por día de aproximadamente 40 minutos, aparte de la hora de refrigerio y horarios de aseo. En cada cuadro, se colocaron las actividades detalladas para cada día, los horarios, los ambientes donde se realizó cada actividad, los objetivos de cada estudiante y cómo se evaluaron dichos objetivos dentro de cada actividad.

Además, para cada actividad, se realizaron diapositivas con recursos audiovisuales de acuerdo a la temática y materiales didácticos. Adicionalmente, se elaboraron comunicados con las actividades y la lista de materiales que se utilizarían cada semana. Estos fueron enviados, con anticipación, a los apoderados para que estén informados y los estudiantes puedan trabajar con todos los instrumentos apropiados. Es importante destacar que se informó a cada apoderado, mediante un cuaderno personal, cómo le fue a su hijo o hija durante el día, ya sean avances, logros y aspectos por mejorar de las actividades realizadas. De igual manera, se les solicitó a los apoderados que nos respondieran comentando las dificultades y evolución de sus

hijos en las tareas realizadas en casa. Ello con el fin de mantener una comunicación constante y realizar un mejor trabajo con el estudiante.

A continuación, describiré una de las actividades que realicé de manera presencial con los estudiantes de 20 a 38 años de edad. En el caso de las clases presenciales, los alumnos siempre estuvieron en compañía de internas y especialistas. Específicamente, en mi aula, éramos 2 internas junto a 2 especialistas a cargo de 10 estudiantes, los cuales dividimos en dos grupos de 5. En mi caso, me designaron enseñar a un grupo, mientras uno de los especialistas me supervisaba y apoyaba.

La clase en mención fue una actividad de cocina. Esta consistió en preparar brownie de Oreo y duró aproximadamente 45 minutos. Se utilizaron los ingredientes de la receta e instrumentos de cocina. Dicha actividad tuvo como objetivo que los alumnos aprendan a preparar una receta y adquieran habilidades de limpieza, solicitar ayuda, estructurar oraciones para comunicarse, seguir instrucciones y seguir los pasos de una secuencia, además de aprender a tener calidad en la actividad en el caso de algunos estudiantes. Esto último debido a que esta no fue una actividad nueva para ellos, sino que previamente ya habían realizado alguna receta de postre en la que usaban materiales similares. Entonces, se requería que dichos estudiantes pudieran afinar sus habilidades y mejorar en las tareas conocidas.

La actividad comenzó con la presentación de la situación: “Chicos, vamos a preparar brownie de Oreo”, con lo cual algunos estudiantes, por iniciativa, se colocaron sus mandiles de cocina que tenían en el aula y buscaron sus materiales. Otros se quedaron esperando y se brindó la instrucción correspondiente para que también lo realizaran; es decir, se empleó la estrategia de instigadores verbales como ayuda atencional y la redirección. Seguidamente, todos revisaron que sus materiales estuvieran completos y practicaron el mencionar verbalmente o con figuras cada uno de ellos. Luego, a través de estrategias de modelado y encadenamiento, les presenté las diapositivas y mis instrucciones para que vayan realizando la preparación paso por paso. En caso de los que necesitaron un poco de ayuda en algún paso, les brindé el modelo de cómo realizar la tarea con mis propios materiales para que ellos lo imiten, y en el caso de los que presentaron mayor dificultad, les proporcioné ayudas físicas mínimas.

Asimismo, durante toda la actividad, fui motivándolos y empleando el reforzamiento positivo descriptivo mediante frases como "Tú puedes", "Estás mezclando muy bien los ingredientes", "Qué bien que estás trabajando tranquilo", entre otras. Además, conversé con ellos sobre si les estaba gustando la actividad, con quiénes iban a compartir su brownie, qué otro tipo de postre les gustaría aprender a preparar, etc. para fomentar la comunicación y la motivación por la actividad. Al finalizar la preparación, les presenté la situación "Bien chicos,

ya terminamos de preparar la receta; miren, la mesa y los utensilios están sucios" con el fin de que ellos se den cuenta y, por iniciativa, fueran a lavar sus materiales, limpien sus mesas, y dejen todo ordenado; es decir, fue una estrategia de ayuda atencional. Finalmente, cuando todo estuvo limpio, pudieron comer lo que prepararon en la hora del refrigerio o podían guardarlo para llevarlo a casa.

Con relación a las conductas inadecuadas de los estudiantes, cuando estas se presentaron durante las clases, se corrigieron inmediatamente y se enseñaron las conductas adecuadas. Para ello, se utilizaron estrategias como la redirección, enseñanza de conductas alternativas, calmar al estudiante y reforzar las conductas adecuadas, entre otras.

En cuanto a la intervención de los entrenamientos individuales, estos tienen como propósito principal que los apoderados aprendan a enseñar habilidades y conductas adecuadas a los estudiantes para que sean personas independientes, productivas y felices en la vida diaria. Dichos entrenamientos se basan en un documento curricular creado por el centro y engloba 4 categorías de enseñanza. Estas se enseñan a los apoderados utilizando estrategias como el modelado, el role-playing, la instrucción directa (instigador verbal), etc.; y la estructura de cada sesión ya está definida previamente por el centro, el cual establece la duración, los pasos a seguir para enseñar cada habilidad y la actividad elegida por el apoderado para practicar. De esta manera, la función de los especialistas y las internas se centra en ejecutar dicho currículo durante los entrenamientos individuales, los cuales se realizan de manera virtual y presencial. A continuación, se relatarán los entrenamientos que realicé virtualmente.

Luego de haber seleccionado los objetivos para cada apoderado de acuerdo a los resultados del diagnóstico, se les informó y se coordinaron las fechas para las reuniones virtuales, las cuales se realizaron 2 veces al mes y tuvieron una duración de 1 hora. Además, se les solicitó que escogieran una actividad por sesión para realizarla con su hijo o hija; por ejemplo, lavado de dientes, preparar una receta, lavado y secado de utensilios, etc.

Entonces, los entrenamientos comenzaban con el apoderado y el estudiante ejecutando la actividad. Ante ello, el equipo observaba durante aproximadamente 5 minutos cómo el apoderado le enseñaba al estudiante. Seguidamente, se realizaba una pausa para brindarle retroalimentación, sugerencias y reforzamientos positivos al apoderado frente a lo observado. Después, se continuaba con la actividad, mientras yo iba proporcionando estrategias de enseñanza a cada apoderado de acuerdo a sus objetivos a través de instrucciones, modelado y role playing. Por ejemplo, se recreaban situaciones similares a las que experimentaban con sus hijos, en las que el apoderado asumía el papel del estudiante y yo representaba a la madre, de modo que el apoderado pudiera observar cómo yo actuaba y aplicaba las estrategias de

enseñanza. Posteriormente, intercambiábamos los roles para que el apoderado practicara directamente las estrategias conmigo, imitando mi modelo previo, y así reforzara su aprendizaje antes de aplicarlas con su hijo. Asimismo, cuando ocurría alguna conducta inadecuada del estudiante, se le enseñó al apoderado cómo reaccionar apropiadamente dándole instrucciones de mantener la calma y respirar, usar el tono de voz firme y seguro, aplicar la redirección, reforzar conductas apropiadas, entre otras. Al finalizar, le brindaba una retroalimentación global al apoderado para que tomara nota y practicara otras actividades en casa con las recomendaciones brindadas. Adicionalmente, se conversaba sobre sus dudas o consultas en relación a la enseñanza, o sobre alguna situación que hubiera ocurrido con el estudiante.

Finalmente, referente a intervención de las escuelas de familias, estas se realizan con el objetivo de capacitar a las familias (padres, madres, hermanos, abuelos, tíos, etc.) sobre cómo tratar y enseñar a los estudiantes con habilidades diferentes a ser personas independientes, felices y productivas. Asimismo, tienen como objetivo motivar y acompañar a las familias en el proceso de enseñanza para que sepan que no se encuentran solas, sino que es un trabajo en equipo. Además, en dichas capacitaciones, se generan espacios para que las familias puedan dialogar sobre sus dudas, preocupaciones, logros y sentimientos sobre lo que experimentan con los estudiantes.

Estos encuentros se realizaron de manera virtual, 1 vez al mes durante todo el año escolar y tuvieron una duración de 2 horas (de 5pm a 7pm). Para su ejecución, previamente, los directivos del centro seleccionaban el tema a desarrollar, considerando los intereses y necesidades de las familias expresados a través de encuestas de escuelas previas. Para ello, se desarrolló una guía de trabajo, y se diseñaron diapositivas y material didáctico específicamente para cada escuela de familias, pues cada sesión englobaba un tema diferente propuesto por el centro. Cada tema fue abordado mediante la psicoeducación (explicación guiada, con apoyo de materiales visuales, discusión grupal, tareas para casa, preguntas y retroalimentación, etc.). Por ejemplo, se expusieron temas como el impacto de los padres en la vida de sus hijos, estrategias para fomentar la independencia en los hijos, prevención del abuso sexual en los hijos, planificación del autocontrol frente a conductas inadecuadas de los hijos, entre otros. Adicionalmente, se elaboraron comunicados para cada escuela con la fecha, el horario y el tema. Estos fueron enviados, con anticipación, a las familias para que estuvieran informadas y pudieran asistir de manera puntual.

Cada escuela de familias consistió en una sesión dividida en dos partes. Por un lado, la primera parte (de 5pm a 6pm) comenzaba con la exposición de la fundadora del centro para

todas las familias del centro. Esta exposición era un adelanto al tema que vendría en la segunda hora, y también se mostraban videos de testimonios de familias y estudiantes que estaban logrando avances con el fin de motivar a las demás familias. En efecto, en la 4ta escuela de familias, uno de los videos que se mostró fue el de dos hermanas, estudiantes adultas, con autismo que se habían quedado solas en su casa por 24 horas. Esto debido a un proyecto que realizó el centro, el cual tuvo como objetivo que los estudiantes puedan quedarse totalmente solos en casa por 24 horas, ya que es necesario que experimenten estar solos y sean independientes en sus actividades sin la ayuda de sus padres. En este video, las estudiantes comentaron cómo fue su experiencia, qué hicieron, cómo se sintieron y qué es lo que aprendieron. Asimismo, se mostró el testimonio de la mamá de ambas estudiantes, en el que expresó su miedo de dejarlas solas por primera vez. Sin embargo, mencionó que confió en ellas, y que cuando regresó a casa y presenció lo independientes y productivas que fueron sus hijas, se sintió feliz de haberles dado esa oportunidad.

Por otro lado, en la segunda parte (de 6pm a 7pm), el Zoom se dividía en varias salas, pues en cada sala entraba un aula (especialistas, internas, y las familias de los estudiantes de dicha aula). Así pues, se iniciaba preguntándoles a las familias qué era lo que más les había impactado de la primera parte de la escuela, y se fomentaba la participación de varios apoderados. Luego, se reconocían los logros o cumplimientos de responsabilidades de diversas familias; por ejemplo, quienes habían sido cumplidos con enviar todos los materiales para las actividades de sus hijos, quienes practicaron actividades en sus casas con sus hijos y enviaron evidencias en videos a los especialistas, etc. Después, se exponía el tema en específico y se incentivaba la participación constante de las familias. Por último, se realizaba el cierre mediante un resumen y una reflexión del tema.

Específicamente, en la segunda hora de la 4ta escuela, expuse, junto a mi supervisora, el tema "Basta de poner excusas, empieza a hacer cambios", en el que mencioné algunas excusas que a veces manifiestan los padres para no hacer cambios positivos con sus hijos; por ejemplo, que tienen mucho trabajo, que tienen miedo de que su hijo se lastime, que su hijo no va a poder realizar la actividad, entre otras. Asimismo, expliqué la importancia de realizar cambios, sus beneficios y las estrategias que podían utilizar para ello: brindarles oportunidades a sus hijos, tener altas expectativas, felicitar y motivar a sus hijos, tener consistencia y persistencia, trabajar en equipo, organizar y planificar, tener menos miedo y arriesgar más. Además, se motivó a los apoderados a que cada uno mencionara qué retos y oportunidades (actividades y tareas) les darían a sus hijos en ese mes.

Reseña teórica

Como se mencionó anteriormente, el centro se especializa en enseñar a personas con habilidades diferentes; es decir, a individuos que poseen diversos trastornos del neurodesarrollo, especialmente autismo. En ese sentido, los trastornos del neurodesarrollo, los cuales se presentan desde el nacimiento o la infancia, se definen como limitaciones heterogéneas que impiden un adecuado funcionamiento cognitivo, y provocan alteraciones en las habilidades y conductas, las cuales repercuten en los ámbitos social, individual y educativo (Artigas-Pallarés et al., 2013; Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2013; Thapar et al., 2017). Asimismo, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5), estos trastornos se clasifican en 7 grupos: trastornos motores, de la comunicación, de tics, del aprendizaje, del espectro autista, de déficit atencional con hiperactividad, y discapacidad intelectual (APA, 2013).

Es importante resaltar que los trastornos del neurodesarrollo provocan grandes complicaciones en la adquisición del aprendizaje, por lo cual es necesaria la enseñanza especializada (Galán-López et al., 2017). Asimismo, Roberts et al. (2016) y Wilson et al. (2013) mencionan que para un mejor pronóstico y resultados positivos a futuro, se requiere una pronta educación que se enfoque en la promoción de habilidades sociales, comunicativas, académicas y conductuales, las cuales influyen en la adaptación e inclusión en la vida diaria. Ante ello, el centro trabaja mediante un programa educativo creado por especialistas del centro, el cual consiste en enseñar habilidades y conductas adecuadas a estudiantes con trastornos del neurodesarrollo, que sean útiles para su presente y futuro, mediante la generalización de los conocimientos adquiridos con diferentes ambientes, docentes y materiales (Mayo et al., 2008; Sotelo y Dacuña, 2019). Esta generalización incrementa la posibilidad de que lo aprendido en clase se mantenga en distintas circunstancias de la vida diaria (Roberts et al., 2016; Wilson et al., 2013).

El programa educativo se imparte en el centro a través de clases diarias grupales y las enseñanzas se basan en objetivos individuales para cada estudiante de acuerdo a su plan educativo. Así pues, se ha encontrado que las terapias grupales pueden generar beneficios para esta población, sobre todo en personas adultas, ya que amplían sus relaciones interpersonales al convivir en conjunto y con ello estimulan su interacción social (Amor, 2010; Roy et al., 2009). Además, Roberts et al. (2016) y Wilson et al. (2013) argumentan que la intervención con esta población debe ser realizada de manera cotidiana y ser personalizada; es decir, se deben plantear objetivos para cada persona.

Adicionalmente, el programa educativo, diseñado por el centro, está basado en el Análisis conductual aplicado (ABA). El ABA es un modelo de intervención eficaz para personas que presentan dificultades de aprendizaje y desórdenes del desarrollo; no obstante, es utilizado mayormente en individuos que presentan autismo (Foxy, 2008; Schoen, 2003). Este modelo se centra en la utilización de los principios de la teoría del aprendizaje a la modificación de conducta, con el propósito de disminuir los comportamientos inapropiados sustituyéndolos por conductas adaptativas y conseguir que las personas aprendan nuevas habilidades (Foxy, 2008; Mebarak et al., 2009; Piñeros-Ortiz y Toro-Herrera, 2012; Schoen, 2003; Scott y Bennett, 2012). Además, actualmente, es el tratamiento con mayor evidencia experimental y estudios científicos que demuestran su efectividad en cuanto al mejoramiento del funcionamiento integral de las personas con autismo y otros trastornos del neurodesarrollo (Myers et al., 2007; Persico y Bourgeron, 2006; Piñeros-Ortiz y Toro-Herrera, 2012), de tal manera que se logra reducir la dependencia al terapeuta y progresa la adaptación de estas personas (Foxy, 2008; Green et al., 2002; Piñeros-Ortiz y Toro-Herrera, 2012).

Por otra parte, los padres de las personas que poseen estos trastornos del neurodesarrollo sufren de estrés parental debido a varias razones: invierten mayor tiempo, dinero, y esfuerzo físico y psicológico en la crianza (León y Linares, 2017); no saben cómo educar ni lidiar con las conductas disruptivas de sus hijos (Galán-López et al., 2017); se sienten juzgados por parte de las familias con hijos neurotípicos y estigmatizados en la sociedad (Kinneer et al., 2016); etc. De igual manera, pueden experimentar miedo y volverse sobreprotectores con sus hijos, mientras que también pueden presentar sentimientos de ira, rechazo y culpa, lo cual impacta negativamente en el ambiente familiar (De Andres y Guinea, 2012; Hughes, 2008).

Por todo ello, los padres necesitan aprender estrategias para afrontar dichas situaciones (Sotelo y Dacuña, 2019). Según Pérez y Menéndez (2014), es fundamental que los padres de personas con trastornos del neurodesarrollo reciban una intervención adecuada, ya que se generan beneficios en cuanto a su estrés parental, los cuales repercuten de manera positiva en sus hijos. Asimismo, es crucial que los apoderados sean parte del proceso de aprendizaje de sus hijos, pues cuando los padres se involucran en su educación y participan en programas de entrenamiento, aprenden a educar y tratar a sus hijos, y se obtienen grandes resultados: se incrementa la motivación y el desempeño académico del estudiante, se reducen las conductas inadecuadas, se mejora la conexión emocional entre padre e hijo, y se generaliza el aprendizaje (García-Sánchez et al., 2014; Mayo et al., 2008; McIntyre, 2008; Ortega et al., 2016).

En efecto, en el centro, las familias son consideradas como integrantes del equipo junto a los especialistas en la enseñanza de los estudiantes (Mayo et al., 2008). Además, tanto en los entrenamientos individuales a los apoderados como en las escuelas de familia, que se brindan en el centro, se capacita a los apoderados y a las familias mediante el programa educativo, el cual permite que puedan enfocarse en las habilidades de los estudiantes y no en sus limitaciones (Sotelo y Dacuña, 2019). Específicamente, en los entrenamientos, se instruye a los apoderados sobre cómo enseñar habilidades y conductas adecuadas a sus hijos, mientras que, en las escuelas de familias, se brinda información global sobre las personas con habilidades diferentes y se generan espacios de contención en los que las familias pueden apoyarse entre sí, expresando sus vivencias, emociones, situaciones por mejorar y logros, con lo cual logran experimentar mayor motivación para sobrellevar las dificultades que se presenten (Mayo et al., 2008).

Resultados obtenidos y reflexión sobre los aprendizajes

En cuanto a los resultados obtenidos, es importante resaltar que se cumplieron los objetivos planteados en las tres intervenciones. En primer lugar, con las clases a los estudiantes, se consiguió que la mayoría de estos aprendan nuevas habilidades y conductas adecuadas, especialmente las de comunicación y socialización; y mejoren su iniciativa y calidad en actividades que ya habían realizado. En efecto, los estudiantes fueron cambiando de objetivos durante todo el año, porque mejoraban y alcanzaban aprender las habilidades deseadas. Asimismo, se logró que los estudiantes generalicen el aprendizaje, consiguiendo así la menor cantidad de ayudas y que sean independientes. Además, se consiguió que las conductas inadecuadas se redujeran en gran medida en varios estudiantes. Cabe señalar que, todos los resultados mencionados anteriormente, se corroboraron mediante evaluaciones diarias y al finalizar el año escolar.

Específicamente, en la clase de preparación de brownie de Oreo, los estudiantes aprendieron una actividad funcional, teniendo conocimientos previos de cómo preparar un postre. Entonces, lograron generalizar el aprendizaje con otros materiales. Asimismo, los estudiantes aprendieron a solicitar ayuda, a conversar sobre la actividad que realizaban, a esperar con paciencia mientras se cocinaba el brownie en el microondas, a tener mayor orden y mejor calidad en la actividad, además de divertirse, y mostrar interés y buena actitud durante toda la actividad.

En segundo lugar, con los entrenamientos individuales se consiguió que los apoderados aprendan a enseñarles habilidades y conductas adecuadas a los estudiantes de manera correcta. Para ilustrar, los apoderados aprendieron a perseverar en la enseñanza sin frustrarse, y a mantener la calma cuando el estudiante se demoraba en realizar las actividades o no las hacía apropiadamente. Asimismo, lograron felicitar y motivar a los estudiantes cuando estos aprendían; les hablaron de manera asertiva, firme y con amor; y, con la práctica, consiguieron brindarles el modelo y la menor cantidad de ayudas físicas, por lo que los estudiantes realizaban las actividades por sí solos casi en su totalidad. Todos estos resultados fueron verificados a través de evaluaciones bimestrales y al finalizar el año escolar.

En tercer y último lugar, con las escuelas de familias se consiguió que los apoderados aprendan estrategias para tratar y enseñar a los estudiantes con habilidades diferentes a ser personas independientes, felices y productivas. Asimismo, se logró motivar y acompañar a las familias en el proceso de enseñanza. En ese sentido, se observó que las familias participaron, en gran medida, durante ambas partes de todas las escuelas: comentando lo que entendieron del tema, brindando ejemplos y expresando cómo se sintieron después de cada sesión, lo cual siempre tuvo un resultado positivo. Además, los apoderados pudieron manifestar sus miedos, y ofrecer su apoyo emocional para las demás familias, logrando así un espacio de contención y comprensión sin juzgamientos.

En el caso de la 4ta escuela de familias, los apoderados lograron reflexionar y tomar conciencia de las excusas que a veces ellos mismos utilizaban para no darles oportunidades a sus hijos de aprender nuevas habilidades. Adicionalmente, aprendieron nuevas estrategias para realizar cambios positivos y se comprometieron a brindarles nuevas oportunidades a los estudiantes; por ejemplo, que el estudiante aprenda a cruzar la pista por sí solo, que aprenda a usar el cuchillo, que prenda la cocina para preparar alimentos, que maneje bicicleta, etc.

Respecto a los alcances, se destaca el haber realizado intervenciones que engloben a toda la familia (estudiantes, apoderados y demás miembros de la familia), puesto que involucrar a todos en la enseñanza de los estudiantes, conllevó a que se obtengan mejores resultados. Es decir, los estudiantes no solo aprendieron en las clases presenciales, sino que pudieron practicar y seguir aprendiendo en sus casas con sus apoderados y sus familiares, los cuales adquirieron estrategias de enseñanza en los entrenamientos y las escuelas. Por lo tanto, fue un trabajo en equipo. Además, el haber trabajado con los apoderados tuvo como consecuencia la reducción de su estrés parental y sentimientos de soledad, y el incremento de su bienestar.

Otro alcance importante fue el haber observado y entrenado a los apoderados junto a los estudiantes mientras realizaban actividades cotidianas, ya que fueron espacios valiosos para

corregir la enseñanza del apoderado y contemplar su progreso. Asimismo, se resalta la buena relación que formé con los estudiantes y sus apoderados, pues el trato de amistad, respeto y confianza que tuve con cada uno de ellos, influyó en su motivación por aprender y mejorar.

Por otra parte, se considera como un alcance relevante el hecho de que las tres intervenciones se hayan podido impartir en los espacios virtuales, ya que permitió que más estudiantes y sus apoderados puedan adquirir nuevos conocimientos, capacitarse y aprender. En efecto, muchas familias presentaban problemas de salud, no tenían tiempo debido al trabajo, o vivían muy lejos del centro, ya sea fuera de Lima e incluso radicaban en el extranjero, por lo cual no podían asistir presencialmente. Entonces, el centro posibilitó, mediante la virtualidad, que los conocimientos lleguen a más familias teniendo en cuenta una conexión estable de internet y filtrando a los participantes previamente en la reunión de Zoom para que no ocurriera ningún inconveniente.

Por último, un alcance crucial fue la supervisión constante de los especialistas, pues estuvieron en todo momento brindándome conocimientos, soporte y retroalimentación, con lo cual mejoró mi desempeño y se lograron ejecutar intervenciones adecuadas. Además, todos los viernes del año escolar, el centro nos proporcionó capacitaciones a todo el personal, y brindó sesiones enriquecedoras a las internas, en las que aprendimos nuevos conocimientos, compartimos lo que nos ocurrió en la semana con los estudiantes y sus familias, y resolvimos dudas.

Con relación a las limitaciones, una de ellas fue la falta de conectividad de internet en los entrenamientos individuales y en las clases grupales, puesto que a veces se les entrecortaba la señal a las familias, y salían de la videollamada o se pausaba. Ello dificultaba la interacción, porque, en el caso de los entrenamientos, se detenía la actividad y se retomaba minutos después cuando volvía la señal, y, en el caso de las clases, los estudiantes perdían parte de la explicación de la actividad que se estaba enseñando. Ante ello, cuando se reintegraban a la videollamada, se les volvía a explicar lo que se perdieron rápidamente para que se acoplaran. Es relevante mencionar que luego de que ocurrieron dichos problemas, se coordinó con los apoderados para evitar que sucedan dichos inconvenientes estableciendo los requisitos necesarios para las reuniones. De esa manera, se lograron disminuir dichas dificultades.

Otra limitación fue el controlar las conductas inadecuadas de los estudiantes con habilidades diferentes tanto de manera presencial como virtual, ya que, por frustración, algunos no solo lloraban, gritaban o tiraban los materiales al piso, sino que se golpeaban a sí mismos, a sus apoderados, a otros estudiantes o nos golpeaban a nosotros, lo cual me generaba miedo y estrés. Entonces, al inicio fue muy complicado controlar mis emociones y manejar cada

situación, pues cuando ocurría se detenía la enseñanza a todos los del grupo y se debía atender a la conducta inadecuada en ese instante. Sin embargo, con las estrategias que me brindaron los especialistas, la práctica y los espacios de autocuidado con los supervisores, conseguí fortalecer el control de mis emociones y dominar mis miedos, además de reducir en gran medida las conductas inadecuadas estando alerta antes de que sucedan. También, cabe señalar que el especialista se encontraba todo el tiempo supervisando al grupo y me apoyaba en esos casos.

Asimismo, el hecho de que algunos estudiantes fueran no verbales fue una limitación y un reto, pues, en un principio, no estaba acostumbrada a no recibir respuesta verbal de las personas, y era difícil enseñarles y comunicarme con ellos. No obstante, los especialistas me explicaron que dichos estudiantes tenían otras formas de comunicarse, las cuales me enseñaron. Por ello, con el tiempo, logré adaptarme, y persistí en hablar con ellos para estimular su motivación y aprendizaje.

Para concluir, se adquirieron aprendizajes fundamentales en las tres intervenciones desarrolladas. Por ejemplo, se reforzó el aprendizaje de manejar grupos; es decir, conseguí guiar y liderar tanto a los estudiantes como a sus familias hacia el logro de los objetivos requeridos. En esa misma línea, mejoré en el dictado de clases y entrenamientos, y en la exposición de temas, pues fui directa y clara con cada explicación, brindé ejemplos, utilicé lenguaje apropiado y fácil de entender, interactué con las personas, y tuve buen tono de voz y seguridad al hablar. Asimismo, aprendí la importancia de establecer una buena relación con los estudiantes y los apoderados, ya que promovió, en gran medida, la motivación, con lo cual se obtuvieron mejores resultados en cuanto a sus aprendizajes.

Específicamente, en relación con las clases, aprendí a imitar el modelo de enseñanza de los especialistas. Durante todo mi internado, tuve 4 especialistas, lo cual me permitió tener 4 modelos distintos de enseñanza; es decir, observaba con detenimiento cómo ellos enseñaban, corregían y reforzaban positivamente a los estudiantes, y yo lo replicaba. Con ello, pude realizar una enseñanza e intervención adecuada. Otro aprendizaje importante fue mi adaptación a las situaciones nuevas que ocurrían durante la enseñanza. Ello debido a que a veces sucedían circunstancias imprevistas como conductas inadecuadas de los estudiantes; entonces, aprendí a estar alerta ante cualquier indicio, a controlar mis emociones y a manejar la situación. Por ejemplo, cuando un estudiante se tornaba agresivo o se ponía a llorar porque algo no le gustaba o no le salía bien, mantuve la calma, y ayudé a los estudiantes a tranquilizarse y a identificar otras alternativas de solución. Asimismo, cuando alguna actividad o idea que planteamos con los especialistas no salió como esperábamos, busqué diversas alternativas de solución en ese

momento y aprendí a ser flexible ante los cambios. Además, el trabajar con personas con habilidades diferentes de diversas edades me permitió conocer y aprender más de ellas, lo cual me generó mayor empatía y sensibilidad con esta población.

Por otra parte, respecto a los entrenamientos, aprendí a estar atenta y observar todas las acciones de los apoderados para poder reforzar lo que realizaban bien o indicar adecuadamente cómo podrían mejorar la enseñanza a los estudiantes. Asimismo, mejoré progresivamente en brindar comentarios más acertados de acuerdo al progreso de cada apoderado. Finalmente, referente a los aprendizajes de las escuelas de familias, se destaca el haber fomentado la participación de las familias para que fuera una interacción dinámica. Asimismo, aprendí a responder de manera empática al escuchar las opiniones y experiencias de las familias, pues a veces se mencionaban temas un poco delicados y debía tener bastante tino para responder y hacerles sentir que podían confiar en mí. Todo ello se logró por la retroalimentación, el modelo de enseñanza, y la preparación que tuve previo a los entrenamientos y a las escuelas: practiqué mediante role playing con los especialistas como si estuviera entrenando a los apoderados y exponiendo frente a las familias.

Competencia Evalúa

Descripción de las actividades realizadas

Para constatar el logro de la competencia Evalúa, se realizaron evaluaciones tanto para la intervención de clases grupales a estudiantes con habilidades diferentes como para la intervención de entrenamientos individuales a los apoderados de los estudiantes.

Por un lado, respecto a las clases, se tenía el objetivo de que los estudiantes con habilidades diferentes aprendan habilidades y conductas adecuadas. Con el fin de evaluar dicho objetivo, se realizaron evaluaciones diarias para ver cómo estaban progresando los estudiantes, y un pre-test y post-test para comparar cómo empezaron y cómo terminaron. Asimismo, mediante el cuaderno individual, mencionado en la sección de intervención, se les solicitó a los apoderados que nos comentaran las dificultades y logros de los estudiantes en las tareas realizadas en casa. De esta manera, se evidenció si se cumplió el objetivo y si la intervención fue adecuada. Adicionalmente, se registró diariamente la asistencia de cada estudiante a las clases.

En ese sentido, antes de comenzar las clases, se realizó un diagnóstico, el cual permitió conocer cómo se encontraban los estudiantes; es decir, qué habilidades y conductas presentaban, y cuáles no. Luego, durante la intervención, se evaluó diariamente a través de un

registro creado por el centro, en el que se visualizaban los objetivos de aprendizaje seleccionados para cada estudiante. Este era completado con puntajes de acuerdo a la observación diaria mientras se brindaba la enseñanza y se realizaban las actividades. En efecto, se puntuaba con un “3” si es que el estudiante lograba el objetivo de manera independiente; se colocaba un “2” si es que ejecutaba la tarea imitando el modelo del especialista; y se anotaba un “1” si es que no desarrollaba la tarea o la efectuaba con ayuda física del especialista. Asimismo, al final de la intervención, en las dos últimas semanas del año escolar, se evaluó mediante el llenado de otro registro creado por el centro, en el que se visualizaban los objetivos de aprendizaje seleccionados para cada estudiante. Así pues, se les comunicó a los estudiantes las actividades que se ejecutarían, se les brindó la indicación de la tarea y se observó si sabían realizarla o no por sí solos. Para la puntuación, se llenó con un “+” si es que sabían realizar la tarea y se colocó un “-” si no sabían realizarla. Cabe resaltar que, del grupo de 10 estudiantes, me asignaron evaluar a 5 de ellos, y a mi compañera, la otra mitad.

Al finalizar las evaluaciones, los resultados se colocaron en un informe físico junto con un resumen cualitativo del progreso y desempeño global de habilidades y conductas adecuadas de los estudiantes, el cual fue entregado a los apoderados. De igual manera, los resultados también se colocaron de manera virtual en la plataforma del centro con el fin de que este tenga registro de los avances de cada estudiante, y con ello, se puedan realizar mejoras en la enseñanza del próximo año escolar. En efecto, se realizó un documento virtual con recomendaciones para los siguientes especialistas que les enseñaran, pues cada año, los estudiantes rotaban de aula y especialistas. Cabe resaltar que, después de cada evaluación diaria, se envió a cada apoderado, mediante el cuaderno personal, un resumen cualitativo de los avances, logros y aspectos por mejorar del estudiante.

Por otro lado, referente a los entrenamientos, se tenía el objetivo de que los apoderados de los estudiantes con habilidades diferentes aprendan a enseñar habilidades y conductas adecuadas. Para evaluar dicho objetivo, se efectuaron evaluaciones bimestrales con el fin de registrar el progreso de los apoderados, y un pre-test y post-test para comparar cómo empezaron y cómo terminaron. Así, se demostró si se cumplió el objetivo y si la intervención fue adecuada. Además, se verificó la asistencia de cada apoderado a cada entrenamiento.

Entonces, antes de comenzar los entrenamientos, se realizó un diagnóstico, el cual permitió identificar las necesidades de los apoderados; es decir, qué habilidades de enseñanza y trato tenían, y cuáles no. Luego, durante la intervención, se evaluó cada bimestre mediante un documento creado por el centro, en el que se visualizaban los objetivos de aprendizaje seleccionados para cada apoderado. Este fue completado con puntajes de acuerdo a la

observación de la enseñanza de los apoderados, sin ayuda de los especialistas, hacia los estudiantes mientras realizaban las actividades. Así pues, se puntuó con un “3” si el apoderado lograba el objetivo adecuadamente y se colocó un “1” si no realizaba el objetivo. De igual manera, se realizó el post-test al culminar la intervención bajo el mismo método y puntuación. Cabe señalar que, del grupo de 10 apoderados, me asignaron evaluar a 5 de ellos, y a mi compañera, la otra mitad.

Adicionalmente, se les pidió a los apoderados que enviaran a los especialistas por WhatsApp al menos 1 video, en donde se evidenciara cómo les enseñaban a los estudiantes en una actividad cotidiana que escogieran. Estos se solicitaban con el fin de registrar y evaluar que el apoderado estuviera poniendo en práctica lo aprendido en los entrenamientos. Además, cada video era analizado por el equipo y, posteriormente, se conversaba con el apoderado al inicio del siguiente entrenamiento para brindarle retroalimentación. También se enviaron encuestas de satisfacción a los apoderados al finalizar cada entrenamiento. Esto con la finalidad de conocer su percepción sobre la calidad de los entrenamientos y sobre la enseñanza por parte de los especialistas e internas; para indagar si estaban aprendiendo los conocimientos impartidos; y recibir sus sugerencias para mejorar los entrenamientos.

Después de la última evaluación, se realizó un informe virtual que se envió a cada apoderado con sus puntajes finales, y un resumen cualitativo de su evolución y sus logros. Asimismo, dichos resultados se colocaron en la plataforma virtual del centro para que se tenga registro de los avances de cada apoderado. De igual manera, se realizó un documento virtual con sugerencias sobre cada apoderado para los próximos especialistas que les enseñaran.

Reseña teórica

La evaluación de proyectos es un proceso que puede realizarse en cualquier fase de una intervención con el fin de analizar los procesos y resultados de esta respecto a los objetivos propuestos (Cerdeña, 2001; Crespo, 2015; Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OECD], 2021). Asimismo, es un proceso continuo que permite identificar aspectos positivos y negativos durante la intervención, con lo cual se pueden ejecutar cambios que mejoren dicha intervención (Baker, 2000; Bustelo, 1999; Cerdeña, 2001; Cohen y Martínez, 2003; Perea, 2017). Según Berumen (2010), Bustelo (1999) y Mille (2004), la evaluación es fundamental debido a que determina la eficacia y el logro verídico de una intervención, y permite generar recomendaciones para futuros proyectos e intervenciones.

Específicamente, en el centro, se efectuaron evaluaciones de resultados y monitoreos para ambas intervenciones. Por un lado, la evaluación de resultados mide el impacto final y los efectos de la intervención en los participantes (Chacón et al., 2013; Perea, 2017). Para ello, se utilizó el modelo pre-test y post-test sin grupo de comparación en ambas intervenciones, el cual consiste en realizar una evaluación en la población antes de empezar la intervención y otra evaluación al finalizar el proyecto para compararlas y establecer la magnitud del cambio (Cohen y Martínez, 2003). Por otro lado, el monitoreo implica la evaluación continua y constante de la intervención con el propósito de realizar un seguimiento, verificar si lo planeado es acorde a lo que se está desarrollando y modificar si es necesario (Baker, 2000; Berumen, 2010; Chacón et al., 2013; Cohen y Martínez, 2003).

Finalmente, en la intervención de los entrenamientos individuales a los apoderados, también se evaluó mediante encuestas de satisfacción. En ese sentido, Chacón-Moscoso et al. (2014), Hatley-Cotter et al. (2023) y Linn (2017) mencionan que las encuestas de satisfacción sirven para descubrir el nivel de agrado y las percepciones de los participantes de la intervención respecto a la calidad de las actividades brindadas; de esta manera, se obtienen sugerencias y retroalimentación por parte de dichos participantes, y se logra constatar si la intervención está siendo adecuada o si se deben realizar ajustes.

Resultados obtenidos y reflexión sobre los aprendizajes

A continuación, se realizará una reflexión sobre los resultados, alcances, limitaciones y aprendizajes obtenidos que permiten dar cuenta del logro de la competencia Evalúa.

Respecto a los resultados, por un lado, las evaluaciones diarias de las clases y las evaluaciones bimestrales de los entrenamientos evidenciaron el progreso de los estudiantes y los apoderados, respectivamente, en cuanto a su aprendizaje. En efecto, cada estudiante y cada apoderado tenía objetivos individuales y específicos, los cuales fueron modificándose por otros nuevos a lo largo del año escolar, ya que la mayoría lograba cumplirlos. Asimismo, las evaluaciones finales, de ambas intervenciones, revelaron una mejoría en comparación al pre-test, pues la mayoría de estudiantes y apoderados concluyeron con resultados positivos: aprendieron nuevas habilidades y conductas adecuadas, y perfeccionaron las habilidades que ya tenían adquiridas. De igual manera, esto se consiguió por la asistencia continua de la población a las reuniones: según el registro de control de asistencia, los 10 estudiantes del grupo asistieron al 95% de las clases, mientras que sus apoderados asistieron al 100% de los entrenamientos.

Por otro lado, con relación a las encuestas de satisfacción, se encontró que el 100% de los apoderados estuvo “Totalmente satisfecho” con la calidad de los entrenamientos, y la enseñanza impartida por los especialistas e internas. Además, en cuanto a la pregunta por sus nuevos conocimientos aprendidos en cada entrenamiento, todas sus respuestas estuvieron alineadas a lo transmitido en la enseñanza.

Referente a los alcances, mediante las evaluaciones realizadas, se encontró que se cumplieron los objetivos de ambas intervenciones y en los tiempos pactados. Asimismo, se destaca el haber evaluado a diario en las clases y en cada entrenamiento, ya que permitió contemplar la evolución de la población y validar que las intervenciones estuvieran funcionando adecuadamente. En caso contrario, se conversaba con el equipo y se realizaban las mejoras pertinentes en la enseñanza. En esa misma línea, un alcance importante fue la aplicación de las encuestas de satisfacción, pues a través de estas, se pudo corroborar que los apoderados estuvieran adquiriendo los conocimientos requeridos brindados en los entrenamientos, y nos pudieron comentar sus apreciaciones alrededor del desenvolvimiento de los especialistas y la calidad de la enseñanza.

Otro alcance relevante fue la realización de las evaluaciones pre-test y post-test en ambas intervenciones, pues con estas se consiguió identificar la magnitud del cambio logrado; es decir, permitió descubrir la realidad de cómo los estudiantes y sus apoderados empezaron, y cómo terminaron luego de participar en cada intervención. Por último, se considera un gran alcance el haber comunicado los avances y puntos por mejorar de cada estudiante en el cuaderno personal, y el haber enviado informes finales a cada apoderado sobre su desempeño y el de su hijo, puesto que así los apoderados constataron que se realizó una buena intervención con resultados positivos, lo cual incrementa sus expectativas y su motivación. De igual manera, el haber realizado los informes con resultados y recomendaciones, para el centro y los especialistas, permitió determinar que se realizó un buen trabajo, además de poder replicarlo o realizar las mejoras necesarias en la enseñanza.

De acuerdo con las limitaciones, al inicio fue complicado evaluar diariamente en las clases, porque tenía que realizar tres actividades al mismo tiempo: observar a los estudiantes, llenar las listas de cotejo y dictar las clases. Sin embargo, con el tiempo y la práctica, logré adaptarme. Asimismo, aprendí a recordar lo que había observado y lo llenaba al finalizar la clase; entonces, mejoré mi retención de la información. Otra limitación fue el problema de conexión a internet, puesto que a veces en los entrenamientos se les iba la señal de internet a algunos apoderados o se les acababan sus datos móviles para las reuniones por Zoom, lo cual dificultaba la evaluación. Ante estos casos, se optó por evaluar mediante los videos que nos

enviaban cada semana o se evaluó mediante videollamada por WhatsApp, ya que los apoderados comentaron que sí contaban con datos para dicha aplicación.

Finalmente, se obtuvieron diversos aprendizajes significativos; por ejemplo, aprendí la importancia de la evaluación, tanto en el proceso como al finalizar las intervenciones, debido a que con esta se logró verificar que se cumplieron los objetivos y que las intervenciones fueron adecuadas. Asimismo, con las evaluaciones se confirmó que los estudiantes y sus apoderados recibieron los beneficios necesarios que respondieron a sus necesidades. Otro aprendizaje fue el fortalecimiento de las estrategias de evaluación como la observación, el llenado de listas de cotejo y las encuestas. De igual manera, aprendí a brindar una retroalimentación apropiada a los apoderados luego de cada evaluación de entrenamiento, gracias al modelo y enseñanza de los especialistas, y mejoré en la redacción del cuaderno individual y de los informes finales.



Conclusiones

En este trabajo de suficiencia profesional, se identifican fortalezas y dificultades respecto a las actividades realizadas en las prácticas preprofesionales. Asimismo, se refleja el cumplimiento de las competencias del perfil de egreso.

Respecto a las fortalezas, se puede considerar a la virtualidad, pues se generaron espacios virtuales para brindar servicios a la mayor cantidad de personas, las cuales, por diversas razones, no podían asistir presencialmente al centro. Entonces, pudieron capacitarse y ser evaluados.

Otra fortaleza encontrada fue el trabajar con el programa educativo creado por el centro, debido a que su metodología conllevó resultados positivos tanto para los estudiantes como para sus familias. Asimismo, este programa se utilizó para diagnosticar, intervenir y evaluar, ya que se basa en la evaluación previa de habilidades y conductas para ejecutar intervenciones personalizadas enfocadas en las habilidades, ignorando las discapacidades, con el fin de que se generalice y se mantenga el aprendizaje.

Por otro lado, el modelo, la supervisión y la retroalimentación constante de los especialistas se consideran como fortalezas valiosas. Gracias a ello adquirí todo el aprendizaje y la adaptación ante cualquier situación inesperada en los procesos de diagnóstico, intervención, y evaluación de las personas con habilidades diferentes y sus familias. En esa misma línea, se destaca la correcta organización del centro, puesto que todas sus actividades y proyectos se realizaron con fundamentos y estaban planificados con tiempo; tenían personal capacitado y con vocación; delegaban responsabilidades apropiadamente; y presentaban su misión y visión claras. Todo ello generó beneficios no solo para la población objetivo, sino también para las internas del centro, pues, en mi caso, son enseñanzas fundamentales que repercuten en mi formación como psicóloga para realizar un buen trabajo psicológico y brindar la ayuda adecuada.

Por último, una fortaleza fue el enseñar a personas con habilidades diferentes y a sus familias, dado que no había tenido la oportunidad de trabajar con esta población, y ha sido una experiencia enriquecedora tanto a nivel académico como personal. Adquirí diversos conocimientos relacionados a sus diferentes formas de ser y de aprender, y experimenté mayor interés, empatía y un tipo de sensibilidad que no presentaba hacia las personas con habilidades diferentes y sus familias.

En cuanto a las dificultades, un reto que se presentó durante la realización de las 3 competencias fueron las conductas inadecuadas de los estudiantes con habilidades diferentes,

porque cada uno tenía distintos comportamientos disruptivos y repetitivos, los cuales en su mayoría se manifestaban cuando se encontraban frustrados, porque no sabían cómo ejecutar una tarea o esta no les salió como esperaban, no sabían cómo comunicarse o expresar sus ideas, les sucedió algún incidente en casa, etc. En consecuencia, presentaban conductas como llorar, gritar, tirarse al piso, agredirse a sí mismos o a los demás, irse corriendo o encerrarse en el baño, botar o romper los materiales, entre otras.

Todas estas conductas, anteriormente mencionadas, complicaban el aprendizaje de los demás estudiantes, ya que cuando ocurrían, se detenía la enseñanza a todos los del grupo y se debía atender a la conducta inadecuada en ese instante, o algunos estudiantes replicaban las mismas conductas. Asimismo, estas conductas me generaban miedo y estrés, porque nunca había experimentado situaciones parecidas y, en un principio, no sabía cómo reaccionar; sin embargo, a pesar de que estas se dieron en todos los procesos, logré adaptarme. Gracias a las enseñanzas y al apoyo constante de los especialistas, aprendí a controlar mis emociones, y manejar dichas conductas a través de estrategias como la redirección de la conducta inadecuada, el reforzamiento de conductas adecuadas, uso de voz tranquila y firme, etc. Además, con la práctica, aprendí a estar alerta frente a los indicios de los comportamientos inapropiados para evitar que sucedan. Por tal razón, se consiguió reducir dichas conductas, y se logró evaluar e intervenir a todos correctamente.

Adicionalmente, las sesiones virtuales también fueron un gran reto para los diagnósticos, las intervenciones y las evaluaciones, ya que, en muchas ocasiones, las familias presentaban problemas de conexión a internet, lo cual perjudicaba la observación y la interacción. Ante ello, se tuvieron que tomar medidas para disminuir dichos inconvenientes.

Referente al cumplimiento de las competencias, se constata el logro de los objetivos de cada una. Por ejemplo, en Diagnóstica, se pudo identificar las necesidades de cada estudiante y apoderado; es decir, qué habilidades y conductas presentaban y cuáles no, lo cual permitió seleccionar objetivos de aprendizaje individuales, y desarrollar planes educativos especializados e intervenciones apropiadas. Esto mediante una adecuada realización de triangulación de datos y la consolidación del manejo de técnicas de recolección de información. En efecto, aprendí a dirigir las entrevistas realizando las preguntas convenientes cuando era apropiado y necesario, a responder rápidamente con comentarios pertinentes, y a ejecutar un buen rapport con la población. Asimismo, mejoré en la observación: afiné mi atención en los detalles e identifiqué la mayor cantidad de conductas y habilidades. De igual manera, aumenté mi habilidad para redactar informes sobre problemáticas encontradas.

En la competencia Interviene, los estudiantes consiguieron aprender habilidades y conductas adecuadas, los apoderados adquirieron estrategias para enseñar y tratar apropiadamente a sus hijos, y las familias obtuvieron conocimientos relacionados a las personas con habilidades diferentes, y se motivaron para enseñar y brindar oportunidades de aprendizaje a los estudiantes. Ello se alcanzó a través de las clases grupales, entrenamientos individuales y escuelas de familias respectivamente, las cuales se basaron en el programa educativo del centro, el cual permite la generalización y el mantenimiento del aprendizaje. En ese sentido, logré diseñar y ejecutar actividades funcionales, divertidas y naturales, con diapositivas y recursos lúdicos; aprendí y apliqué estrategias de enseñanza como el modelado, role playing, reforzamiento, presentación de situaciones en las que los estudiantes pudieron poner en práctica sus habilidades, etc.; y realicé exposiciones teórico-prácticas utilizando lenguaje apropiado y entendible, brindando ejemplos claros y promoviendo la participación de la población. Adicionalmente, mejoré en el manejo de grupos, y en la observación de los comportamientos de estudiantes y apoderados, con lo cual pude brindar retroalimentación con comentarios más precisos de acuerdo a su evolución.

Finalmente, en Evalúa, se logró evidenciar la eficacia de las intervenciones ejecutadas y el cumplimiento de sus objetivos, ya que se contemplaron mejoras y resultados positivos en los estudiantes y en sus apoderados en cuanto a sus aprendizajes. Ello mediante la realización de las evaluaciones de resultado (pre test y post test), el monitoreo constante y las encuestas de satisfacción. De hecho, durante este proceso de evaluación, reforcé el uso de las estrategias de evaluación como la observación, el llenado de listas de cotejo y la aplicación de encuestas, además de mejorar en la redacción de informes finales con las recomendaciones necesarias.

A modo de reflexión, por todo lo mencionado anteriormente en este trabajo, se concluye que para que una intervención sea exitosa y beneficiosa, se prioriza un adecuado diagnóstico de necesidades previo a realizarla, con el fin de que esta responda a las demandas de la población, y se requiere un proceso de evaluación durante y al finalizar la intervención que evidencie la eficacia de esta. Asimismo, los conocimientos obtenidos en mi formación académica universitaria junto con el aprendizaje adquirido en el centro de prácticas permitieron el desarrollo y el cumplimiento de las competencias “Diagnostica, Interviene y Evalúa” vinculadas al perfil de egreso de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Consideraciones éticas

Durante el desarrollo de las prácticas preprofesionales, se tomaron en cuenta las consideraciones éticas que se describen a continuación.

Respecto a los principios éticos propuestos por la American Psychological Association [APA] (2017), se aplicaron los principios de beneficencia y no maleficencia, y de fidelidad y responsabilidad, puesto que se tuvo el propósito de beneficiar tanto a los estudiantes con habilidades diferentes como a sus familias respondiendo a sus necesidades a través de diversas actividades. Asimismo, cuando se presentaron complicaciones o dudas, en los procesos de diagnóstico, intervención o evaluación, se pidió el apoyo y se consultó con los especialistas, los cuales estuvieron presentes supervisando en todos los procesos, con la finalidad de resolver dichas dificultades de manera prudente y con diligencia para evitar cualquier efecto desfavorable en la población. Para ello, fui consciente de mis propios límites como interna, aún en formación, con lo cual pude solucionar los problemas con información que busqué, o mediante la guía y enseñanza de los especialistas.

Además, se establecieron protocolos de actuación frente a conductas disruptivas que algunos estudiantes presentaban durante los procesos de diagnóstico, intervención y evaluación. Estos protocolos incluyeron estrategias y herramientas de manejo conductual como la redirección, el uso de tono de voz firme y seguro, detener la conducta inadecuada y enseñar conductas alternativas, entre otras. Ello con el fin de salvaguardar la seguridad de cada estudiante y de las personas a su alrededor evitando daños físicos o emocionales. Por ejemplo, cuando se presentaban este tipo de conductas en los procesos virtuales, se orientaba a los apoderados con dichas estrategias brindándoles la enseñanza necesaria para que pudieran implementarlas de manera inmediata; mientras que en la presencialidad, las situaciones de crisis de algunos estudiantes, como episodios de agresión hacia sí mismos o hacia otros, requerían necesariamente la intervención conjunta de los especialistas y las internas. En estos casos, se aplicaban las estrategias mencionadas de manera colaborativa para contener la situación adecuadamente.

Por otro lado, se empleó el principio de integridad (APA, 2017), ya que se comunicó a los apoderados, de forma clara y directa, cómo se iba a trabajar con los estudiantes, con sus familias y con ellos mismos. En efecto, se les resaltó que para lograr resultados positivos y cumplir los objetivos de mejora de sus hijos, se necesitaba entrenar y capacitar a cada apoderado, pues deben ser parte del proceso de aprendizaje de los estudiantes. Adicionalmente,

se les informó a las familias que los procesos de enseñanza iban a ser impartidos por los especialistas y las internas en formación, siempre bajo supervisión.

Respecto al principio de justicia (APA, 2017), se buscó que las capacitaciones, entrenamientos y evaluaciones virtuales, ejecutadas por el centro, llegaran a más cantidad de familias. Ante ello, se tomó en cuenta los inconvenientes que podían generarse por una deficiente conexión de internet, por lo que se plantearon, como opciones alternativas a las sesiones por Zoom, las videollamadas por WhatsApp y las llamadas telefónicas.

Finalmente, en cuanto al principio de respeto por los derechos y la dignidad de las personas (APA, 2017), la filosofía del centro se basa en valorar y respetar la diversidad y el desarrollo de las personas con habilidades diferentes a través de un trato igualitario, centrarse en sus habilidades y no en su discapacidad, y la enseñanza de habilidades prácticas que las prepare para ser personas productivas, felices e independientes en la vida diaria y futura. Asimismo, se realizó el consentimiento informado a los apoderados y a las familias de los estudiantes con habilidades diferentes. De igual manera, se les informó que toda la información recogida de sus hijos y de ellos mismos, durante los procesos de diagnóstico, intervención y evaluación, sería confidencial; es decir, que iba a ser comentada únicamente con los especialistas del centro para su análisis y desarrollo de planes educativos, o también utilizada para fines de aprendizaje. Cabe resaltar que, durante todo el año escolar, se interactuó de forma respetuosa con los estudiantes, sus apoderados y sus familias.

Referencias

- Aguirre, J., & Jaramillo, L. (2012). Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 8(2), 51–74.
- Álvarez, M. (2002). La determinación de las necesidades de los destinatarios del Programa. En M. Álvarez (Coord.), *Diseño y Evaluación de Programas* (pp. 51-89). Editorial EOS.
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologist and code of conduct*. Autoedición. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Amor, A. (2010). Programa de tratamiento psicoterapéutico en un grupo de pacientes adultos con un trastorno del espectro autista de alto funcionamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38(2), 94-100.
- Anguera, M. T. (1999). *Observación en psicología clínica: aplicaciones* (Vol. 5). Edicions Universitat Barcelona.
- Anguera, M. T. (1991). Evaluación del comportamiento en contextos naturales. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 18(6), 277-287.
- Araújo, M. (2007). Estrategias de diagnóstico y evaluación psicológica. *Psicología: teoría e práctica*, 9(2), 126-141.
- Arias, M. M. (2000). La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. *Investigación y educación en enfermería*, 18(1), 13-26.
<https://doi.org/10.17533/udea.iee.16851>
- Arriaga, M. (2015). El diagnóstico educativo, una importante herramienta para elevar la calidad de la educación en manos de los docentes. *Atenas*, 3(31), 63-74.
- Artigas-Pallarés, J., Guitart, M., & Gabau-Vila, E. (2013). Bases genéticas de los trastornos del neurodesarrollo. *Revista de neurología*, 56(1), 23-34.
<https://doi.org/10.33588/rn.56S01.2012658>
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Asociación Americana de Psiquiatría.
- Baker, J. (2000). *Evaluación del impacto de los proyectos de desarrollo en la pobreza: Manual para profesionales*. Banco Mundial.
- Beale, M. (2006). Phenomenology and ecological systems theory: development of diverse groups. En R. M. Lerner y W. Damon (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 829–893). John Wiley & Sons Inc.

- Benavides, M. O., & Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista colombiana de psiquiatría*, 34(1), 118-124.
- Berumen, J. (2010). *Monitoreo y Evaluación de Proyectos*. Pregón Ltda.
- Bleger, J. (1964). La entrevista psicológica: su empleo en el diagnóstico y la investigación. *Temas de psicología: entrevista y grupos*. Universidad de Buenos Aires.
- Bustelo, M. (1999). Diferencias entre evaluación e investigación: una distinción necesaria para la identidad de la evaluación de programas. *Revista Española de Desarrollo y Cooperación*, (4), 9-29.
- Campos, G., & Lule, N. E. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. *Revista Xihmai*, 7(13), 45-60. <https://doi.org/10.37646/xihmai.v7i13.202>
- Cayssials, A. N. (2006). ¿Subjetividad en un cuestionario?. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, (8), 80-87.
- Cerda, H. (2001). *Cómo elaborar proyectos: Diseño, ejecución y evaluación de proyectos sociales y educativos* (4ta ed.). Cooperativa Editorial Magisterio.
- Chacón, S., Sanduvete, S., Portell, M., & Anguera, M. T. (2013). Reporting a program evaluation: Needs, program plan, intervention, and decisions. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(1), 58-66. [https://doi.org/10.1016/s1697-2600\(13\)70008-5](https://doi.org/10.1016/s1697-2600(13)70008-5)
- Chacón-MoscOSO, S., Anguera, M. T., Sanduvete-Chaves, S., & Sánchez-Martín, M. (2014). Methodological convergence of program evaluation designs. *Psicothema*, 26,(1), 91-96. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.144>
- Cohen, E., & Martínez, R. (2003). *Manual de formulación, evaluación y monitoreo de proyectos sociales*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=242>
- Crespo, M. (2015). *Guía de diseño de proyectos sociales comunitarios bajo el enfoque del marco lógico*. EUMED.
- De Andres, C., & Guinea, C. L. (2012). Family care in early intervention; current challenges. *Psicología Educativa*, 18(2), 123-33. <https://doi.org/10.5093/ed2012a13>
- Díaz, L. (2010). *La observación*. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://148.202.167.116:8080/jspui/handle/123456789/2714>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. [https://doi.org/10.1016/s2007-5057\(13\)72706-6](https://doi.org/10.1016/s2007-5057(13)72706-6)

- Fernández-Ballesteros, R. (2013). La observación. En R. Fernández-Ballesteros (Dir.), *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudio de casos* (2a ed., pp. 193-234). Ediciones Pirámide.
- Foxx, R. M. (2008). Applied behavior analysis treatment of autism: The state of the art. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 17(4), 821-834.
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2008.06.007>
- Galán-López, I. G., Lascarez-Martínez, S., Gómez-Tello, M. F., & Galicia-Alvarado, M. A. (2017). Abordaje integral en los trastornos del neurodesarrollo. *Revista del Hospital Juárez de México*, 84(1), 19-25.
- García-Sánchez, F. A., Escorcía, C. T., Sánchez-López, M. C., Orcajada, N., & Hernández-Pérez, E. (2014). Atención temprana centrada en la familia. *Siglo Cero: Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 45(251), 6-27.
- García-Soriano, G., & Roncero, M. (2012). La función evaluadora de la entrevista. En C. Perpiñá (Coord.), *Manual de la entrevista psicológica. Saber escuchar, saber preguntar* (pp. 243-267). Ediciones Pirámide.
- Ghauri, N., & Gronhaug, K. (2010). *Research methods in business studies*. Financial Times Prentice Hall
- González, R. M., & González, V. (2007). Diagnóstico de necesidades y estrategias de formación docente en las universidades. *Revista Iberoamericana de Educación*, 43(1), 6-15. <https://doi.org/10.35362/rie4362365>
- González, V., & Sosa, K. (2020). Lista de cotejo. *Evaluación del y para el aprendizaje: instrumentos y estrategias*, 18(3), 89-107.
- Green, G., Brennan, L. C., & Fein, D. (2002). Intensive behavioral treatment for a toddler at high risk for autism. *Behavior Modification*, 26(1), 69-102.
<https://doi.org/10.1177/0145445502026001005>
- Hatley-Cotter, A., Jimenez, G., Richey, L., & Brestan-Knight, E. (2023). Evaluation of two PCIT workshop formats for trainee knowledge, attitude, and skill acquisition. *Professional Psychology: Research and Practice*, 54(2), 125-134.
<https://doi.org/10.1037/pro0000502>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6, pp. 102-256). McGraw-Hill.
- Hughes, M. T., Valle-Riestra, D. M., & Arguelles, M. E. (2008). The voices of Latino families raising children with special needs. *Journal of Latinos and Education*, 7(3), 241-257. <https://doi.org/10.1080/15348430802100337>

- Kinnear, S. H., Link, B. G., Ballan, M. S., & Fischbach, R. L. (2016). Understanding the experience of stigma for parents of children with autism spectrum disorder and the role stigma plays in families' lives. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(3), 942-953. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2637-9>
- León, C., & Linares, S. (2017). *Percepción de cuidadores y profesionales en psicología, frente al uso y efectividad de terapias basadas en el método aba (Applied Behavior Analysis) para el tratamiento de personas con autismo* [Tesis de grado, Iberoamericana Corporación Universitaria]. Repositorio institucional de la Universidad Iberoamericana.
- Linn, M. R. (2017). The practice of program evaluation in community psychology: Intersections and opportunities for stimulating social change. In M.A. APA Bond, I., Serrano García, C. B. Keys, and M. Shiran (Eds.) *APA Handbook of community psychology: Methods for community research and action for diverse Groups and issues*. American Psychological Association.
- López, V., & Pérez, J. F. (2011). Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. *Revista de Actualización Clínica Investiga*, 10, 485.
- Mayo, L., LeBlanc, J. M., & Oyama, R. (2008). Centro Ann Sullivan del Perú-Casp, un programa educativo desarrollado para enseñar a personas con habilidades a ser independientes, productivos y felices - mostrar lo que pueden hacer, y ser incluidos en todas las actividades de la vida como un miembro valioso de la sociedad. *Teias, Rio de Janeiro*, ano, 9, 95-109.
- McIntyre, L. L. (2008). Parent training for young children with developmental disabilities: Randomized controlled trial. *American Journal on Mental Retardation*, 113(5), 356-368. <https://doi.org/10.1352/2008.113:356-368>
- Mebarak, M., Martínez, M., & Serna, A. (2009). Revisión bibliográfica analítica acerca de las diversas teorías y programas de intervención del autismo infantil. *Psicología desde el Caribe*, (24), 120-146.
- Mille, J. M. (2004). Manual básico de elaboración y evaluación de proyectos. *Barcelona: Torre Jussana. lectura. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 21(3), 35-45.
- Morga, L. (2012). *Teoría y técnica de la entrevista*. Red Tercer Milenio.
- Myers, S. M., Johnson, C. P., & American Academy of Pediatrics. (2007). Council on Children with Disabilities. Management of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*, 120(5), 1162-1182. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-2362>

- Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo (OECD) (2021). *Glosario de términos clave en evaluación y gestión basada en resultados para el desarrollo durable* (2da ed.). OECD Publishing.
- Ortega, S., Andrade, P., & Velásquez, C. (2016). *Involucramiento parental escolar en alumnos de bachillerato de alto y bajo rendimiento*. Conferencia Latinoamericana sobre el abandono en la educación superior (CLABES).
- Perea, O. (2017). *Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales*. Advantia Comunicación Gráfica.
- Pérez, J., & Menéndez, S. (2014). Un análisis tipológico del estrés parental en familias en riesgo psicosocial. *Salud mental*, 37(1), 27-34. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2014.004>
- Perpiñá, C. (2012). Definición y aspectos conceptuales de la entrevista. En C. Perpiñá (Coord.), *Manual de la entrevista psicológica. Saber escuchar, saber preguntar* (pp. 23-50). Ediciones Pirámide.
- Persico, A. M., & Bourgeron, T. (2006). Searching for ways out of the autism maze: genetic, epigenetic and environmental clues. *Trends in neurosciences*, 29(7), 349-358. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2006.05.010>
- Piacente, T. (2009). *Instrumentos de evaluación psicológica no tipificados. Observación, entrevista y encuesta. Consideraciones generales*. Universidad Nacional de la Plata.
- Piñeros-Ortiz, S. E., & Toro-Herrera, S. M. (2012). Conceptos generales sobre ABA en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de la Facultad de Medicina*, 60(1), 60-66.
- Pozzo, M. I., Borgobello, A., & Pierella, M. P. (2018). Uso de cuestionarios en investigaciones sobre universidad; análisis de experiencias desde una perspectiva situada. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales: Relmecs*, 8(2), 23. <https://doi.org/10.24215/18537863e046>
- Roberts, J. M., Williams, K., Smith, K., & Campbell, L. (2016). Autism spectrum disorder: Evidence-based/evidence-informed good practice for supports provided to preschool children, their families and carers. *Report prepared for the National Disability Insurance Agency (NDIA)*.
- Roy, M., Dillo, W., Emrich, H. M., & Ohlmeier, M. D. (2009). Asperger's syndrome in adulthood. *Deutsches ärzteblatt international*, 106(5), 59. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2009.0059>

- Schoen, A. A. (2003). What potential does the applied behavior analysis approach have for the treatment of children and youth with autism?. *Journal of instructional psychology*, 30(2), 125-131.
- Scott, J., & Bennett, K. (2012). Applied behavior analysis and learners with autism spectrum disorders. In *Educating Students with Autism Spectrum Disorders* (pp. 63-81). Routledge.
- Sotelo, R., & Dacuña, V. (2019). Currículum funcional natural y su aplicación con familias y profesionales. En *XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Thapar, A., Cooper, M., & Rutter, M. (2017). Neurodevelopmental disorders. *The Lancet Psychiatry*, 4(4), 339-346. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(16\)30376-5](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(16)30376-5)
- Velosa-Porras, J., & Rodríguez-Malagon, N. (2020). Utilidad de la triangulación en salud. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 18(1). <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2020.018.01.108-112>
- Wilson, E. C., Roberts, G., Gillan, N., Ohlsen, C., Robertson, D., & Zinkstok, J. (2013). The NICE guideline on recognition, referral, diagnosis and management of adults on the autism spectrum. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 8(1), 3-14. <https://doi.org/10.1108/amhid-05-2013-0035>