

**CONOCIMIENTO Y SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON
AUTISMO DE LA OFICINA REGIONAL EDUCATIVA (ORE) DE MAYAGUEZ
HACIA LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA ABA, MIIA Y
TEACCH UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO OFRECIDO A SUS HIJOS
POR LOS MAESTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

Por

Dixon Eduardo Torres Ramírez

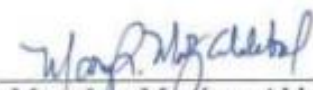
Disertación Doctoral sometida al Programa Doctoral en Educación del Recinto de San
Germán de la Universidad Interamericana de Puerto Rico para optar por el grado de
Doctor en Educación con especialidad en Currículo y Enseñanza.

28 de abril de 2023

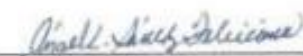
**CONOCIMIENTO Y SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON
AUTISMO DE LA OFICINA REGIONAL EDUCATIVA (ORE) DE MAYAGUEZ
HACIA LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA ABA, MILA Y
TEACCH UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO OFRECIDO A SUS HIJOS
POR LOS MAESTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

Nosotros, los miembros del Comité de Disertación Doctoral y del Comité de Defensa del estudiante Dixon Eduardo Torres Ramírez, certificamos que la investigación sometida por éste cumple con los requisitos para las disertaciones doctorales establecidos por el Programa Doctoral en Educación del Recinto de San Germán de la Universidad Interamericana de Puerto Rico y, para que así conste, firmamos certificando la aprobación de la misma.

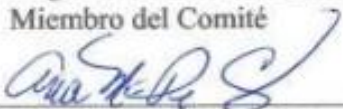
Aprobada: 28 de abril de 2023



Mary Luz Martínez Aldebol, Ed. D.
Presidente del Comité



Angel Luis Sánchez Feliciano, Ed. D.
Miembro del Comité



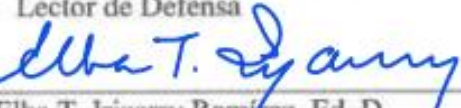
Ana Pérez Cruz, Ed. D.
Miembro del Comité



Janice A. Pérez Blanchamp, Ed. D.
Lector de Defensa



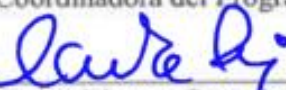
Gary Castro Cabrera, Ed. D.
Lector de Defensa



Elba T. Irizarry Ramírez, Ed. D.
Coordinadora del Programa de Educación

17 de mayo de 2023

Fecha



Carlos Irizarry Guzmán, Ph. D.
Director Escuela de Estudios Graduados e Investigación

17 de mayo de 2023

Fecha



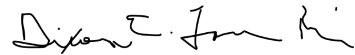
Ileana Ortiz Rivera, Ed. D.
Decana de Asuntos Académicos-Interina

17 de mayo de 2023

Fecha

Certificación de autoría

Yo, Dixon Eduardo Torres Ramírez, certifico que la disertación doctoral titulada Conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizadas en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial, la cual presento como requisito para optar por el grado de Doctor en Educación con especialidad en Currículo y Enseñanza en el Programa Doctoral en Educación del Recinto de San Germán de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, es el producto de mi labor investigativa. Así mismo doy fe que este trabajo es original e inédito.



Dixon Eduardo Torres Ramírez

Abstracto

El estudio determinó el conocimiento y la satisfacción de los padres del distrito escolar de Cabo Rojo ante los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH ofrecido a sus hijos por parte de los maestros de educación especial. La misma se realizó en las escuelas Lajas, San Germán, Cabo Rojo y Sabana Grande, pertenecientes a la Oficina Regional Educativa de Mayaguez. Se les administró a los padres una prueba de conocimiento que consta de tres partes, titulada: *Prueba de conocimiento de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayaguez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH*. Además, una encuesta para medir la satisfacción titulada: *Cuestionario de satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayaguez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH*. Estos instrumentos permitieron medir el conocimiento y la satisfacción de los padres de niños con autismo sobre los modelos de intervención pedagógica utilizados con sus hijos en el quehacer educativo cotidiano.

Con este fin, las cinco preguntas de investigación fueron: las siguientes: ¿Qué conocimiento tienen los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?, ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia el modelo de intervención ABA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?, ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia el modelo MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?, ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia el modelo TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos? y ¿Existe diferencia significativa en la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizadas en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?

En la investigación, la población estuvo constituida por los 111 padres de estudiantes diagnosticados con autismo, determinados elegibles y matriculados en el Programa de Educación Especial de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez. De los 111 cuestionarios entregados a los padres se recogieron 56 de ellos para un 50.45% de participación.

El estudio reveló que el 88.9% de los padres que respondieron la encuesta se ubicó de 0% a 59% en cuanto a conocimiento demostrado sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de Educación Especial a sus hijos, lo cual corresponde a un nivel de fracaso. En cuanto a la satisfacción de los padres el resultado fue 4.41, en una escala de 5 lo cual se

traduce a 88.2% de satisfacción con los modelos de intervención ABA. Por otro lado, en cuanto a la satisfacción de los padres el resultado fue 4.45, en una escala de 5 lo cual se traduce a 89% de satisfacción con los modelos de intervención MIIA. Además, en relación a la satisfacción de los padres el resultado fue 4.36, en una escala de 5 lo cual se traduce a 87.2% de satisfacción con los modelos de intervención TEACCH. Por último, se encontró que no existe diferencia significativa (.836 en la escala Anova One Way) entre la satisfacción de los padres participantes con los modelos de intervención pedagógica en el tratamiento utilizado con sus hijos.

Estos resultados reflejan que aun cuando los padres encuestados están satisfechos con los modelos de intervención utilizados con sus hijos con autismo, no muestran conocimiento de la particularidad y utilización de los mismos para intervenir educativamente con sus hijos.

Teniendo esto en cuenta, el investigador hizo las siguientes recomendaciones:

Presentar los resultados en la Secretaría Asociada de Educación Especial para que se puedan utilizar como referencia en el ofrecimiento de talleres, adiestramientos y apoyo educativo a los facilitadores, directores, maestros en general, padres, madres o encargados de estudiantes con autismo. Seguir promoviendo un (el) proceso de divulgación del Programa de Educación Especial a establecer acuerdos con los padres, madres o encargados para aumentar su participación en talleres sobre los contenidos de las leyes y modelos de intervención pedagógica para estudiantes con autismo. Publicar los resultados de la investigación en el Portal del Departamento de Educación de Puerto Rico para conocimiento de la comunidad en general. Compartir y divulgar los resultados del presente estudio con las Instituciones de Educación Superior (IES) que preparan docentes en el área de educación especial y educación general. Los padres puedan convertirse en un ente catalítico de cambio en el programa utilizado en el ambiente escolar, el cual reciben sus hijos con autismo, mediante recomendaciones y orientaciones al personal concernido en el área de autismo, el Programa de Educación Especial y puedan evaluar el mismo, entre otros.

Además, el investigador recomendó realizar estudios adicionales para identificar otros factores que, optimismo, redundarán en beneficio de los niños con autismo en el sistema educativo de Puerto Rico.

Prefacio

Dedicatoria

Este trabajo de investigación se lo dedico a mi esposa Janet Bonet De Jesús, mis hijos Tatiana J. Torres Bonet y Luis Eduardo Torres Bonet por ser de apoyo ante todas las circunstancias de este proceso. Mi familia, en especial a mi madre Efigenia Ramírez Ramos, personas importantes en mi vida que ya no están en el plano terrenal y confiaban en que iba a lograr la meta, a mis amadas, mi suegra Ramona “Monín” De Jesús Vélez y mami Tere, a mis hermanos de la iglesia por su respaldo incondicional, mis amistades y todos los que han permanecido a mi lado de alguna forma u otra. Por último, a quien ha dirigido mis pasos, cuidado y guiado a pesar de haber querido claudicar en muchos momentos del largo caminar, mi Dios.

Reconocimiento

El éxito de este trabajo de investigación no hubiese sido logrado sin el apoyo incondicional del Comité de Disertación: Dra. Mary Luz Martínez Aldebol, el Dr. Angel L. Sánchez Feliciano y la Dra. Ana Pérez Cruz, quienes compartieron sus conocimientos con mi persona en todo el proceso. A la Dra. Janice Pérez Beauchamp y al Dr. Gary Castro Cabrera por aceptar ser parte del comité en el momento que más los necesitaba. En fin, agradecido a todas las personas que son parte de mi éxito como estudiante doctoral y desarrollo profesional.

Tabla de Contenido

Página de aprobación *ii*

Certificación de autoría *iii*

Resumen *iv*

Prefacio *v*

Índice de tablas *vi*

Índice de ilustraciones *vii*

Índice de apéndices *viii*

Capítulo I. Introducción. Planteamiento del Problema de Investigación *1*

Antecedentes *1*

Problema de investigación *20*

Propósito del estudio *20*

Justificación *21*

Marco teórico *25*

Definiciones operacionales o términos del estudio *33*

Capítulo II. Revisión de literatura *37*

Métodos de intervención con el autismo *57*

Modelos: Importancia del Tratamiento *58*

Análisis del Comportamiento Aplicado *58*

Modelo Intervención Integral para Autismo *64*

Modelo TEACCH (Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Otros

Problemas de Comunicación Relacionado *67*

Actitud de los padres: Hallazgos de Investigaciones *71*

Síntesis *84*

Capítulo III. Método *76*

Diseño de investigación *86*

Participantes de investigación *88*

Instrumentos *89*

Procedimientos *96*

Análisis estadísticos *102*

Capítulo IV. Resultados 105

Preguntas de investigación **109**

Resultados conocimiento de los modelos de intervención pedagógica **109**

Resultados estadísticos ABA **121**

Resultados Estadísticos modelo intervención MIIA **127**

Resultados Estadísticos modelo intervención TEACCH **133**

Resultados Estadísticos satisfacción de los modelos de intervención **139**

Gráfico de satisfacción **142**

Capítulo V. Discusión 143

Discusión de los resultados **144**

Referencias 173

Apéndices 186

Índice de Tablas

Tabla 1. Definiciones conceptuales y operacionales de las variables	33
Tabla 2: Escuelas en la investigación, cantidad de padres y municipio de procedencia	78
Tabla 3. Número asignado a las preguntas con los Modelos de Intervención y Satisfacción	81
Tabla 4. Escuelas participantes de la prueba piloto, cantidad de padres y municipio de procedencia	83
Tabla 5. Calendario del procedimiento del estudio piloto	82
Tabla 6. Calendario del procedimiento del estudio de investigación	84
Tabla 7. Análisis Estadístico	86
Tabla 8. Municipio de residencia de los padres de niños con autismo	
Resumen conocimiento de los padres	91
Tabla 8. Resumen satisfacción de los padres	92
Tabla 9. Relación de los participantes del estudio con el niño con autismo	107
Tabla 10. Respuesta de los participantes en relación a si sabe que método se utiliza	107
Tabla 11. Cuál de los siguientes métodos emplean con su hijo	108
Tabla 12. Tipo de ubicación educativa, según el PEI	109
Tabla 13. Escala de interpretación conocimiento modelos de intervención ABA, MIIA, TEACCH	111
Tabla 14. Escala de distribución de frecuencias para la interpretación conocimiento ABA, MIIA, TEACCH	113
Tabla 15: Escala de distribución ABA	115
Tabla 16. Medidas de tendencia central y desviación estándar	116

Tabla 17. Escala de distribución de frecuencias para la interpretación conocimiento MIIA **117**

Tabla 18. Medidas de tendencia central y desviación estándar MIIA **118**

Tabla 19. Escala de distribución de frecuencias para la interpretación conocimiento TEACCH **120**

Tabla 20. Medidas de tendencia central y desviación estándar TEACCH **121**

Tabla 21. Escala para interpretar la satisfacción de los padres **122**

Tabla 22. Satisfacción de los padres con ABA **124**

Tabla 23 Reactivos sobre satisfacción ABA **126**

Tabla 24. Escala para interpretar la satisfacción de los padres MIIA **128**

Tabla 25. Satisfacción de los padres MIIA **130**

Tabla 26. Reactivos sobre satisfacción MIIA **133**

Tabla 27. Escala para interpretar la satisfacción de los padres TEACCH **134**

Tabla 28. Satisfacción de los padres TEACCH **136**

Tabla 29. Reactivos sobre satisfacción TEACCH **139**

Tabla 30. Satisfacción de los padres sobre ABA, MIIA, TEACCH **141**

Índice de Ilustraciones

Figura I. Modelo gráfico del marco teórico **33**

Figura II. Diseño del Estudio **87**

Índice de Apéndices

Apéndice A. Certificación CITI **188**

Apéndice B. Carta Consentimiento Informando para el Estudio Piloto y la investigación **191**

Apéndice C. Solicitud de colaboración funcionarios del Departamento de Educación **194**

Apéndice D. Solicitud de colaboración maestros del Departamento de Educación **196**

Apéndice E. Documento de autorización para llevar a cabo la prueba piloto y la Investigación **198**

Apéndice F. Instrumento de Investigación cuestionario satisfacción **201**

Apéndice G. Instrumento de Investigación Prueba Conocimiento a Padres **210**

Apéndice H. Carta Presentación al Comité Experto para Validar Instrumento **216**

Apéndice I. Planilla Especificaciones Cuestionario y Planilla de Especificaciones Modelos de Intervención **222**

Apéndice J. Carta Endoso o Aprobación de los Instrumentos **242**

Apéndice K. Documento de autorización para llevar a cabo la prueba piloto y la Investigación **248**

Capítulo 1

Introducción: Planteamiento del Problema de Investigación

En este capítulo se presentan los antecedentes relacionados con el tema de estudio: Conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial. Además, se plantea el problema de la investigación, los objetivos, las preguntas de investigación, la justificación, el marco teórico, las definiciones operacionales y los términos del estudio.

Antecedentes

El autismo se definió por primera vez en el año 1943 por el psiquiatra americano Leo Kanner (Trevvarthen, Aitken, Papoudi y Robarts, 1998). Kanner (1943), citado por Colón 2011, definió esta condición como un impedimento congénito para establecer contacto con los seres humanos. En ese año, señaló que estos niños exhibían aislamiento, resistencia al cambio y problemas en el área de la comunicación. Su explicación, de acuerdo con la definición presentada en el Manual de Procedimientos de Educación Especial (2008), se describe como un impedimento en el desarrollo del individuo que afecta significativamente la comunicación verbal, y no verbal, y la interacción social; generalmente, es evidente antes de los 3 años y afecta adversamente la ejecución escolar. Otras características que mayormente se asocian al autismo son

movimientos estereotipados y actividades repetitivas, resistencia a cambios en el ambiente y en la rutina diaria, y respuestas inapropiadas a experiencias sensoriales (Manual de Procedimientos de Educación Especial, 2008).

Durante mucho tiempo, se consideró el autismo como una patología de base etiológica emocional. Hoy día, debido a diversas investigaciones acerca del tema y a las diferencias entre los modelos teóricos, esta noción tiene una variación importante. Se habla del espectro autista como un continuo de síntomas en el cual se pueden observar diferentes causas etiológicas (Rogel-Ortiz, 2007). Se han realizado investigaciones que comprueban que el cerebro del autista no es igual al cerebro de un niño normal, por lo cual, algunos autores plantean la existencia de un factor genético (Rogel-Ortiz, 2007).

La American Psychiatric Association (2013) indicó que los nuevos descubrimientos científicos permiten comprender mejor el autismo, por lo que los criterios para diagnosticar el autismo deben ser continuamente revisados. El DSM-IV, publicado en 1994, definió el autismo y sus trastornos asociados como “trastornos generalizados del desarrollo” (TGD). En el DSM-5, esta definición fue sustituida por el término “trastornos del espectro autista” (TEA), para incluir a su vez, dentro de una categoría más amplia, los “trastornos del neurodesarrollo” (APA, 2013).

A través de los años, las investigaciones en este campo dieron lugar al desarrollo del concepto de espectro de trastornos autistas, que es considerablemente más amplio que el propuesto por Kanner (Wing & Potter, 2002). En 1956, Kanner y Eisenberg publicaron una lista de los criterios diagnósticos de autismo infantil precoz (Wing & Potter, 2002). Enfatizaron dos características de comportamiento que eran necesarias y

suficientes para identificar esta condición: distanciamiento e indiferencia hacia los demás y una intensa resistencia del niño al cambio en las rutinas repetitivas (Wing & Potter, 2002). Kanner y Eisenberg también indicaron que estas características tenían que estar presentes, en o antes de los 24 meses de edad (Wing & Potter, 2002).

Un aspecto fundamental es la participación de los padres en la educación; ésta influye en el rendimiento escolar del hijo (Wing & Potter, 2002). Además, afecta otros aspectos del desarrollo del niño. Si los padres participan en la educación, tendrán hijos con buen rendimiento escolar (Finestone, 1983). Por otro lado, este autor establece que los padres y maestros se benefician con esta participación. El apoyo que brindan los padres facilita el papel del maestro en la enseñanza, pues a través de esta participación los padres desarrollan mejores actitudes hacia la educación, y se obtiene una mayor disposición para participar en las actividades escolares, dentro y fuera de la escuela. Los padres comprenden que son importantes en la educación de sus hijos. De igual forma, considerar las actitudes, creencias y conductas de los padres, es igualmente importante para el éxito escolar de los hijos (Finestone, 1983).

Leyes que establecen servicios para la educación de personas con impedimentos

De acuerdo con la Ley 51, Artículo 3.1, Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos (1996), el Departamento de Educación de Puerto Rico debe ofrecer a la población con impedimentos los servicios de forma pública, gratuita y apropiada a todo individuo entre cinco a dieciocho años o entre las edades de tres a veintiún años. Toda la población que se determina elegible deberá recibir; los servicios

educativos gratuitos. Además, en la misión establecida por la Secretaría Asociada de Educación Especial, se enfatiza el proveer una educación integral, funcional y productiva a la sociedad (Ley 51, 1996; Artículo 3.1).

Cuando se habla del derecho a la educación en Puerto Rico, se hace referencia a un derecho fundamental protegido por la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (1952). En la quinta sección del Artículo II, se reconoce como fundamental el derecho de todo individuo a una educación que propenda al pleno desarrollo humano. La Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (1952), en el Artículo II, Sección 5, indica que debe existir un sistema de instrucción pública libre y no sectario. La enseñanza será gratuita en la escuela primaria y secundaria y, hasta donde las facilidades del Estado lo permitan, es obligatoria en la escuela primaria.

La Ley 149, conocida como la Ley Orgánica del Departamento de Educación de Puerto Rico (1999), estableció que el estudiante es el centro de la gestión educativa y los demás componentes de la escuela son facilitadores. Además, señala que la educación es un proceso continuo que se inicia antes de que el niño alcance la edad escolar y se desarrolla durante toda la vida. Como fundamento, expone que cambia aceleradamente. Educar significa desarrollar destrezas para llegar al conocimiento por uno mismo y hacer consciente al estudiante del poder que puede ejercer sobre su vida. Por último, enfatiza que la escuela debe realzar la valía de la responsabilidad individual y proponerse a ampliar el ámbito de autonomía de sus componentes.

La Ley Número 220, de 2012, conocida como la Ley para el Bienestar, Integración y Desarrollo de las personas con Autismo (BIDA, por sus siglas) (Lexjuris,

2012), promueve la identificación temprana, diagnóstico e intervención con este desorden; dispone la creación de un Programa de Apoyo a la Familia; y, además, la educación continuada, especializada para los profesionales de la salud que laboren con personas con este desorden.

Población Autista en Puerto Rico

La Escuela Graduada de Salud Pública de Puerto Rico (2011), al igual que la encuesta realizada por El Nuevo Día (2012), indicaron que la prevalencia de niños con autismo entre las edades de 4 a 17 años es de 16.2 casos por cada mil. Estos resultados comparan con los informados por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (2011). Los mismos colocan a Puerto Rico entre los países con las tasas más altas de niños con autismo luego de los estados de Utah y New Jersey. Cuando se comparan, New Jersey reporta 20 casos por cada 1,000 niños diagnosticados con autismo, lo que pone a Puerto Rico en segundo lugar. A nivel mundial, también se encuentra entre las tasas más altas reportadas. De acuerdo con Elsabbagh y sus colaboradores (2012), la tasa de autismo y los trastornos del espectro de autismo es de alrededor de 6.2 casos por cada 1,000 a nivel mundial. Se estima que en Puerto Rico viven entre 19,695 y 21,822 individuos con autismo. Por otro lado, hay cerca de 15,000 niños entre 0 a 17 años quienes se pueden comparar con los datos de niños registrados en el Programa de Educación Especial del Departamento de Educación (Escuela Graduada de Salud Pública de Puerto Rico, 2011).

Marazzi y Rodríguez (2011) indican que en los últimos años se observa un aumento en el número de personas que reciben los servicios de agencias educativas, y de

otros relacionados, a impedimentos de desarrollo bajo las clasificaciones del autismo.

Esto propicia el uso de datos de fuentes administrativas para identificar la prevalencia de niños con autismo.

Investigaciones de padres de niños con impedimentos

Cáceres (1978) indica que la familia es, y ha sido siempre, la institución social básica; es en el seno familiar donde el niño adquiere sus valores, hábitos, actitudes y prejuicios. Además, argumenta que, la complejidad de la vida moderna ha alterado estos patrones de socialización y relegado varias funciones de la familia a otras instituciones sociales. Por consiguiente, expresó que, en torno a la educación de los hijos, es importante la familia en la vida de estos, tengan un impedimento o no. De la misma forma, consideró que la esmerada vinculación de los padres con el desempeño académico de los hijos es importante, ya que el rendimiento escolar de un niño, y cualquier persona, ante situaciones difíciles se altera cuando no hay una relación saludable lo que, a su vez, influye negativamente en el desarrollo del niño. Por esta razón, consideró que los padres son los primeros educadores de sus hijos. Este planteamiento se fundamenta en que son ellos los que, muchas veces, los aceptan como son y los educan desde el nacimiento. Por lo tanto, expresó que el niño con impedimento tiene una necesidad de aceptación incondicional de su familia para lograr ser un miembro, en pleno derecho, de la sociedad. Sin embargo, el investigador consideró que no es suficiente la aceptación de los padres; es necesario que él sea aceptado e integrado en la escuela, en los lugares de ocio y en su

entorno. De esta forma, reconoció que la familia y la escuela son sistemas básicos en los cuales vive el niño. A modo de argumento, explicó que la participación de los padres en los procesos de los hijos constituye un factor importante en el desempeño de ellos, tanto en la escuela como en la sociedad, tenga autismo o no, con impedimentos o sin impedimentos, puesto que el estar involucrados los padres es esencial en la vida de su hijo (Cáceres, 1978).

Por otra parte, el autor que se mantiene en perspectiva planteó que es importante que los padres sean partícipes activos en la educación de sus hijos. Para lograr esta integración activa de los padres, sugiere que se debe dar importancia a la participación de estos en la planificación y búsqueda de estrategias educativas para sus hijos. Conforme a esta idea reconoce que los padres deben creer que su participación va a beneficiar directamente el aprovechamiento escolar de su hijo. Sin embargo, consideró que esta participación debe mantenerse activa en todos los aspectos y niveles a desarrollarse en su hijo, al proveerles una mayor variedad en los métodos de intervención pedagógica empleados con sus hijos. Concluye que los padres sienten compromiso con el aprendizaje de los hijos, al demostrar una gran responsabilidad cuando participan en sus tareas escolares.

Cabanillas, Sarriá y Méndez (2006) en su estudio titulado, *Estrés en madres de personas con trastorno de espectro autista*, 39 madres con hijos diagnosticados de trastornos del espectro autista demostraron que existía una relación directa y positiva entre el estresor y el estrés. Los resultados indican que los apoyos y la percepción tenían una relación directa y negativa con el estrés, al actuar como variables moduladoras. Se

recalca en el estudio que el papel del autismo como estresor en el análisis del estrés de madres de personas con autismo forma parte de un modelo complejo en el que intervienen otros factores como son los apoyos y el sentido de la percepción del problema. Los autores reconocen que aporta solidez al modelo teórico de estrés familiar y, por otra, contribuye a clarificar las relaciones e interacciones que se establecen entre los factores que intervienen en el proceso de adaptación al estrés. Su posición se apoya en la idea de las madres con una alta percepción van a confiar más en sí mismas para manejar las situaciones que se les plantean, dando lugar a un mejor ajuste y adaptación al estrés. Además, argumentan que la relación directa y negativa entre estresor y percepción sugiere que, a medida que aumentan la gravedad del trastorno y los problemas de conducta, se observa una disminución en los niveles de percepción. Las madres percibirán su situación como menos comprensible, menos manejable y con menor significado.

Ortega, Torres, Garrido y Reyes (2006) señalan que el nacimiento de un niño con discapacidad es un acontecimiento precipitado e inesperado que interrumpe el proceso de adaptación natural y pospone el establecimiento de una relación con el niño. Por consiguiente, argumentan que se afectan de manera negativa todas las expectativas y la familia se sumerge en una inesperada sensación de desconcierto y preocupación. Estos autores consideran que las relaciones familiares son esenciales para la formación de cualquier individuo y de sus actitudes, e influyen en las posteriores relaciones sociales. Se apoyan en la idea de que la interacción entre el medio cultural y cognitivo se centra, inicialmente, en el grupo familiar. Por lo tanto, expresaron que la familia se considera el

primer y principal agente educativo que completará la eficiencia del individuo que se ha de integrar la sociedad. Para ampliar esta idea, indican que existen familias que, pese a tener un niño con características diferentes, no se quiebran o enferman, sino por el contrario, se sobreponen, enriquecen, maduran, se vuelven más fuertes, y hasta mejoran problemáticas previas presentes en su seno. Finalmente, concluyen que cada familia es única y singular, y por ello, enfrentará esta problemática de diferentes modos.

Martínez y Bilbao (2008), en su artículo, *Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo*, plantean que los padres de estos niños pasan por unas etapas parecidas a las etapas de duelo de Kubler-Ross (1989), citado por Martínez y Bilbao (2008). Además, expresan que, en el caso de los trastornos del espectro autista, hay que tomar en consideración que hasta llegar al diagnóstico, pasa un tiempo en que los padres evidencian que “algo va mal” aunque no saben cómo se llama “ese mal”. Se trata de la pérdida de un hijo “idealizado” en el cual se había puesto grandes ilusiones y esperanzas, una pérdida de planes y expectativas, referente al futuro del niño y la familia. Se trata, por tanto, de un proceso natural el que nieguen la evidencia del problema de su hijo. Por lo tanto, argumentan que, para hacer frente al estrés que supone tener un hijo con autismo y mantener un clima familiar aceptable, cada familia dispone de unos recursos que pueden ser muy distintos en cada caso. Finalizan, los autores, expresando que estos recursos pueden estar cimentados en las características de personalidad, motivaciones y valores de los componentes de la familia, de la forma de relacionarse entre ellos, de la unidad familiar y de la atmósfera que reina en el hogar o, también, de los apoyos externos que proporcione la comunidad.

Basa (2010) indica que ser padre de un hijo que padece de autismo es mucho más desgastante y agotador que tener un hijo sano, debido a la cantidad y calidad de recursos tanto personales, como sociales, económicos, etc. que intervienen en su crianza. Por consiguiente, afirma que los padres y madres de hijos autistas centran su estrés parental en el dominio “dificultad en la conducta del hijo”, mientras que los padres y madres de hijos no autistas centran su estrés parental en el dominio “dificultad en el rol de padre/madre”. De la misma forma, expone que dicha diferencia refleja la constante demanda de atención que presentan los niños con autismo, dado a sus características de comportamiento específicas, como la hiperactividad, las conductas repetitivas, las conductas autoagresivas, etc. por lo tanto, concluye que, si bien dichas características podrían estar presentes en todo niño, estas, por lo general, se dan de manera breve y esporádica; a diferencia, en los niños autistas, estas conductas son frecuentes y durante tiempos muy prolongados.

De la misma manera, Solomon & Chung (2012), en su trabajo, encontraron que el número de niños autistas ha incrementado dramáticamente en los últimos años en los Estados Unidos y que los padres de familia de niños con autismo experimentan una variedad de factores estresantes crónicos y agudos que pueden erosionar la satisfacción marital y el funcionamiento familiar.

Criar a un niño con autismo tiene una carga; pues los padres de niños con autismo presentan un nivel de estrés mayor que los padres de niños con desarrollo normal; aun así, la crianza de un niño con autismo puede unificar a una familia. La investigación realizada por esos autores indica que un número considerable de familias con niños con

autismo aumentaron su capacidad de recuperación y se fortalecieron como consecuencia de la discapacidad presente en un miembro en la familia (Solomon & Chung, 2012).

Ayuda, Llorente, Martos, Rodríguez, Olmo (2012) indican que, en la actualidad, es incuestionable la importancia de desarrollar escuelas de formación para familiares de personas con autismo, tanto por los datos que aportan los estudios relacionados con estrés familiar como por los beneficios directos que se generan sobre los niños con autismo tras la participación de sus padres en estos programas. Asimismo, perspectivas éticas y funcionales están situando a la persona con autismo y también a su familia en el centro de las necesidades que los diferentes servicios específicos deberían atender. Excluir a la familia de los procesos de intervención, ocultarle información o imponer procesos de intervención no consultados con la familia resultan ser malas prácticas en la atención a personas con autismo. La complejidad y magnitud de las alteraciones que acompañan a este colectivo hace indispensable que se apueste por procesos de colaboración y de formación dirigida a las familias que los profesionales pueden desarrollar en los contextos sanitarios, sociales o educativos y que generarían beneficios significativos para las personas con autismo.

Muchas investigaciones realizadas señalan la satisfacción de los padres por la integración de sus hijos en la sociedad: Berastain (1999), Berger (1995), Bueno et al. (2011), Dowling y Osborne (1985), Downing, Simpson y Myles (1990), Franklin (1996), Hanko (1993), Rose y Smith (1993), Thousand & Bouchard (1990), Toller y Galler (1990) y Vitello (1994). Estas investigaciones revelaron que, a pesar de que los padres estaban satisfechos, encontraron que existía poca comunicación con los proveedores de

servicio. Además, revelan que es importante que los padres sean participantes activos en la educación de sus hijos. Para lograr la integración activa de los padres se debe dar importancia a la participación de estos en la planificación y búsqueda de estrategias educativas para sus hijos (Berastain, 1999),

Por otro lado, los padres tienen que creer que su participación va a beneficiar directamente el aprovechamiento escolar de sus hijos. Sin embargo, esta participación no debe mantenerse en el nivel elemental solamente. Esta participación debe ser activa y extenderse a todos los niveles educativos. No obstante, la escuela debe proveer una variedad de programas y estrategias en que se permita la colaboración a todos los padres. A pesar de que las escuelas quieren lograr una reestructuración, esto no será posible si ellos no toman parte activa en los procesos educativos de sus hijos (Ellis y Fouts, 1994).

Por otro lado, diversas investigaciones (Atharia, Ghaedia, Mohd Kosnina, 2013) relacionan la actitud, la depresión y el estrés de los padres con la severidad del autismo en los niños. Las mismas argumentan que se pueden ver afectados los padres ante la situación, y que, al ellos no estar bien, esto podría redundar en el empeoramiento del niño y conducirlos a retrasos en varios aspectos de la vida; por ejemplo, retraso en el desarrollo cognitivo. Como consecuencia, tanto la depresión como el estrés pueden causar severidad en la condición del niño con autismo, ya que las principales características del trastorno son la dificultad en la comunicación social y las dificultades psicológicas.

Salazar (2013) indica que, a mayor conocimiento de los padres sobre autismo, más adecuada será la participación en el tratamiento del menor diagnosticado; mientras,

que a menor conocimiento de los padres acerca del autismo, más inadecuada será la participación en el tratamiento. Por otra parte, señala que un aspecto fundamental es la participación activa de ambos padres, puesto que se observa que las madres de familia son las que mayormente intervienen en el proceso, ya sea en la etapa de la evaluación, en la detección del diagnóstico o en el tratamiento. De la misma forma, los autores argumentan que lo ideal es que ambos padres, y el resto de la familia, puedan familiarizarse y, sobre todo, concientizarse con el proceso que conlleva atender al niño con autismo para brindar un adecuado cuidado y mejorar su calidad de vida. Por lo tanto, sugieren que, el equipo multidisciplinario participante en los procesos de detección, diagnóstico y tratamiento debe incorporarse con mayor determinación. Este equipo tiene como función detectar los datos relevantes durante la evaluación de crecimiento y desarrollo en el niño sano e incluso evocarse en relación la familia, de tal manera, que se pueda involucrar con el niño con autismo en cuanto al proceso.

Gonzales (2014), en su investigación, observó que la presencia de un hijo con condición de autismo contribuye a realizar modificaciones severas en la dinámica familiar, cambios de proyectos personales o profesionales, lo cual afecta a las madres, en primera instancia. Por esta razón, se han venido realizando investigaciones con el propósito de conocer más de su realidad e identificar los factores que les genera estrés, con el fin de desarrollar posibles alternativas que mejoren su calidad de vida. Por otra parte, entiende que es evidente que, al tener un niño o una niña con condición de autismo, las madres tendrán cuidados especiales hacia él, y en la mayoría de los casos, de tiempo completo, debido a que, según el autor, sólo una madre puede tener la paciencia, la

perseverancia y el amor para cubrir sus necesidades, lo cual las induce a renunciar a actividades placenteras y a invertir poco tiempo en ellas, lo que puede influir en sus proyectos de vida. Señaló además que una muestra de 39 madres de niños y niñas con autismo se encontró, que conforme aumenta la gravedad del trastorno en estos, los niveles de estrés en ellas se incrementan. Por esta razón, pueden mostrarse menos comprensibles y tener dificultad para manejar diversas situaciones que se presenten en el camino. Además, comentó que el 87 % de las madres se encontraba por encima de los niveles de estrés clínicamente significativos.

Modelos que intervienen con el autismo

A la luz de las necesidades de los niños con autismo, diferentes investigadores y entidades se han dado a la tarea de crear diferentes programas de tratamientos para desarrollar destrezas en áreas de necesidad en esta población. Algunos de esos son ABA (Análisis de Conducta Aplicada), MIIA (Modelo de Intervención Integral para Autismo) y TEACCH (Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Otros Problemas de Comunicación Relacionados). Por otra parte, el modelo ABA se enfoca más en las habilidades, tales como: atención, imitación, lenguaje, autoayuda y el área académica. Este programa es más personalizado y, por lo general, se realiza en la casa del niño, bajo la supervisión del psicólogo del comportamiento. Según Charleman (2005), no se puede probar su efectividad en las escuelas, porque no es adoptado por los sistemas escolares. MIIA, creado en Puerto Rico, abarca lo mejor de los tratamientos existentes, al reforzar la integración sensorial (López, 2006). Tiene como propósito crear un mejor ambiente para la enseñanza y la modificación de conducta de niños con autismo. Su efectividad se basa

en la estructuración y desarrollo de destrezas, brindándole al maestro estrategias para establecer la rutina, organización y evaluación del progreso del estudiante en el salón de clases. Por otro lado, el modelo TEACCH tiene como fin mejorar las habilidades básicas de la vida diaria (TEACCH *Autism Program*, 2006). Su efectividad se basa en las experiencias y destrezas básicas del estudiante, trabajando un itinerario estructurado colocado cerca de su área de trabajo o en el espacio que se crea sea adecuado (López, 2006).

A continuación, se presentan investigaciones realizadas con los programas antes mencionados y las actitudes de los padres antes los modelos de intervención. Un estudio realizado por Rafferty y Boettcher (2000) compara las actitudes de 245 padres de niños de edad preescolar con impedimentos y sin ellos, y 121 maestros o proveedores de servicios. Como resultado se encontró que fue mayor el apoyo ofrecido a los padres de niños con autismo por parte de los maestros y los proveedores de servicios. A su vez, los padres expresaron satisfacción con este apoyo.

El estudio de Rafferty y Boettcher (2000) reveló que muchos padres estaban satisfechos con la disponibilidad y calidad de los servicios provistos, por lo que ubicarían sus hijos en salones regulares nuevamente. El mismo estudio, también mostró que las actitudes de los padres varían de acuerdo con la calidad del programa preescolar y la manera en que este pueda mitigar la preocupación de los padres.

Por otra parte, Jiménez (2006) indica que el modelo MIIA promueve la integración de los padres y maestros en el proceso terapéutico debido a que estos son los que pasan la mayor parte del tiempo con los niños y conocen mejor sus fortalezas y

necesidades. De igual forma, aseguran una continuidad en la prestación de los servicios, de acuerdo con la trayectoria del participante. Otros aspectos que promueve el modelo MIIA son: enseñanza estructurada (proveyendo anticipación y familiaridad al ambiente), intervención temprana, comunicación total, dieta según las necesidades sensoriales del niño, destrezas funcionales y de vida independiente, evaluación periódica del progreso, adiestramiento y orientación a la comunidad, asistencia técnica o talleres en aquellos temas que sea necesario y modificación de conducta.

Según Jiménez (2006), al buscar una mejor alternativa de enseñanza y calidad de vida de las personas con autismo, se concluye que no todos los niños responden de igual forma a los métodos existentes y no todos los modelos impactan todas las áreas de dificultad. Para él, lo positivo del modelo MIIA es que reúne las fortalezas de otros modelos e intervenciones para desarrollar un mejor ambiente de enseñanza y modificación de conducta que capacite al individuo con autismo a ser productivo en la escuela y en su comunidad.

Yanqing (2006) expone que los padres carecen tanto de los conocimientos como de habilidades acerca de la rehabilitación. Por esta causa, los padres como los profesionales presentan una gran necesidad de información pertinente sobre la intervención efectiva, el conocimiento y habilidades necesarias para la intervención relacionada a niños con autismo.

Para Gándara Rossi (2007), la enseñanza estructurada aborda intervenciones basadas en la comunicación intentando desarrollar cierto grado de iniciación e interacción

a través de un sistema funcional de intercambio de información, aunque sea no verbal. El modelo de intervención TEACCH intenta comprender al alumno con autismo y, basándose en una evaluación continua y cuidadosa de las habilidades, establece objetivos de acuerdo con sus fortalezas y destaca la necesidad de independencia y adquisición de habilidades funcionales para comprender y vivir en el mundo. El desarrollo de un sistema de comunicación funcional es una alta prioridad del currículo del TEACCH, principalmente porque mejora la comprensión del mundo desde el punto de vista de la persona con autismo, reduce la ansiedad, ayuda a controlar el entorno, y permite el aprendizaje y la realización de la persona.

Por otra parte, Gándara Rossi (2007) indica que el objetivo más importante del modelo TEACCH es mejorar la adaptación de cada individuo mediante: a) la contribución a la mejoría de sus habilidades y b) la modificación y estructuración del entorno para adaptarse al déficit autístico; en la terminología del modelo TEACCH, esto recibe el nombre de acomodación mutua. Además, sugiere que para contribuir a que la persona con autismo alcance la independencia y la adaptación, cabe considerar la necesidad de una evaluación diagnóstica y un abordaje individualizados. De esta forma, recomienda los instrumentos para la evaluación y el abordaje empleados por el modelo TEACCH. Para este autor, una característica importante de la filosofía del modelo TEACCH reside en considerar a los padres como coterapeutas. Por lo tanto, sugiere que educar a los padres es esencial para la intervención porque conocen a su hijo mejor que nadie y están positivamente motivados para abogar por su bienestar. Asimismo, es la mejor manera de generalizar las habilidades y enseñar generalidades útiles para los

padres. De esta forma, consideran que el modelo TEACCH alcanza la generalización educando a los padres y profesionales en sus estrategias. También, reconoce que es esencial la comunicación y la coherencia entre cuidadores y profesionales. Finalmente, señala qué implica inicialmente la enseñanza, una por una, de las habilidades evaluadas y si es dominante o emergente en un ámbito familiar.

Por otro lado, Callahan, Shukla-Mehta, Magee, Wie (2009) en su investigación: *ABA Versus TEACHH: The Case for Defining and Validating Comprehensive Treatment Models in Autism*, indicaron que no hay ninguna preferencia clara entre el modelo ABA y TEACCH en las escuelas públicas de Texas, EE. UU. Ellos añaden que los modelos ABA y TEACCH están establecidos firmemente como los modelos más claros y utilizados con más frecuencia en las escuelas de Texas con niños con autismo; los más solicitados y aplicados en tratamientos tanto en la escuela por educadores, proveedores de servicios y padres.

Mulas, Ros Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad, Téllez de Meneses (2010) indican que la intervención en niños con autismo debe seguir un modelo multidisciplinario, que involucre no sólo a los diversos especialistas, sino también a la familia, al entorno educativo y a la comunidad. Desde esta perspectiva, argumentan que no existe unanimidad en cuanto al método de intervención más idóneo, pues este se debe adaptar al entorno y a las características individuales. En cierta manera, concluyen que dada la gran heterogeneidad de los pacientes y a la dificultad en comparar las intervenciones, resulta complicado recomendar, en base a la evidencia científica, un método u otro. Por otra parte, indican Mulas et al. (2010) que las intervenciones

combinadas, que integran conocimientos de varios métodos, aunque generalmente con elementos de base conductiva realizadas en ambientes estructurados, pueden incidir de manera positiva en la adquisición de nuevas habilidades en los niños con autismo. Es crítico insistir en la importancia de involucrar a la familia en el tratamiento. El niño vive integrado en su ambiente familiar, por lo que una información adecuada y la educación, redundará en un mayor aprendizaje con un menor grado de estrés e insatisfacción. Estos autores indican que la familia no sólo necesita que se le provea un diagnóstico adecuado; precisa, también, información, educación para saber cómo tratar a su hijo, apoyo por parte de las instituciones, solidaridad y comprensión por parte de la sociedad.

Según López, García y Ordóñez (2012), los métodos de instrucción convencionales tienen que estar centrados en el ajuste real a sus capacidades, logros, destrezas adquiridas y limitaciones de los estudiantes autistas. Con este argumento, los autores expresan que el objetivo de los maestros debe estar fundamentado en el uso de los métodos de intervención con la población autista que tienen el mismo objetivo que poseen las personas que educan a cualquier otro niño: hacerles más felices e incrementar su independencia y, en definitiva, desarrollar al máximo sus posibilidades y competencias, fomentando su bienestar emocional. No obstante, argumentan que, en el caso particular de los niños con autismo, sobre todo pertenecientes al grupo con una sintomatología manifiesta y exacerbada, estos objetivos, frecuentemente, sólo pueden lograrse cuando el niño es atendido de forma individualizada, y siguiendo unas pautas educativas específicas.

López et al. (2012) indican que, hasta el momento, la propuesta de un plan de trabajo genérico que sea extensivo a todos los niños con autismo no resulta posible debido, sobre todo, a la gran variedad sintomática que presenta esta población, al igual que por sus necesidades y recursos particulares. Esto no significa que los programas y modelos educativos existentes no sean los adecuados, sino que es el profesional quien debe de transferir, realizando los ajustes y adaptaciones convenientes, esos planes a cada caso particular.

McPhilemy y Dillenburger (2013) plantean que existe evidencia significativa que mientras más temprano e intensivo sean las intervenciones con ABA, los resultados serán mejores, funcionales, notables y duraderos en los niños con autismo. Por otra parte, encontraron que los padres que optaron por acogerse a las intervenciones basadas en ABA para sus hijos, expresaron su frustración hacia el modelo ABA. Los padres indicaron que sus hijos tenían mayor probabilidad de mejorar conductualmente y menos probabilidad de mejorar en el aspecto social como el resultado del tratamiento. De acuerdo con lo que indican en su investigación, se demuestra evidente validez del modelo ABA y muestra una diferencia significativa entre comprensión por parte de los padres, y demanda de intervenciones basadas en los maestros con conocimientos precisos de ABA.

Planteamiento de Problema

Tomando en consideración los antecedentes, se plantea el siguiente problema de investigación, ¿Cuál es el conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención

ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial?

Según la Escuela Graduada de Salud Pública de Puerto Rico (E.G.S.P.P 2011), la condición del autismo es motivo de estudio tanto en Estados Unidos como en Puerto Rico. Los estudios se dirigen a las características y necesidades del autismo, el conocimiento de los padres, la evaluación de la efectividad de los métodos de tratamiento mediante estudios de caso y la opinión de los padres al respecto para la efectividad de los modelos de intervención. Además, indican que la tasa de prevalencia de autismo de 1.62% en los niños de 4 a 17 años en Puerto Rico, se encuentra dentro de los rangos de prevalencia de autismo que se han reportado en los estudios más recientes para otras poblaciones de esa misma edad en Estados Unidos e Inglaterra. La E.G.S.P.P.R estimó la población en Puerto Rico entre las edades 4 a 17 años basado en 724,892, por lo que estimó que, en este grupo de edad, hay cerca de 11,743 personas con autismo.

Propósito del Estudio

La presente investigación tiene como objetivo determinar: ¿Cuál es el conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial? A tono con este propósito general se establecerán las siguientes preguntas que guiarán la investigación:

Objetivos:

1. ¿Qué conocimiento tienen los padres de niños con autismo sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?
2. ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo hacia el modelo ABA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?
3. ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo hacia el modelo de intervención MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?
4. ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo hacia el modelo de intervención TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?
5. ¿Existe diferencia significativa en la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?

Justificación

Esta investigación se titula: *Conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial*. Para realizar la investigación se tomaron en consideración los criterios de conveniencia, relevancia social, implicaciones prácticas, valor teórico y utilidad metodológica, establecidas por (Hernández Sampieri, 2003).

La conveniencia para realizar este estudio se basa en la integración de los padres al núcleo escolar de sus hijos como colaboradores con los maestros para el desarrollo de destrezas de sus hijos con autismo, haciendo uso de los modelos de intervención pedagógica. Este estudio permitirá la participación de los padres en los procedimientos de transmitir los conocimientos necesarios y suficientes para la continua enseñanza de habilidades a sus hijos en los diferentes escenarios escolares. El estudio apoya la idea de que la familia es la encargada de estructurar la conducta de sus hijos para que este sea considerada normal y adecuada. Además, los padres podrán adquirir conocimientos fundamentales de los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH, a través de un taller en colaboración con los maestros de educación especial y especialistas en autismo, lo que les brindará la oportunidad de involucrarse en la enseñanza de sus hijos, fomentando la continuidad del tratamiento en el hogar. Una vez adquirida la comprensión de los modelos de intervención, estos padres, a su vez, podrán servir de recursos a otros padres en el adiestramiento y dominio de destrezas que necesitan ser reforzadas en sus hijos como herramientas para la integración de los padres y la escuela.

La relevancia social de la investigación está dirigida a contribuir al conocimiento y desarrollo de actitudes positivas en los padres ante los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH. La meta es lograr una interacción positiva entre los padres y el maestro de educación especial, en la que ambos se sientan satisfechos y, finalmente, establezcan conexiones entre las destrezas desarrolladas en el salón de clases y la continuidad en el hogar utilizando alternativas presentadas en los modelos de intervención. El estudio reconocerá la importancia que tiene el conocimiento de los

padres de niños con autismo sobre lo que involucran los modelos de intervención, lo que contribuirá al mejoramiento de la calidad de vida de sus hijos, tanto en la escuela como en su entorno familiar y social. Si los padres están satisfechos, las actitudes de estos redundarán fortaleciendo la cooperación y el mayor interés en las tareas académicas de sus hijos. De igual forma, los llevará a reflexionar y tomar decisiones referentes a la educación de sus hijos tanto en el nivel individual como colectivo, visualizándose como miembros activos del plan de trabajo. El estudio tendrá un impacto social ya que los padres de hijos con autismo podrán conocer si los tratamientos ofrecidos por los maestros de educación especial a sus hijos siguen las características de algunos de los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH.

Una implicación práctica del estudio es que los padres conozcan el método de intervención que se ofrece y que puedan determinar si es efectivo o no para sus hijos. Para lograrlo, es importante analizar la satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica y cuál entienden ellos que ayuda más al niño en sus necesidades. El propósito es que los padres puedan convertirse en un ente catalítico de cambio en el programa de ayuda que reciben sus hijos con autismo de parte de los maestros de las distintas escuelas que atienden esta población en Puerto Rico. Además, una vez finalizado el estudio, mediante recomendaciones y orientaciones al personal concernido en el área de autismo y el Programa de Educación Especial, fortalecerán estos para intervenir efectivamente con las necesidades de esta población. A su vez, se desea que los padres puedan integrarse en la educación de sus hijos, para así ayudarlos de forma efectiva en su desarrollo integral.

El valor teórico que esta investigación aportará a las teorías ya existentes, la teoría del apego de Bowlby (1985), la teoría ECG de Aldelfer, la teoría de satisfacción e insatisfacción de Herzberg (1971) y Aiken (2003) es que permitirá que se genere reflexión y discusión sobre el conocimiento existente. De igual forma, permitirá así comentar, desarrollar o apoyar las teorías en el área de los modelos de intervención pedagógica en autismo a ser investigados y dentro del ámbito de las teorías seleccionadas en la investigación. Además, ofrecerá evidencia sustancial sobre la satisfacción de los padres y las repercusiones en el aprendizaje de los hijos, ante los métodos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH y los maestros de educación especial.

La utilidad metodológica de este estudio es que contribuirá con la creación de un cuestionario que servirá como base a futuras investigaciones relacionadas con la satisfacción de los padres con los modelos empleados de ABA, MIIA y TEACCH en distintas áreas de la educación especial, particularmente el autismo. Además, el cuestionario diseñado por el investigador, podrá ser utilizado para la evaluación de actitudes hacia otros impedimentos o trastornos. A través del cuestionario, se determinará cuál de los modelos de intervención es el más utilizado por los maestros de educación especial. Además, aportará información sobre los datos demográficos del nivel educativo del estudiante, la región, distrito y el municipio; además, de la satisfacción de los padres. La información obtenida en esta investigación podrá ser utilizada por los maestros y facilitadores de Educación Especial y el personal relacionado con el área, para enriquecer las opciones de los modelos de intervención pedagógica que se ofrecen al momento a la población autista. Adicionalmente,

contribuirá a crear nuevos instrumentos para recolectar o analizar datos similares, lo que ayudará en la definición de un concepto, una variable o la relación entre ellas, y sugerirá cómo estudiar adecuadamente una población.

Marco teórico

El marco teórico propuesto en esta investigación está fundamentado en tres teorías: la teoría del apego de John Bowlby (1988), qué significa un vínculo afectivo o enlace entre un individuo y una figura de apego, especialmente, con el cuidador; la teoría de la satisfacción de las necesidades del individuo y la teoría del ERC (Existencia, Relación, Crecimiento) de Clayton Aldelfer (1969); y la de actitudes de Lewis Aiken (2003). Estas bases teóricas comprenden todos aquellos elementos que se utilizaron para apoyar y sustentar el estudio.

Teoría de apego

La teoría de apego, según desarrollada por John Bowlby (1988), establece una manera de conceptualizar la capacidad del ser humano para lograr vínculos afectivos duraderos con otros y las diferentes formas como se manifiestan; incluyen ansiedad, coraje y depresión. Los principios básicos de la teoría de apego tienen su base en los postulados de la teoría del psicoanálisis de Freud (Smolack, 1986; De Lozier, 1979). No obstante, Bowlby añade una perspectiva etiológica basada en la observación natural del proceso de apego. Establece que hay una predisposición innata hacia la activación del sistema de comportamiento que se selecciona evolutivamente para la sobrevivencia de la especie. Explica que la activación de este sistema tendrá como consecuencia la protección del individuo, y la preservación de la especie en su propio ambiente

adaptativo. Por ello, el organismo es estructurado genéticamente para estar sensitivo a ciertos estímulos esenciales para sobrevivir en un ambiente dado. Además, considera, una perspectiva evolutiva del apego. De acuerdo con los postulados de la teoría evolutiva, las especies están designadas para alcanzar la máxima probabilidad de sobrevivencia. Siendo esta la meta de la conducta del apego, la misma representa la manera cómo el infante obtiene cuidados y protección del adulto. Lo anterior ocurre porque el vínculo es parte del desarrollo natural del ser humano y no una consecuencia de las relaciones futuras.

Esta teoría del apego trabaja con los fuertes vínculos afectivos que un individuo establece con otras personas y la integración de creencias acerca de sí mismo, que afectan la formación y la duración del vínculo afectivo (Feeney y Kirkpatrick, 1996). Bowlby en Marrone (2001) estableció que la amplia variedad de formas de dolor emocional y trastornos de la personalidad, tales como la ansiedad, la ira, la depresión y el alejamiento emocional, producen como consecuencia la separación indeseada y la pérdida afectiva. Bowlby citado por Griffin y Bartholomew (1994) sostuvo que los modelos de apego afectan la codificación y la organización de información acerca de eventos emocionales, figuras de apego y a sí mismos. Al conjunto funcional y motivacional encargado de la satisfacción y regulación de las necesidades básicas, Bowlby le llamó sistemas conductuales. Estos sistemas son el apego, la alimentación, la sexualidad, la exploración y la afiliación. Cada sistema reacciona en determinados momentos como respuesta a cierto estímulo internos y externos (Marrone, 2001). La relación de apego adulto y la confianza en las relaciones interpersonales podría ser la condición necesaria para el

desarrollo de seguridad, intimidad y relaciones satisfactorias según Griffin y Bartholomew (1994). Bowlby (1988) consideró la angustia como una reacción a las amenazas de pérdida y a la inseguridad de las relaciones de apego. El enfoque terapéutico basado en esta teoría del apego tiene dos objetivos:

1. Reconocer, modificar e integrar modelos operativos internos de uno mismo y de los demás.
2. Promover el pensamiento reflexivo para indagar los pensamientos sobre situaciones y eventos interpersonales y llevar a los individuos a reflexionar sobre las consecuencias y acciones de esos eventos.

La idea fundamental de la teoría del apego es que el estado de seguridad, ansiedad o zozobra de un niño o un adulto es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto. Este teórico se refiere a la presencia de la figura de apego, no tanto como presencia real inmediata, sino accesibilidad inmediata. La figura de apego no sólo debe estar accesible, sino responder de manera apropiada dando protección y consuelo (Bowlby, 1985).

La teoría defiende tres postulados básicos:

1. Cuando un individuo confía en contar con la presencia o el apoyo de la figura de apego siempre que la necesite, será mucho menos propenso a experimentar miedos intensos o crónicos que otra persona que no albergue tal grado de confianza.
2. La confianza se va adquiriendo gradualmente durante los años de inmadurez y tiende a subsistir por el resto de la vida.

3. Las diversas expectativas referentes a la accesibilidad y a la capacidad de respuesta de la figura de apego, forjados por diferentes individuos durante sus años inmaduros, constituyen un reflejo relativamente fiel de sus experiencias reales.

Teoría ERC (Existencia, Relación, Crecimiento)

La teoría de ERC (Existencia, Relación, Crecimiento) de Aldelfer (1969) ha remodelado la jerarquía de necesidades de Maslow para ajustarla con los resultados de la investigación empírica. A su jerarquía remodelada de necesidades se le llama teoría ERC.

Aldelfer (1969) plantea que hay tres grupos de necesidades primarias: existencia, relaciones y crecimiento; de allí el nombre de teoría ERC. El grupo de la existencia se ocupa de satisfacer nuestros requerimientos básicos de la existencia material. Incluye los renglones que Maslow considera necesidades fisiológicas y de seguridad. El segundo grupo de necesidades es el de las relaciones: la necesidad que tenemos de mantener relaciones interpersonales importantes. Estos deseos sociales y de estatus exigen la interacción con otras personas, si es que han de quedar satisfechos, y coinciden con la necesidad social de Maslow y el componente externo de clasificación de la estima. Por último, Aldelfer (1969) incluye las necesidades de crecimiento; un deseo intrínseco de desarrollo personal. Estas necesidades incluyen el componente intrínseco de la categoría de estima de Maslow y las características incluidas en la autorrealización.

En contraste con la teoría de la jerarquía de las necesidades, la teoría ERC también contiene una dimensión de frustración-regresión. Esta dimensión plantea que un individuo permanecería en el nivel de una determinada necesidad hasta que esta

quedara satisfecha. La teoría ERC dice lo contrario, pues observa que, cuando un nivel de necesidad de orden superior se ve frustrado, se incrementa el deseo del individuo de satisfacer la necesidad de un nivel inferior. Por ejemplo, la incapacidad de satisfacer una necesidad de interacción social puede incrementar el deseo de tener más dinero o mejores condiciones de trabajo. Así que la frustración puede llevar a la regresión a una necesidad inferior, incluso cuando las inferiores no están satisfechas (Aldelfer, 1969).

La teoría ERC trabaja con la parte de las diferencias individuales entre las personas. En resumen, la teoría ERC argumenta que las necesidades satisfechas de orden inferior conducen al deseo de satisfacer necesidades de orden superior; pero las necesidades múltiples pueden operar al mismo tiempo como motivador, y la frustración al intentar satisfacer una necesidad del nivel superior puede dar como resultado la regresión a una necesidad de nivel inferior (Aldelfer, 1969). Además, indica que las necesidades proporcionan los cimientos para entender y aplicar la modificación del comportamiento.

Teoría de actitudes

Aiken (2003) indica que una actitud es una predisposición aprendida para responder positiva o negativamente ante un objeto, una situación, institución o persona en particular. La actitud consta de componentes cognoscitivos (de conocimiento o intelectuales), afectivos (emocional y motivacional) y de desempeño (conductual o de acción). Aunque el concepto de actitud es similar en ciertos aspectos al de interés, opinión, creencia o valor, hay diferencias en la forma en que se usan estos términos. Un interés es un sentimiento o preferencia relativo a nuestras propias actividades. A

diferencia de una actitud, que implica aprobación o desaprobación (un juicio moral), estar interesado en algo simplemente implica que una persona dedica tiempo a pensar o a reaccionar ante ello, sin importar si estos pensamientos y comportamientos son positivos o negativos. Aiken (2003) indica, además, que los intereses son reflejos o expresiones de las necesidades más internas y rasgos de la personalidad del individuo. De igual forma, pueden usarse distintos métodos para obtener información concerniente a la actitud de una persona hacia algo, incluyendo la observación directa, observar cómo se comporta la persona en relación con ciertas cosas. ¿Qué hace la persona realmente en situaciones donde el objeto o acontecimiento de la actitud está presente? Por ello, la disposición a hacer un favor, firmar una petición y realizar una donación a alguna causa son ejemplos de mediciones conductuales de actitudes.

Síntesis de las teorías y su relación con el problema de estudio

En esta investigación, se determinará el conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial. Las teorías están dirigidas a explicar el conocimiento y satisfacción que asumen los padres ante los modelos de intervención empleados con sus hijos con autismo por parte de los maestros de educación especial.

Los fundamentos teóricos de ERC (Existencia, Relación, Crecimiento) de Aldelfer (1969) sobre la existencia, relación y crecimiento dan dirección al momento en que los padres interaccionan con los maestros de educación especial en bienestar de su hijo. Cuando los padres buscan o hacen el requerimiento de cumplir o satisfacer una

necesidad básica, en este caso el desempeño de su hijo ante los modelos de intervención pedagógica incrementa su deseo de satisfacer una necesidad de orden superior en búsqueda de que su hijo supere las diferentes etapas por las que ha de pasar en el proceso. La teoría guarda relación con la variable de estudio de los padres, debido a que identifica el vacío de los padres por satisfacer unas necesidades básicas, no solamente de ellos, sino las de sus hijos. Las actitudes de los padres son las que están marcadas por varios factores que permiten o no el progreso del niño.

La teoría de apego de Bowlby (1988) indica que los vínculos afectivos fuertes y los modelos de apego afectan la forma en que codificamos y organizamos la información acerca de los eventos emocionales, figuras de apego y a nosotros mismos. Esta teoría sirve de base en cuanto a las actitudes asumidas por los padres y la figura de apego de sus hijos, que no necesariamente son ellos, sino que puede ser el maestro, otro adulto o alguien con quien se identifique el estudiante. Si la influencia es positiva, la actitud del padre será de igual forma, de lo contrario será negativa. Bowlby (1988), en su postulado, indica que la confianza se va adquiriendo paulatinamente durante el transcurso de la vida, más en el caso de un niño autista. Se resalta la importancia de que el padre asuma una nueva actitud o mantenga la misma si es positiva, basado en su experiencia y en la interacción con el maestro y otros padres.

La teoría de actitudes de Aiken (2003) se relaciona con la variable de estudio del problema de investigación, en este caso, los padres. En dicha teoría, se incorpora la predisposición aprendida a responder positiva o negativamente ante un objeto, una situación, una institución o una persona en particular. Este aspecto está relacionado

directamente con la variable bajo estudio del conocimiento y satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica utilizados por los maestros de educación especial.

En resumen, se presentan tres teóricos diferentes que sirven de base para sustentar las variables en cuestión. Las teorías utilizadas en esta investigación se relacionan entre sí, en la variable de satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica utilizados por los maestros de educación especial. Las ideas de estos tres autores servirán de fundamento para la presente investigación. En la figura 1, se presenta el marco teórico donde se puede apreciar la relación entre el problema de investigación y las teorías utilizadas como fundamento. Se observa que las teorías de apego, la teoría ERC y la de actitudes, se relacionan todas con la variable de satisfacción. En estas teorías, se explica que, cuando las personas tienen ante sí una situación que les causa estrés o dificultad al enfrentar la realidad, su ejecución y aceptación se altera. También, estas teorías señalan que, cuando se enfrentan a un conocimiento nuevo, en este caso un impedimento, provoca un cambio de actitud. La actitud en la mayoría de las personas sin impedimentos hacia la minoría con impedimentos es de vital importancia, pues actualmente las personas con impedimentos tienen mayor participación en la sociedad, tanto en las escuelas, como en los trabajos y en las comunidades.

Como se ilustra en la figura 1, la satisfacción de los padres está relacionada directamente a las teorías, porque cada una de ellas, con sus postulados, son parte fundamental en este estudio; cada una de ellas sustenta el objetivo principal del estudio: conocimiento y satisfacción de los padres y los modelos de intervención pedagógica.

Cuando los padres se enfrentan a la situación real llegan a un punto en que no están satisfechos ni insatisfechos por la falta de motivación, lo que afecta directamente la satisfacción. Cada una de las teorías se va relacionando con la satisfacción de los padres en el requerimiento de las necesidades básicas de cada ser humano. Los padres, al afrontar un diagnóstico no muy alentador, se ven frustrados ante la situación. Ante esto pueden verse motivados a superar esa dificultad y así satisfacer su necesidad.

El marco teórico propuesto está enmarcado en la necesidad que tienen los padres de tener una buena actitud ante la implantación de los modelos de intervención utilizados por parte de los maestros de educación especial que atiende su hijo. Tanto las teorías empleadas, como los modelos de intervención pedagógica utilizados por los maestros en los estudiantes con autismo, redundarán en un cambio en la satisfacción de los padres, sean en aspecto positivo o negativo. Conforme a cómo vean, el desempeño de sus hijos con los métodos empleados así será su reacción. Los padres tratan de comprender las necesidades de sus hijos, con la finalidad de no hacerse expectativas poco realistas de la enseñanza utilizada con los modelos de intervención empleados con sus hijos.

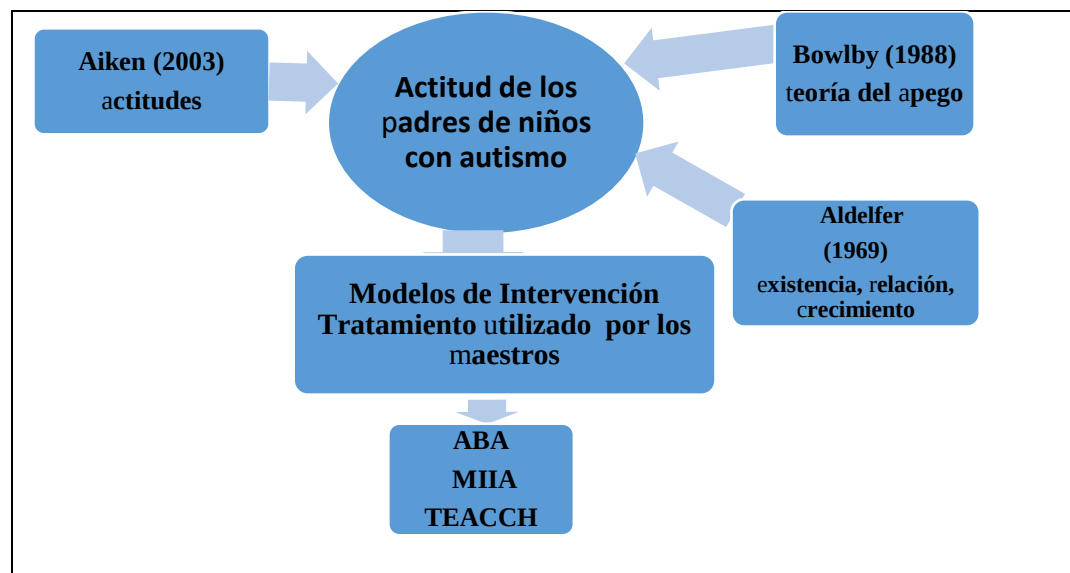


Figura 1. Diagrama del marco teórico

Definiciones conceptuales y operacionales de las variables

Con el propósito de facilitar el entendimiento de la utilización de ciertos términos, en la tabla 1, se muestran las definiciones conceptuales y operacionales.

Tabla 1

Definiciones conceptuales y operacionales de las variables

variables	definición conceptual	definición operacional	instrumento de evaluación
conocimiento de los padres	Sistema de conceptos o habilidades que tienen en cuenta las operaciones mentales como reflejo de la realidad objetiva (Enciclopedia de Pedagogía, 2002)	Pretende medir la comprensión y el discernimiento que tiene n los padres sobre los modelos de intervención pedagógica.	Prueba de conocimiento creada por el investigador
satisfacción de los padres	Es la posición que asumen los padres o encargados, manifestada a través del comportamiento hacia su	Percepción u opinión (la cual puede ser: satisfacción, insatisfacción, utilidad,	Cuestionario escala tipo Likert creado por el investigador

	participación en la implantación de los modelos de intervención pedagógica. Estas conducen a los padres o encargados a hacer evaluaciones acerca de su participación en las tareas de sus hijos (Robbins & Coulter, 2000).	frustración, agrado, disposición, dejadez. indiferencia) que tienen los padres sobre el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo y cuáles son sus actitudes. Predisposición a pensar y actuar de una determinada forma.	
modelos de intervención pedagógica ABA	ABA (<i>Applied Behavior Analysis</i>) – Este programa de instrucción es para niños con autismo. Utiliza un método de enseñanza uno a uno que confía en la práctica de refuerzo de diversas destrezas. El objetivo es acercar al niño a un funcionamiento de desarrollo típico (<i>University of Maryland Medicine</i> , 2004).	Modelo de intervención que se utiliza para trabajar la educación de estudiantes con autismo. Enseña nuevas habilidades, promueve la generalización de estas y reduce los comportamientos no deseados mediante el refuerzo sistemático. Conocido como el modelo Lovaas (1973), su creador.	Cuestionario escala tipo Likert creado por el investigador
modelos de intervención pedagógica MIIA	MIIA (Modelo de Intervención Integral para Autismo) Es un modelo de enseñanza para niños, niñas y jóvenes con autismo creado en el Proyecto de Autismo Infantil. Está diseñado con el propósito de crear un mejor ambiente para la enseñanza y la modificación de conducta en niños, y jóvenes con algún desorden dentro del continuo de autismo (Alomar y Soto 2001).	Modelo de intervención que se utiliza para trabajar la educación de estudiantes con autismo. Provee para el desarrollo de las capacidades del niño con autismo por medio de estrategias que incluyen la modificación de conducta, la	Cuestionario escala tipo Likert creado por el investigador

modelos de intervención pedagógica TEACCH	TEACCH tiene como objetivo la adaptación del niño con el fin de mejorar sus habilidades básicas para la vida diaria (TEACCH <i>Autism Program</i> , 2006). Además, previene la institucionalización innecesaria, ayudando a preparar a las personas con TEA para vivir y trabajar más efectivamente en el hogar, en la escuela, y en la comunidad, lo que reduce y remueve comportamientos autistas. Es un programa completo, de base comunitaria, que incluye servicios directos, consultas, investigación, y entrenamiento profesional (Tortosa, 2012).	estructuración del salón de clases y el desarrollo de destrezas. Diseñado por la Dra. Rentas y la Dra. Rovira (2001) en el Instituto Filius de la Universidad de Puerto Rico.	Este modelo provee estrategias que ayudan a las personas a través de su existencia, facilitando la autonomía en todos los niveles de funcionamiento, lo puede hacer cómodo a las necesidades individuales	Cuestionario escala tipo Likert creado por el investigador
---	---	---	---	--

Términos del estudio

1. **padres:** El padre o madre con patria potestad, tutor o cualquier otra persona que tenga custodia o responsabilidad sobre el estudiante (Reglamento General de Estudiantes, 2011). Persona responsable por ley de cuidar, proteger y dar seguimiento escolar a los hijos.

2. **Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez:** oficina regional para descentralizar los servicios, tener una estructura más eficiente que responda a las necesidades de toda la comunidad escolar, reducir costos y eliminar la redundancia; establecer sistemas de evaluación y rendición de cuentas efectivos; establecer una política de transparencia digital en los procesos educativos; delegar mayores facultades y responsabilidades a los superintendentes regionales y directores para atender los asuntos académicos y administrativos, (Ley 85, 2018).
3. **maestros Educación Especial:** maestro especialista en conocer la naturaleza y necesidades de los estudiantes con impedimentos, quien tiene entre sus funciones asesorar al personal escolar sobre las necesidades de los estudiantes con impedimentos, las estrategias para adaptar el currículo y el uso de acomodos, además, de colaborar en el diseño e implantación de servicios colaborativos en unión a los especialistas que laboran en el sistema, (Manual de Procedimientos de Educación Especial, 2004).

Capítulo II

Revisión de literatura

En este capítulo se presenta la literatura revisada que se relaciona con la presente investigación: *Conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial*. Está organizado en los siguientes temas: actitud de los padres ante el autismo, análisis conductual aplicado (ABA), por sus siglas en inglés, modelo de intervención integral para autismo (MIIA) que se subdivide en: la importancia de la intervención temprana; el sistema de enseñanza estructurada; la integración sensorial; los padres, madres y maestros como coterapeutas; y el modelo TEACCH.

El autismo se definió por primera vez en el año 1943 por el psiquiatra americano Leo Kanner (Trevvarthen, Aitken, Papoudi y Robarts, 1998). Según Colón (2011), Kanner definió esta condición como un impedimento congénito para establecer contacto con otros seres humanos. En ese año, señaló que estos niños exhibían aislamiento, resistencia al cambio y problemas en el área de la comunicación (Colón, 2011). Su explicación concuerda con la definición actual: impedimento del desarrollo que afecta significativamente la comunicación verbal y no verbal, y la interacción social; es generalmente, evidente antes de los 3 años y afecta adversamente la ejecución escolar. Otras características que, generalmente, se asocian al autismo son los movimientos estereotipados y las actividades repetitivas, la resistencia a cambios en el

ambiente y en la rutina diaria, y las respuestas inapropiadas a experiencias sensoriales (Manual de Procedimientos de Educación Especial, 2008).

Ríos (2013) indica que, a pesar de que Kanner (1943) fue el primero en descubrir el trastorno autista, el término del desorden del espectro autista (DEA) fue acuñado por Allen (1988), quien sugirió un modelo para crear subtipos dentro de los DEA, debido a la gran variabilidad existente en la expresión trastorno. Este fue conceptualizado como un desorden de “espectro” por sus varios grados de deficiencias comunicativas y sociales (Christ, Kanne, & Reiersen, 2010). En la actualidad, en la versión vigente del DSM-5, se clasifica a los TEA en cinco categorías: trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil, trastorno de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no especificado o PDD-NOS, por sus siglas en inglés (American Psychiatric Association, 2013). Sin embargo, las recientes revisiones realizadas al DSM –5 sugieren disminuir las categorías utilizadas hasta el momento por los TEA. Entre los cambios sugeridos está el retirar el trastorno de Rett de la categoría de los TEA, debido a que las personas con este trastorno sólo presentan síntomas de autismo por un periodo corto de tiempo durante su niñez temprana y debido a su etiología asociada a una condición médica o genética (Dragich, Houwink & Schanen, 2000).

La historia del autismo marca una serie de eventos que varían de acuerdo con los resultados de las investigaciones realizadas a través de los años. Los padres de niños autistas cuando se dan cuenta de que tienen un niño con esta condición pasan por las mismas etapas de rechazo, negación, coraje, vergüenza, culpa y aceptación, al igual que los padres de otros niños con impedimentos (Nieves, 2002). La diferencia es que ellos

no se dan cuenta de que su hijo tiene una condición hasta que este tiene uno o dos años de edad, porque su aspecto físico es normal. Por lo general, a los padres se les hace difícil llevar al niño a sitios públicos o con mucho bullicio puesto que grita, se porta mal o realiza acciones no esperadas (Lien de Rozental, Revista Autismo en Sociedad, 1997). Estos niños generan una tensión y ansiedad mayores en los padres que la causada por otros niños con impedimentos, que se comportan bien. Además, los padres pierden el sueño pues los patrones de dormir de los niños autistas son diferentes. Estos niños presentan muchas dificultades con la alimentación, se golpean la cabeza, tratan de autoagredirse y morderse, por lo que los padres se sienten impotentes. Así que lo más recomendable es que estos padres busquen ayuda (Lien de Rozental, Revista Autismo en Sociedad, 1997).

Soto (1996) plantea que las actitudes son el resultado del proceso de aprendizaje según se van desarrollando las capacidades humanas. La maduración tiene un impacto significativo en este proceso de aprendizaje, ya que permite el análisis de ideas, pensamientos y marcos teóricos. Este autor explica que el logro de lo anterior dependerá de las experiencias del individuo. Continúa indicando que la formación de las actitudes responde a patrones conductuales que incluyen reacciones conscientes e inconscientes. Plantea que existen diversos enfoques sobre la formación de las actitudes y que, desde la perspectiva psicológica, el proceso de identificación es vital en la formación de actitudes. Señala que a través de este proceso el hombre se identifica con los patrones culturales, principalmente, con los del núcleo familiar y los de su comunidad social.

Algunos factores que influyen en el desarrollo de actitudes, según Soto (1996), son:

1. El desarrollo lingüístico. Las expresiones verbales y no verbales contribuyen a la apreciación y evaluación de juicios.
2. La imitación o modelaje. Generalmente, se tiende a copiar de aquellos que ocupan posición y rango, por su carisma, sensibilidad, educación y otras razones.
3. Medios de comunicación social. Cuando la fuente de información es de suma credibilidad, las actitudes tienden a copiarse en forma favorables, por ejemplo, Confucio, Gandhi, Cristo, etc.

Los autores Rafferty y Boettcher (2000) realizaron un estudio en el cual se compararon las actitudes de 245 padres de niños de edad preescolar, con impedimentos o sin ellos, y 121 proveedores de servicios preescolares. Este se diseñó para medir las actitudes globales hacia la inclusión de niños con impedimentos, y los beneficios y las preocupaciones relacionadas. También, el estudio midió el impacto de la inclusión en niños sin impedimentos, en la familia, la importancia del tipo y la severidad del impedimento, la edad del niño en la actitud hacia la inclusión, la satisfacción y el involucramiento en cada uno de estos aspectos. Los resultados obtenidos fueron un alto grado de apoyo a la inclusión entre padres de niños con impedimento o sin ellos, con una pequeña diferencia en sus opiniones. El apoyo de los proveedores de servicios preescolares a la inclusión fue mayor. Además, expresaron preocupación acerca de la inclusión en que los padres y la facultad indicaron poco apoyo a la inclusión de niños con

impedimentos severos, disturbios emocionales y problemas de conducta. Ellos relacionaban estas condiciones a la falta de apoyo para manejar adecuadamente las necesidades. Identificaron un número de beneficios de la inclusión para la familia de preescolares con impedimentos y, finalmente, la mayoría de los padres estaban satisfechos con los programas de inclusión de sus hijos, la calidad de los maestros y la disponibilidad de los servicios relacionados (Rafferty y Boettcher, 2000).

El estudio reveló que muchos padres estaban satisfechos con el programa de inclusión preescolar, la calidad de los maestros y la disponibilidad de los servicios relacionados. Además, los padres indicaron que ubicarían a sus hijos en salones inclusivos nuevamente. Los hallazgos fueron sustentados por expresiones escritas de índole cualitativa que afirmaron que las actitudes hacia la inclusión varían de acuerdo con la calidad del programa preescolar y que la calidad de este puede mitigar la preocupación de los padres hacia la inclusión (Rafferty y Boettcher, 2000).

Yanqing (2006) indica que, luego de tres sesiones de capacitación, hay un total de 129 padres de 67 familias (17 para el primer período de sesiones, 24 para el segundo, y el 26 para el tercero) que se han beneficiado del programa. Para cada sesión, ambos padres se estimulan a participar. Cada sesión de capacitación ofrece 32 horas entre presenciales y horas flexibles de grabaciones en vídeo. Todos han tenido mucho éxito en los adiestramientos de los niños y están satisfechos con los procesos y los resultados de sus hijos. Todas las familias que participaron en las sesiones de capacitación piensan que este tipo de formación es muy útil para ellos, tanto en la comprensión como en el control del comportamiento de sus hijos. La razón principal por la que algunos padres dejaron las

sesiones fue la problemática con el comportamiento de los niños durante los procesos de formación y su propia falta de confianza para hacer este tipo de tareas. Sin embargo, este tipo de tareas de formación ayudan a los padres en los siguientes puntos: (1) que tienen una mejor comprensión de la problemática de sus hijos y sus comportamientos, así como los déficits de comportamiento; (2) que tienen una mejor comprensión de las dificultades, así como las formas de rehabilitación de sus hijos; 3) se vuelven más cooperativos con los profesionales si sus hijos están institucionalizados.

En China una vez que un niño es diagnosticado con autismo, por lo general, no es el gobierno o la comunidad, sino más bien los padres o los cuidadores primarios del niño que toman responsabilidad de su rehabilitación. El diagnóstico de autismo fue introducido por primera vez y descrito en China en 1982, más de 40 años más tarde de las primeras descripciones de Leo Kanner de tales casos en Occidente (Yanqing, 2006). Él dice que existe en China una gran necesidad para este tipo de trabajo, pero hay pocos profesionales con los conocimientos científicos apropiados y con la habilidad para trabajar con niños autistas.

En el estudio de Kanner (1997), se halló que las emociones y las reacciones pueden ser variadas, que van desde la tristeza y el desencanto hasta la ira y a la desesperación. El camino más fácil resulta ser el rechazo y el fracaso. El padre se sume en una profunda depresión e incluso llega al rompimiento del vínculo familiar, en el peor de los casos, lo que conlleva al desentendimiento por parte de algunos de ellos. Además, no solo se afectan los padres, sino los niños con y sin necesidades especiales. En estos

casos, no hay forma de elegir y pensar qué hubiese hecho si fuese normal, ni compararlo con otros; es encaminar las fuerzas y sacar a su hijo adelante al igual que cualquier otro niño. Aprender a encontrar a su hijo para, de ese modo, encontrarse a sí mismo (Lien de Rozental, 1997).

Vaughn, Bos, Harell y Lasky (1988) realizaron un estudio en el cual observaron y entrevistaron a 26 padres. Primero, los padres sostuvieron una conferencia sobre la redacción del Plan Educativo Individual (PEI) con los maestros de los estudiantes. Estas reuniones variaron en tiempo desde ~~los~~ 20 hasta 110 minutos. Luego de esta conferencia, fueron entrevistados en tres áreas: preguntas iniciadas por los padres, respuestas de los padres y comentarios. Se les preguntó a los padres acerca del conocimiento que tenían sobre los problemas de aprendizaje, cuáles ellos entendían que eran las metas de la escuela, cuáles eran sus metas en cuanto al aprendizaje del estudiante, su conocimiento sobre el término discapacidades para el aprendizaje y sobre su conocimiento sobre la redacción del PEI.

Los padres expresaron dificultad en poder explicar las dificultades de sus hijos, así, como el rol del estudiante y los resultados de la conferencia de discusión del plan educativo al resto de la familia (Vaughn, et al. 1988). La participación de los padres fue la mejor política para el desarrollo y educación del estudiante; es importante examinar las políticas y prácticas de involucramiento de los padres para que puedan ver su contribución en el desarrollo los estudiantes.

Considerando uno de los aspectos importantes relacionados con el presente estudio de investigación, Hornsby (1990) hace referencia a la falta de involucramiento de

los padres y expone como razón para ello: la ausencia de un modelo que sirva de guía en la tarea de impulsar la participación de los padres, mediante el cual, estos sientan que sus necesidades, al igual que sus fortalezas, son consideradas. Para tal consideración, el autor propone un modelo constitutivo de dos pirámides en el cuales están identificadas ambos elementos; necesidades y fortalezas. Dentro de dicho modelo, se identifica como fortaleza la cantidad de información que poseen los padres sobre sus hijos, lo cual puede aportar y contribuir grandemente en la prestación de los servicios que requieren los niños del programa y la calidad que se requiere en los mismos. Se deriva de este estudio que los padres generalmente desean contribuir, pero en muchos de los casos no cuentan con el tiempo o el conocimiento necesario.

Por otro lado, el modelo de las tres esferas de Epstein, et al. (2002) permite considerar a los padres de estudiantes con deficiencias cognitivas en la toma de decisiones en la redacción del Programa Educativo Individualizado (PEI). Este modelo espera la interacción efectiva entre la familia, la escuela y la comunidad, ya que permite que los padres puedan implicarse en todos los procesos educativos, tomando en cuenta el bienestar del estudiante. Además, este modelo fomenta la participación de padres en la toma de decisiones, por lo que el tiempo que un padre dedique a la participación en las diferentes actividades y en procesos educativos, será la base del conocimiento que tengan en la redacción del Programa Educativo Individualizado (PEI).

Zulueta y Peralta (2005) indicaron que el incremento de la conducta autodeterminada de las personas con discapacidad es una de las principales metas educativas en el programa de Educación Especial. Es pertinente que los padres

modifiquen sus creencias y adquieran los conocimientos y estrategias necesarias. Sólo en la medida en que los padres perciban la autodeterminación personal como una meta educativa deseable y apropiada para sus hijos, se involucrarán en la consecución de este logro, exigirán su incorporación real al currículo escolar y los recursos necesarios para que, desde sus casas, puedan practicarla. Sin embargo, para los autores, son escasos los trabajos que analizan las percepciones que los padres tienen acerca de la autodeterminación personal y cómo promoverla en sus hijos.

La intervención terapéutica tiene un significado especialmente importante, así, como la continuidad tanto del personal, del lugar y el tiempo; todo ello va a proporcionar un marco seguro que ayude a generalizar las adquisiciones educativas y del comportamiento (Jiménez, 2006). Alcamí, Molins, Mollejo, Ortiz, Pascual, Rivas, Villanueva (2008) indican que, sea cual sea la causa de los trastornos de interacción en el niño y antes de que un diagnóstico preciso pueda ser establecido, es importante instituir un tratamiento de apoyo para los padres para fomentar los recursos de la familia e instaurar medidas de estimulación en función de los síntomas.

Por otro lado, Cabanillas, Sarriá y Méndez (2006) indican en su investigación realizada sobre el estrés en familias de personas con autismo, que algunos estudios se han centrado en analizar perfiles diferenciales entre padres de hijos con autismo y padres de niños con otros trastornos. Los resultados demuestran que las madres de las personas con autismo presentan más elevados niveles de estrés que las madres cuyos hijos tenían retraso mental y síndrome Down. Además, indican que los resultados se explican por las características propias del autismo. Se producen alteraciones en las áreas de relación

social, comunicación y lenguaje, flexibilidad mental y comportamiento, y en la simbolización e imaginación. A ellas se unen, en muchos casos, problemas asociados como el retraso mental, problemas de conducta, hipersensibilidad y trastornos del sueño y alimentación. Todo este conjunto de alteraciones puede provocar altos niveles de estrés en las familias. Cabanillas, Sarriá y Méndez (2006) indican que un dato interesante que encontraron en su estudio fue que la mayoría de las madres mostraban un grado de estrés por encima del considerado clínicamente significativo. Hay que recordar que el autismo es uno de los trastornos más limitantes y devastadores, tanto para la persona afectada como para la familia. La relación que se establece entre estresor y estrés confirma los datos que señalan en su investigación, ya que los niveles de severidad del trastorno y los problemas de conducta han mostrado una relación directa con el estrés.

Alcamí et al. (2008) indican que la patología del niño autista va a influir significativamente en su familia y puede provocar importantes modificaciones en la dinámica familiar, pero en la misma medida, el funcionamiento del sistema familiar va a influir en la evolución del niño con autismo. Las familias de estos niños están sometidas a niveles elevados de estrés, y distintos estudios han señalado que es mayor al de las familias de niños con otros trastornos (retraso mental, hiperactividad...) dado que se trata de una enfermedad que afecta áreas básicas para el ser humano como la interacción social, el lenguaje, la comunicación o la afectividad. El propio trastorno del niño, con sus limitaciones a nivel afectivo y en el apego, provoca en los padres determinadas respuestas afectivas o actitudes de ambivalencia, que pueden ser vividas por ellos con sentimientos de angustia y culpabilidad, por lo tanto, deben potenciar un mejor desarrollo y bienestar

en el niño (Alcamí et al. 2008). Asimismo, habrá que determinar qué significado dan los padres a las distintas pautas de interacción que el niño establece con su familia y su entorno. Es frecuente que los padres interpreten determinadas conductas como comunicativas o como muestras de apego o afecto, cuando en realidad son, por ejemplo, meras conductas de instrumentalización.

Martínez y Bilbao (2008) indican que, ante un problema tan complejo como es el autismo, los conocimientos generales y el sentido común de los padres que, normalmente son suficientes para criar y educar a la mayor parte de los niños, no lo son en este caso. Los padres tienen que aprender a vivir con un hijo con unas características especiales que exige unas adaptaciones importantes en todos los sentidos. Siempre hay un sentimiento de pérdida al tener un hijo con una discapacidad: los padres tienen que renunciar a la expectativa que todo padre tiene de tener un hijo sin ninguna dificultad. Como proceso, requiere su tiempo y es preciso pasar por él. Los padres suelen atravesar por un proceso que implica hipersensibilidad, inestabilidad emocional, incertidumbre respecto a la situación familiar, sentimientos de culpabilidad, enojo, lo cual va a influir directamente en el trato con el hijo. La vivienda tiene que reorganizarse al igual que cada una de las personas que convivan en el hogar familiar. Las actitudes de los padres se ven afectadas en las interrelaciones y el ambiente de la familia se ve alterado, de tal modo, que es necesario que todos los miembros intenten adaptarse a la nueva situación de forma que la familia siga disfrutando de un ambiente sano, cálido y sereno (Doménech, 1997 citado por Martínez y Bilbao, 2008).

Por otra parte, indican que la convivencia en el hogar de un niño con autismo suele ser difícil; las familias se ven sometidas desde el principio a modificaciones severas de su régimen de vida habitual con limitaciones exageradas de su independencia. Las adaptaciones físicas de las viviendas, la disminución del tiempo libre, las restricciones de la vida social, la incertidumbre frente a un futuro que se prevé oscuro y al mismo tiempo incierto, la concentración de la vida familiar alrededor del miembro con autismo modifica tanto la vida de la familia que se requiere llevar a cabo ajustes en la vida familiar que permitan una vida lo más solidaria posible (Martínez y Bilbao 2008).

Fish (2008) realizó una entrevista a 51 padres sobre su experiencia en la reunión de discusión del PEI. La entrevista se realizó a través de un cuestionario, el cual se dividió en cinco partes. La entrevista estuvo enmarcada en los siguientes temas: la experiencia en el proceso, conocimiento sobre las leyes de educación especial, relaciones con los maestros, los resultados de la reunión y recomendaciones para mejorar el proceso. Los participantes recibieron el cuestionario por correo. Eran, en su mayoría, de escuela elemental, y recibían servicios de salón recurso o salón contenido. El 63% por ciento de los participantes expresaron estar satisfechos con su participación en las reuniones de discusión del PEI.

Lo (2008) investigó el proceso de participación de los padres en la discusión del PEI. El estudio es realizado en el estado de Massachusetts en dos distritos, uno urbano y otro rural. Las familias fueron identificadas a través de una organización comunitaria que les ofrece servicios a las familias de ascendencia China. La participación de los padres fue mínima, hicieron pocas preguntas y ofrecieron pocos comentarios. La conclusión de

este estudio es que cuando se promueve la participación de los padres en la educación del niño, se debe partir de la premisa de que el padre es el primer educador del niño y ellos conocen lo que su hijo necesita. El tono, la atmósfera en la que se recibe y se dialoga con el padre es de gran peso para que este, a su vez, se sienta cómodo en participar.

García (2009) expuso que el tema de investigación sobre los modelos de intervención para trabajar con la población con autismo se ha analizado desde los años 60. A pesar que aún se realizan investigaciones relacionadas al tema, los investigadores recomiendan diferentes estrategias para trabajar con la población con autismo, y todavía, desconocen las causas del incremento estadístico de la condición de la condición de autismo. De igual forma, afirmó que, en Puerto Rico, al presente, se desconocen cuáles son los modelos, métodos y estrategias para trabajar con la población de autismo en la mayoría de las escuelas públicas de Puerto Rico. Partiendo de esa afirmación en su investigación, recomendó que a los padres se les debe ofrecer adiestramientos dirigidos a conocer los diversos modelos de enseñanza que pueden ser utilizados con los estudiantes con autismo. Es importante que los padres trabajen en estrecha colaboración con el maestro del niño para facilitar la implementación del Programa Educativo Individualizado (*Individual Educational Program-IEP*). Se les debe ofrecer a los padres diversas actividades y programas educativos dirigidos a promover el establecimiento de grupos de apoyo y programas de padres mentores, para guiar a otros padres que están en el comienzo de identificar el diagnóstico de autismo en el niño.

Así, como, aún el mundo no está preparado para hacerse cargo de las personas autistas, y hasta que lo esté, los padres y colaboradores deben seguir desempeñando un

papel fundamental en los centros educativos, los servicios sociales, servicios de medicina general o las autoridades educativas. Pueden hacerlo informándoles sobre la naturaleza del autismo y luchando para que sus hijos reciban la ayuda adecuada (Baron-Cohen, 2010). No obstante, no deberían tener que hacerlo porque vivir con una persona autista ya supone un gran estrés. Pero, debemos ser realistas y reconocer que la implicación de los padres es esencial para que los afectados por el autismo reciban la ayuda adecuada (Baron-Cohen, 2010).

Por otro lado, Díaz (2010) indica que las familias con un miembro autista cambian sus perspectivas de vida, lo que les origina una crisis y, por tanto, un cambio en la dinámica que causa distintas reacciones, hasta llegar a la ira. Por el contrario, cuando los padres y los miembros del núcleo familiar están adiestrados y capacitados ante la situación, logran mejorar y modificar las condiciones en la realidad donde se desenvuelven, con el fin de llevar una calidad de vida mejor, (Díaz, 2010). Por otro lado, señala que el apoyo familiar es importante para cualquier persona, aún más cuando es discapacitada, ya que permite que se incorpore a la realidad social y los padres son la mejor defensa que cualquier persona discapacitada puede tener.

Basa (2010) indica que los trastornos autistas en un niño producen a los padres unos problemas emocionales especiales; en los primeros meses de vida, suelen originarse por el hecho de que el impedimento no es detectable en el momento del nacimiento y raramente se diagnostica antes de los dieciocho meses. Los padres fluctúan emocionalmente, sabiendo a veces que algo anda mal y otras convenciéndose a sí mismos

de que todo va bien. Basa (2010), en su exposición, menciona que, en los primeros años de un niño con autismo, el apego de los padres les hace perseverar, incluso si el niño muestra poca o ninguna respuesta. A pesar de todas las dificultades, la misma debilidad y dependencia de un niño con un impedimento, tiende, incluso, a fortalecer el afecto de los padres hacia su hijo. Este afecto tiene resultados positivos en cuanto que el niño es querido y cuidado, lo que puede llegar a facilitar, en cierta medida, su evolución. El lado negativo es la tendencia a prestar menos atención a los otros miembros de la familia que son más independientes, pero todavía necesitan el cariño y el apoyo de sus padres. Cuando se producen progresos, cada pequeño paso adelante es más gratificante porque ha tardado mucho en llegar.

Por otra parte (Basa, 2010) expone que ayudar a un niño con autismo a desarrollar habilidades y disfrutar de ciertas actividades es un trabajo difícil que lleva mucho tiempo. Esto, unido a la crianza de otros hijos, parece una hazaña imposible. La única solución es organizar una rutina para que cada miembro de la familia tenga una parte justa de atención de los padres. Los padres no deben olvidarse de sí mismos al establecer los horarios; necesitan algo de descanso y relajación fuera de la familia, para conservar su sentido de la proporción. Si los horizontes se limitan exclusivamente a la vida diaria del niño con autismo, nadie obtiene ningún beneficio, y menos el niño afectado.

Solomon y Ghung (2012) indican, en su estudio, que el camino de los padres con el diagnóstico hay unos que es directo, sin embargo, para otros, es un proceso más difícil y complicado. En ocasiones, la carrera tiende a ser más larga y frustrante para los padres con niveles más bajos de educación e ingreso. De acuerdo con (Solomon y Ghung,

2012), hay que establecer un plan de acción conducente a la integración de todas las partes con todos los recursos disponibles; es necesario comenzar por la definición del nivel de compromiso de los padres con los servicios de los terapeutas de familia y viceversa. Es importante que se entienda la participación de los padres como un proceso recíproco, no como uno unilateral, ante la situación de su hijo con autismo, cuando eso es ya difícil de asimilar y aceptar. Solomon y Ghung (2012) indican que, para algunas personas, experimentar un grado de ansiedad ante las actitudes de otros, resulta ser normal; otras, se tornan muy vulnerables. Dado que los cambios producen alteraciones emocionales, es de esperarse que estos tengan implicaciones en la persona y en el grupo de trabajo.

Ayuda, Llorente, Martos, Rodríguez, Olmo (2012) consideran que, en los últimos años, ha cobrado especial interés la creación de escuelas de familias para padres de personas con autismo y ha surgido la necesidad de valorar la eficacia de programas dirigidos a los padres en la reducción del estrés familiar. Por otro lado, Ayuda et al. (2012) argumentan que, en la actualidad, es incuestionable la importancia de desarrollar escuelas de formación para familiares de personas con autismo, tanto por los datos que aportan los estudios relacionados con el estrés familiar, como por los beneficios directos que se generan sobre los niños con autismo, tras la participación de sus padres en programas de formación. Asimismo, añaden que perspectivas éticas y funcionales están situando a la persona con autismo y también a su familia en el centro de las necesidades que los diferentes servicios específicos deberían atender. Por esta razón, excluir a la familia de los procesos de intervención, ocultarle información o imponer procesos de

intervención sin consultar con la familia, se describen como malas prácticas en la atención a personas con autismo.

Atharia, Ghaedia, Mohd Kosnina (2013) efectuó una investigación sobre la relación entre depresión y el estrés de las madres, comparados con la severidad de autismo en niños y el efecto de los ingresos familiares sobre la relación entre dos variables. Los niveles de estrés y depresión entre las madres fueron medidos usando la escala de presión, ansiedad y estrés de 42 ítems (Depression Anxiety and Stress Scale of 42 ítems, DASS-42). La severidad de autismo de los niños fue evaluada con la lista de comportamientos autistas (Autism Behavior Checklist, ABC) de acuerdo con los informes de los profesores. Los ingresos familiares fueron incluidos, de acuerdo lo que informaron las madres, y fueron investigados como medidores de la relación entre depresión-estrés de madres y la severidad de autismo entre los niños. Por otra parte, encontraron que la depresión materna puede conducir a retrasos en varios aspectos de la vida de sus hijos, tales como retraso en el desarrollo cognitivo. En consecuencia, sobre la base de estos hallazgos, la depresión y el estrés harán que la severidad del autismo empeore, ya que la comunicación social y las dificultades cognitivas son las principales características de este trastorno. Por lo tanto, los trastornos emocionales de las madres pueden afectar negativamente en los aspectos sociales, la comunicación y el desarrollo cognitivo en sus hijos.

Atharia et al. (2013) concluyeron en este estudio, que no hay una relación significativa entre el nivel de depresión y el estrés entre las madres al compararse con la gravedad del autismo en sus niños. El aumento en el nivel de los trastornos mencionados

en las madres permite una mayor severidad en la condición de los niños. Además, tomaron en consideración los ingresos familiares de las madres, lo que tiene un efecto significativo en el nivel de depresión y estrés en ellas, y la severidad del autismo; como resultado, indicaron que la severidad del autismo cambia con los ingresos familiares y los niveles de depresión y estrés de las madres.

Salazar (2013) indica que, para los padres de familia, resulta complicado establecer ese contacto social con sus niños, pues a veces suele desagradarles si los tocan; esto interfiere con los cuidados básicos, ya sea en la vestimenta, el aseo, la alimentación; de tal manera, que para los padres de familia representa un gran problema. Para favorecer ese contacto entre la familia y el niño autista, se requiere de ciertos criterios que se deben tomar en cuenta, por ejemplo, mediante el juego en el que se observe que el niño pueda disfrutar y, asimismo, se fomenta el que esté más receptivo con otros. Por otro lado, el mismo autor señala que es trascendental enseñar aquellas señales afectivas con el entorno familiar, es decir, no tiene que asignar que él realice este acto cordial, sino que el familiar debe ayudarlo efectuar el saludo correspondiente. De esta forma, poco a poco, llegará a entender la razón de dicha acción. En el caso del autismo, estos niños carecen de aquel instinto social innato, pero con el tiempo logran el apego que anhelan los padres de familia, ya sea con ellos o con otra persona que se encuentre a su cargo.

Salazar (2013) explica que indudablemente los padres, en todo este proceso, sufren un impacto emocional negativo, hasta el punto de que las madres se sientan culpables de lo sucedido, al no tener un conocimiento exacto acerca de esta enfermedad. Así que se formulan una serie de preguntas que deben ser orientadas, respectivamente,

por un equipo multidisciplinario para evitar las ambigüedades que perciben los padres acerca del tema. Cuando los padres aceptan la enfermedad de su niño con autismo, en ese momento toman conciencia de lo que abarca todo este proceso junto con su hijo, y esto conlleva a buscar un asesoramiento profesional respectivo, para poder analizar las diversas opciones que se van a aplicar para la atención oportuna y el tratamiento correspondiente (Salazar, 2013).

Gonzales (2014), en su investigación, comprobó que la ausencia de apoyo familiar, la dependencia y las conductas propias de la condición autista del niño son factores que generan estrés. Sin embargo, estos resultados no pueden generalizarse debido a que el nivel de estos, también, puede verse influenciado por la personalidad y la percepción de las madres ante alguna situación en particular. Además, un factor que puede afectar es el hecho de que las madres omitan detalles relevantes por miedos a prejuicios sociales, debido a que se está hablando de las repercusiones físicas y emocionales que puede presentarse en ellas al tener un hijo con autismo.

Por otro lado, Gonzales (2014) menciona que en el manejo del estrés puede influir en factores de personalidad, es decir, a una madre con alta autoestima, tolerancia, autocontrol y optimismo, le puede resultar más sencillo discriminar los factores que le generan algún desbalance emocional, de igual forma, para quienes intervienen con características de la personalidad en el proceso del manejo del estrés.

Hurtado (2014) citando el estudio de seguimiento de niños autistas, Lovaas, Koegel, Simmons y Lon (1973) encontró que los niños, cuyos padres habían sido entrenados para llevar a cabo intervenciones en el hogar, continuaron haciendo progresos

después de dejar de asistir al programa formal. Los niños que no contaron con este tipo de (adultos entrenados en un ambiente), no solo fracasaron en su progreso continuado, sino tuvieron regresiones en niveles de tratamiento previo. El concepto de padres como coterapeutas o maestros de sus propios hijos, está ahora firmemente establecido como una de las características de los programas.

Hurtado (2014) coincide con lo establecido por Gándara Rossi (2007) y, de igual forma, indica que el objetivo más importante del modelo TEACCH es mejorar la adaptación de cada individuo mediante: a) la contribución a la mejoría de sus habilidades y b) la modificación y estructuración del entorno para adaptarse al déficit autístico; en la terminología del modelo TEACCH, esto recibe el nombre de acomodación mutua. Para este autor, una característica importante de la filosofía del modelo TEACCH reside en considerar a los padres como coterapeutas. Por lo tanto, sugiere que educar a los padres es esencial para la intervención porque conocen a su hijo mejor que nadie y están positivamente motivados para abogar por su bienestar. Asimismo, es la mejor manera de generalizar las habilidades y enseñar generalidades útiles para los padres. De esta forma, consideran que el modelo TEACCH alcanza la generalización, educando a los padres y profesionales en sus estrategias.

Chayan et al. (2018) encontraron que el 77.68% de los padres participantes de su estudio demostraron conocimiento deficiente y el 21.62% conocimiento regular sobre autismo. Ellos afirmaron que luego de realizar la intervención educativa (talleres), se obtuvo como resultado que el 13.51% de estos demostraron conocimiento deficiente y 51.35% conocimiento regular. A tales efectos, concluyeron que existe relación entre la

actitud y el conocimiento sobre autismo. La relación estriba en que la actitud promueve y facilita la adquisición de conocimientos. Sin embargo, los resultados de ese estudio difieren de los hallazgos encontrados en el estudio de Pérez (2020). En esta investigación se indicó, que, según el análisis estadístico referente al conocimiento sobre autismo, se encontró que del 100% (40 padres) que tienen niños y adolescentes con esta condición, el 52.5% muestran resultados de nivel regular, y el 25% tuvo nivel bajo. Así mismo, difieren del estudio de Anchante et al. (2018). En este estudio, se reportó que el 93.3% presentó conocimiento regular sobre este tema. Resultados similares reportados por Salazar (2013), quien presentó que el 18% de los padres participantes de su estudio demostró un nivel de conocimiento bajo, el 68% medio y el 14% alto en relación a su participación como padres en el tratamiento del autismo. De igual forma afirma que intervienen de forma adecuada 82% e inadecuadamente, 18%.

Santiago, (2018) indica que cuando se menciona que se ha obviado a la familia, se hace referencia a que no se les brinda terapias continuas dirigidas, que les permitan fortalecer destrezas como cuidadores de sus hijos con TEA. Muchos padres aún enfrentan el proceso de aceptación y no cuentan con ayuda. Por lo que, sin desearlo, afectan a sus hijos al desconocer sobre la condición y no saber cómo manejarlos. Muchas veces, no cuentan con las destrezas para enfrentar su rol de cuidadores y no cuentan con un espacio de autocuidado al no tener algún recurso de apoyo. Cabe destacar que existen algunos programas que brindan talleres a los padres, información y orientación en cuanto al tema, pero no un servicio de manera directa a la familia en general.

Por otro lado, Santiago (2018) indica que para lograr un ambiente adecuado que fortalezca el proceso de intervención en niños diagnosticados con el TEA, debemos hacerlo desde la familia como un sistema, ya que muchas familias se sienten perdidas y no tienen conocimiento sobre lugares donde pueden acudir para manejar su situación o necesidad. Como se ha mencionado, la población de niños con TEA muestra un incremento y se espera que continúe de esta manera. En ese aspecto, se recomienda que nos eduquemos en cuanto al tema de los TEA para poder trabajar con esta población. Además, que desarrollemos programas dirigidos hacia los mismos y sus familias, para que podamos trabajar con el componente familiar y que comencemos por hacer la diferencia en los escenarios de trabajo.

Métodos de intervención con el autismo

Existe una serie de modelos, programas y estrategias utilizadas con los estudiantes diagnosticados con desórdenes dentro del continuo autista (Edelson, 2008). Actualmente, no existe un tratamiento específico para el autismo, pero se cuenta con varias alternativas que prometen una mejoría en cuanto a los síntomas (Charleman, 2005). Entre las alternativas que pueden mejorar los síntomas del autismo se encuentran los modelos de intervención ABA (Applied Behavioral Analysis), MIIA (Método de Intervención Integral para Autismo) y TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children), que se explican a continuación.

Modelos: importancia del tratamiento

Alcamí et al. (2008) argumentan que todo proceso de evaluación y diagnóstico tiene que corresponderse con un plan de tratamiento individualizado, en función de las

particularidades encontradas en la exploración, que contemple la intervención coordinada desde los distintos entornos y profesionales implicados. Para ellos, en el establecimiento del plan terapéutico, y, por tanto, en la determinación de las prioridades en la intervención, el estadio evolutivo en el que se encuentra el niño, su capacidad cognitiva y la gravedad del impedimento en el contexto del espectro van a ser variables fundamentales para tener en cuenta (Alcamí, et. al. 2008). Por la razón anterior, sea cual sea la etiología de los trastornos de interacción en el niño y antes de que un diagnóstico preciso pueda ser establecido, es importante instituir un tratamiento de apoyo para los padres, fomentando los recursos de la familia e instaurando medidas de estimulación en función de los síntomas constatados.

Modelo de análisis de comportamiento aplicado (ABA)

ABA es el modelo que también es conocido como el modelo de Lovaas. Está enfocado en un método de enseñanza estructurado. Refuerza diferentes destrezas en el niño autista para que pueda tener un desarrollo típico. Utiliza la modificación de conducta a través de estímulos positivos y refuerzos para eliminar conductas no deseadas de niños autistas como autoagredirse, morderse, gritar excesivamente, entre otras. Los refuerzos pueden ser simplemente decirle que lo está haciendo bien, darle una palmadita, recompensarlo por algo que ha dejado de hacer. El Dr. Lovaas (1997) recomienda que comience el tratamiento antes de los tres años porque esto lo ayudará a tener una mejor ejecución en sus destrezas escolares.

Los principios de ABA contienen técnicas instruccionales y estrategias esenciales para que los estudiantes sean exitosos, entre estas se detectan y encuentran: ensayo

discreto, enseñanza incidental y enseñanza de respuesta pivotal. La estrategia de ensayo discreto o “discrete trial”, utiliza tres elementos: el estímulo discriminatorio, la respuesta y el estímulo reforzador o consecuencia. Este tipo de estrategia es útil para lograr nuevas conductas y que los estudiantes con autismo puedan discriminar entre eventos y actividades. El modelo ha probado ser efectivo para mejorar el área de comunicación y reducir conductas estereotipadas (Turnbull, Turnbull y Wehmeyer, 2007). La enseñanza de respuesta pivotal utiliza un formato modificado de la estrategia de ensayo discreto al hacer uso de reforzadores naturales y de material seleccionado por el estudiante. En cuanto a la enseñanza incidental se aplica a las destrezas preacadémicas que se integran en actividades preescolares trabajadas en el escenario escolar y del hogar (Taylor, Smiley y Richards, 2009). Hay investigaciones que demuestran que esta intervención tiene mayor éxito cuando se realiza de manera intensiva, por ejemplo, de 20 a 40 horas por semana. Debe trabajarse con personal cualificado como profesionales y sus ayudantes, sin dejar de incluir a miembros de la familia y voluntarios. Una capacitación adecuada en la teoría y metodología del análisis de la conducta aplicada es imperativa para el éxito del programa del estudiante (Turnbull, Turnbull y Wehmeyer, 2007).

En el 1963, el Dr. Ivar Lovaas, de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA) y sus colegas aplicaron técnicas conductuales a niños diagnosticados con autismo (Edelson, 2008). De sus estudios, surge el método Lovaas, mejor conocido como análisis de conducta aplicada, en inglés, *Applied Behavior Analysis* (ABA), disciplina dedicada a la comprensión y el mejoramiento del comportamiento humano (Saffran, 2007). Este modelo se fundamenta en el principio de refuerzo utilizando un sistema de

recompensa. Inicialmente, se practicaba en ambientes clínicos. Sin embargo, en la actualidad se practica en clínicas, hogares y escuelas. Este tratamiento tiene dos objetivos: enseñarle al niño a querer aprender y ayudarlo a entender que sí es posible aprender. La metodología requiere tratamiento individual. Se recomienda que la intervención comience antes de los tres años y medio. Se utilizan ayudas y refuerzos, tanto positivos como negativos para lograr la conducta deseada.

El Dr. Lovaas (1973) realizó una investigación en la que encontró que los niños de padres que habían sido adiestrados para aplicar la teoría de la conducta, luego de dejar el tratamiento en el Instituto, continuaron mejorando. Por otro lado, los niños cuyos padres no fueron adiestrados, mostraron regresiones. A 13 de estos niños con regresiones se les dio seguimiento. Estos, a su vez, fueron divididos en dos grupos: unos fueron a vivir en hospitales estatales y otros permanecieron con sus padres. Los que estuvieron en hospitales aumentaron la frecuencia de sus conductas psicóticas y parecían haber perdido lo que desarrollaron en el tratamiento en las conductas verbales y el juego apropiado. Los que se quedaron con sus padres mantuvieron sus ganancias o mejoraron aún más.

El método los ayuda a entender cómo trabajar mejor con sus hijos y a obtener un mejor sistema de comunicación para que esta sea más efectiva. En el estudio realizado por Lovaas (1973) queda comprobado que, mientras más temprano se identifique la condición y más temprano se inicie su tratamiento, mejores serán los resultados. El objetivo de los Programas ABA, MIIA y TEACCH es que el niño aprenda a desenvolverse y pueda adaptarse a la escuela, y de esta forma lograr la inclusión (Rentas,

2002). Se debe comenzar desde ahora a orientar a los futuros maestros, para que estos puedan lidiar con la situación cuando tengan alumnos con la condición de autismo en su salón (Rentas, 2002).

De acuerdo con Charleman (2005), el programa ABA, por lo regular, se realiza en la casa del niño, bajo la supervisión de un psicólogo del comportamiento. Estos programas son muy costosos y no han sido adoptados ampliamente por los sistemas escolares. Los padres, a menudo, deben buscar fondos, conseguir personal a partir de otros recursos, que pueden ser difíciles de encontrar en muchas comunidades. Alomar y Soto (2007) indican que se han producido mejoras muy notables en más del 50% de los casos tratados con el método, se necesitan más estudios y un mayor control sobre las diferentes variables para establecer su eficacia.

De acuerdo con Domínguez (2006), el modelo ABA abarca mucho más que conductas, puesto que intenta desarrollar habilidades como: atención, imitación, lenguaje, autoayuda y el mejoramiento académico. Según la Escuela Graduada de Salud Pública de Puerto Rico (2011), el modelo ABA se dirige a disminuir determinados comportamientos problemáticos específicos y a enseñar nuevas habilidades. Se trata de un programa intensivo que se caracteriza por proporcionar un trabajo personalizado, integración escolar normalizada, terapia en ambiente natural, enseñanza de habilidades y actividades funcionales, manejo de las dificultades en todas las áreas del desarrollo y asesoría a padres, familiares y personas cercanas al niño respecto de su desarrollo y manejo.

Este método es un análisis del comportamiento aplicado, que utiliza los métodos de modificación de conducta adaptada para su uso con los TGD y autismo, (Alomar y Soto, 2007), principalmente utilizado con niños de edad preescolar. Ellos añaden que la intervención se dirige a mejorar habilidades comunicativas, pero también hacia aquellas conductas que deben corregirse o minimizarse. El moldeamiento paso a paso, el refuerzo, la retirada de atención, entre otras, constituyen los elementos claves. En su forma original, la terapia es intensiva comprendiendo entre 30 a 40 horas semanales (Alomar y Soto, 2007).

Según Charleman (2010) este modelo ofrece un programa individualizado, diseñado de acuerdo con las necesidades particulares de cada niño. No obstante, a través de este, siempre se busca enseñarles las habilidades en las que, por lo general, van a requerir ayuda. De manera que, la intervención será un proceso de enseñanza, diseñado especialmente para desarrollar o incrementar habilidades de comunicación compleja, el juego, la socialización y las destrezas de autoayuda. Esta alternativa de tratamiento busca que el niño vaya adquiriendo o mejorando habilidades en las cuales muestra rezago o necesidad, mientras su ejecución es monitorizada constantemente mediante una recolección detallada de datos. De esta forma, se pueden recopilar los cambios que se vayan produciendo a medida que se llevan a cabo las distintas intervenciones. Si se evidencia que el niño no ha logrado el aprendizaje en una o varias áreas, se revisan estas, para identificar qué puede estar ocurriendo e implantar nuevas intervenciones (Charleman, 2010).

Este modelo también es conocido como *discrete trials* (DT), *Intensive Behavior Analysis* (ABA). DT fue la forma más temprana de modificación de comportamiento y fue reportada en 1997. Su enfoque es enseñar a niños en cómo aprender y se centra en el desarrollo de habilidades de atención, la imitación del lenguaje receptivo y expresivo preacadémico y autoayuda (Rodríguez, 2008).

Los programas de modificación de comportamiento buscan el aprendizaje del niño, gradualmente, ofreciendo refuerzo positivo a medida que va aprendiendo. El modelo ABA intenta maximizar el desarrollo de destrezas sociales, de conducta y de comunicación (Charleman, 2005). De acuerdo con López (2006), en el mismo se utilizan principios conductuales para la obtención de conductas aceptables o unas destrezas académicas funcionales. Además, se utilizan refuerzos tangibles, sociales, moldeamiento (aproximaciones sucesivas) y modelaje, entre otras.

De acuerdo con Lovaas (1997), este programa es para niños pequeños con un trastorno del espectro autista y puede ser efectivo en algunos casos. ABA utiliza un método de enseñanza, uno a uno, que confía en la práctica del refuerzo de diversas destrezas. El objetivo es acercar al niño a un funcionamiento del desarrollo normal.

Según Lovaas (1987), afirma que el ABA emplea métodos que se basan en principios científicos del comportamiento. Este añade: [los niños autistas no aprenden de forma natural en los ambientes típicos, como lo hacen los demás niños. Se hace entonces necesario la construcción de un entorno a la medida del niño para que sean capaces de enseñarle comportamientos socialmente útiles al tiempo que reducen los problemáticos].

El modelo divide las diferentes tareas, aún las más complejas como el lenguaje comunicativo, en una serie de pasos jerárquicos, cada uno de los cuales prepara el camino para el próximo. De forma coordinada y conjunta, terapeutas y padres trabajan para crear un medioambiente estructurado, con actividades planificadas y en forma coherente de aprendizaje. Al niño se le refuerza al demostrar progreso (Alomar y Soto, 2007).

La terapia en ambiente natural, consiste en aplicar el programa de forma sistemática y estructurada en contextos donde el niño convive normalmente y así enseñarle conductas que realmente va a realizar y a necesitar (esperar el turno en una fila, compraren una tienda, compartir con amigos, etc.). Esto facilita la generalización de las actividades aprendidas en diferentes lugares y momentos. Se considera fundamental la implicación de las personas cercanas al niño en la terapia para que aprendan a manejar diversas situaciones y a enseñarle diferentes habilidades. (Escuela de Salud Pública, 2011).

Modelo de intervención integral para autismo (MIIA)

El diseño de este modelo recoge lo mejor de otros tratamientos existentes y refuerza la integración sensorial con estímulos táctiles, vestibulares, auditivos y visuales entre otros, (Charleman, 2005). Según Alomar y Soto, (2007), MIIA (método de intervención integral para autismo) es un modelo de enseñanza para niños y jóvenes con autismo creado por el Proyecto Autismo Infantil, Instituto FILIUS en Puerto Rico. MIIA tiene como propósito crear un mejor ambiente para la enseñanza y la modificación de conducta de niños y jóvenes con autismo. Este modelo agrupo las fortalezas halladas en otros modelos de tratamiento ya existentes que se han utilizado en Puerto Rico, aunque

muchos de estos son creados en Estados Unidos. Entre los modelos analizados y utilizados se encuentran, ABA (*Applied Behavioral Analysis*), TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children*), modelo MILLER (*Cognitive Developmental Systems Theory in Pervasive Developmental Disorder*) y el adiestramiento auditivo, *Picture Exchange Communication System* (Alomar y Soto, 2007).

MIIA es un modelo de enseñanza para niños y jóvenes autistas creado por el Proyecto de Autismo Infantil. Ha sido diseñado para mejorar el ambiente educativo del niño autista y modificar su conducta (Alomar y Soto, 2002). Reúne los modelos ABA, TEACCH, MILLER, Adiestramiento Auditivo y PECS. MIIA tiene como propósito crear un mejor ambiente para la enseñanza y desarrollar las capacidades de los niños con autismo. Para esto, se valen del uso de estrategias que incluyen: la estructuración del ambiente físico del salón y el desarrollo de destrezas, a través del modelo holístico, promueve que los padres y maestros participen como coterapeutas, la intervención temprana, un sistema de enseñanza estructurado, la comunicación total y una dieta sensorial (Charleman, 2010).

El modelo tiene como objetivo desarrollar las capacidades de los niños con autismo por medio del uso de estrategias que incluye la modificación de conducta. Asimismo, permite a los maestros conocer cómo debe establecer la rutina en el salón de clases, la organización del salón y cómo evaluar el progreso de los estudiantes, entre otras herramientas de enseñanza. La implantación del modelo es una alternativa viable y

pragmática de tratamiento, porque permite que los niños puedan integrarse en el futuro a la corriente regular (Rentas, 2002).

Jiménez (2006) indica que buscando una mejor alternativa de enseñanza y de mejorar la calidad de vida de las personas con autismo, se llega a la conclusión de que no todos los niños responden de igual forma a los métodos existentes, y no todos los modelos impactan todas las áreas de dificultad. En cada intervención, se individualizaba, según la necesidad del caso, y se añadía aquello que era necesario de cada estrategia conocida. De esta forma, las profesoras Lourdes Rovira y Yadira Rentas diseñaron lo que se conoce como Modelo de Intervención Integral en Autismo (MIIA). El modelo reúne las fortalezas de otros modelos e intervenciones, con el propósito de desarrollar un mejor ambiente de enseñanza y modificación de conducta (Leaf y McEachin, 1999) que capacite al individuo con autismo a ser productivo, no sólo en el ámbito escolar sino también en su comunidad.

Las autoras de este modelo son Lourdes Rovira, patóloga del habla y lenguaje y Yadira Rentas, terapeuta ocupacional (Alomar y Soto, 2007). Ambas establecieron el modelo MIIA, con el propósito de proporcionarles a los padres, maestros y profesionales de la salud un mecanismo para la enseñanza de destrezas preacadémicas y prácticas de vida independiente, y para la modificación de conducta a niños diagnosticados con autismo en Puerto Rico. Este modelo fue creado y adaptado para atender las necesidades de los puertorriqueños con autismo, puesto que no existía un currículo dirigido para intervenir con esta población.

Colón (2011) indica que es una combinación con otros programas y estrategias de intervención como: método Miller, análisis de la conducta aplicada, TEACCH, adiestramiento auditivo, integración sensorial, sistema de comunicación por intercambio de imágenes. MIIA reúne las fortalezas de otros modelos e intervenciones con el propósito de crear un mejor ambiente de enseñanza, modificar la conducta de niños y jóvenes con algún desorden dentro del continuo autismo. Otros aspectos que promueve el modelo de intervención integral para autismo son: enseñanza estructurada, intervención temprana, comunicación total, dieta sensorial, destrezas funcionales y de vida independiente, y evaluación periódica del progreso para propiciar actualización de intervención; además, incluye orientación, adiestramiento, asistencia técnica y talleres en temas relacionados al autismo (Jiménez, 2006).

Sanfilippo (2006) citado por García (2009) realizó un estudio con el objetivo de investigar la opinión de los padres sobre la efectividad del modelo MIIA, en el desarrollo de destrezas en los niños en las áreas socioemocional, autoayuda, y habla y lenguaje. Según García (2009), la investigación reflejó que MIIA, según la opinión de los padres, resultó efectivo. De acuerdo con los resultados del estudio presentado por Sanfilippo (2006), los padres consideraron que el modelo MIIA, resultó ser efectivo en el desarrollo de destrezas socioemocionales, destrezas de autoayuda, y habla y lenguaje de sus hijos diagnosticados con autismo.

El modelo promueve lo siguiente: padres, madres y maestros como coterapeutas, intervención temprana, sistema de enseñanza estructurada, comunicación total,

integración sensorial, currículo basado en el desarrollo para infante, y niños, currículo funcional para jóvenes, énfasis en las destrezas de autoayuda, inclusión e integración, evaluación periódica del progreso y recopilación de datos, adiestramiento a padres, madres y profesionales, asistencia técnica y modificación de conducta. De igual forma, García (2009) indica que el modelo MIIA establece su estructura en seis pasos: la rutina, el programa de actividades en claves, el sistema de pareo, los cubículos o áreas de trabajo en el hogar y el salón para trabajar con el estudiante en sus tareas.

Modelo TEACCH (tratamiento y educación de niños con autismo y otros problemas de comunicación relacionados)

El modelo TEACCH, fundado por Eric Schopler en el 2001 en Carolina del Norte, es una división del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de dicha universidad en Chapel Hill. Fue considerado un modelo para atender personas con autismo (Amati, 2012). En el 1972, la Asamblea General de Carolina del Norte adoptó la división TEACCH, convirtiendo el proyecto en el primer programa con asignación de fondos con el aval estatal (Amati 2012). A partir de ese momento, se le consideró un programa modelo de gran prestigio dentro de los Estados Unidos e internacionalmente (Colón, 2011). El modelo TEACCH tiene como objetivo la adaptación del niño con el fin de mejorar sus habilidades básicas para la vida diaria (*TEACCH Autism Program*, 2006). Además, previene la institucionalización innecesaria, ayudando a preparar a las personas con TEA para vivir y trabajar más efectivamente en el hogar, en la escuela, y en la comunidad; lo que reduce y remueve comportamientos autistas. Es un programa

completo, de base comunitaria, que incluye servicios directos, consultas, investigación, y entrenamiento profesional (Tortosa, 2012).

La aplicación de esta metodología en la escuela se centra en desarrollar el trabajo autónomo (Tortosa, 2012). Los principios en los que se fundamenta, según Schopler (2001), son:

- adaptación óptima.
- colaboración entre padres y profesionales.
- intervención eficaz.
- énfasis en la teoría cognitiva y conductual.
- asesoramiento y diagnóstico temprano.
- enseñanza estructurada con medios audiovisuales.
- entrenamiento multidisciplinario en el modelo generalista.

Los elementos importantes del programa son los siguientes:

1. Enseñanza estructurada. En contextos así organizados, el alumno entiende mejor situaciones y expectativas, dándole sentido a la actividad que desarrolla. Con ello, facilita el aprendizaje ya que utiliza la modalidad visual, que es la que mejor entienden; se les ayuda a entender las situaciones que van a ocurrir, fomentando la comprensión del alumno y, por tanto, estamos posibilitando la reducción de los problemas de conducta y enfrentamientos personales.
2. Actividades secuenciadas visualmente: organización visual. El alumno sabe exactamente qué ha de hacer, cuánto ha de hacer, sabe cuándo ha terminado y sabe también qué pasará después.

3. Enseñanza uno a uno. Los nuevos aprendizajes se han de realizar de forma individual, utilizando diferentes estrategias y posiciones.
4. Comunicación expresiva. Se pretende el desarrollo de las habilidades comunicativas y que estas sean utilizadas de manera espontánea por la persona con trastornos del espectro autista (TEA). Es importante registrar y evaluar cómo se comunica, con quién lo hace, dónde y por qué, con ello, se elabora una programación individual y ajustada a sus necesidades.
5. El juego. El niño debe aprender de manera intencional a jugar, para TEACCH “el trabajo es un juego, jugar es un trabajo”. Los niveles de desarrollo del juego son: conducta sensoriomotriz repetitiva, conducta sensoriomotriz exploradora, juegos de causa-efecto, rutinas simples (secuencias funcionales) y juego simbólico.
6. Problemas conductuales. Interpretación comunicativa para evitar los problemas de comportamiento. Modelo del *Iceberg*, la conducta observable es sólo una parte pequeña de todo el problema.

Este modelo provee estrategias que ayudan a las personas a través de su existencia, facilitando la autonomía en todos los niveles de funcionamiento, lo puede hacer cómodo a las necesidades individuales (Alomar y Soto, 2007). Se implanta en ambientes y actividades bien estructuradas y modificadas. Tiene énfasis en modalidades visuales del aprendizaje, utilizando contextos funcionales para la enseñanza de los conceptos y promueve la comunicación espontánea (Alomar & Soto, 2007).

Según Charleman (2005), este programa fue desarrollado en todo el estado de Carolina del Norte y utiliza un esquema de figuras y otras indicaciones visuales. Esto

permite al niño trabajar en forma independiente, al igual que organizar y estructurar ambientes. TEACCH trata de mejorar la adaptación y las destrezas del niño, también acepta los problemas asociados con los trastornos del espectro autista. Se diferencia del método ABA, pues el método TEACCH no espera que los niños logren un desarrollo típico con el tratamiento.

Por otra parte, afirma Charleman (2005) que el modelo TEACCH está basado en la comunicación visual por medio de imágenes y símbolos que representan conceptos o palabras. TEACCH se enfoca en un procedimiento auténtico basado en las experiencias diarias, en las destrezas o equipaje que trae el niño. Además, el niño trabaja con varias tareas siguiendo un itinerario estructurado que este situado cerca de su mesa de trabajo o en algún espacio que la maestra crea adecuado (López, 2006). La familia es la primera institución que ejerce influencia en el niño; les transmite valores, costumbres y creencias por medio de la convivencia diaria. Asimismo, es la primera institución educativa y socializadora del niño, pues, desde que nace, comienza a vivir la influencia formativa del ambiente familiar (Guevara, 1996).

Como en todo equipo de trabajo, es importante que todos los componentes tengan conocimiento de los distintos aspectos a trabajar con el niño. Es por lo que el Instituto de Autismo promueve el desarrollo profesional de todos sus miembros con el fin de educarlos en el manejo del trastorno. Además, trabaja en la búsqueda de mejores alternativas de enseñanza para esta población. La integración más importante es la incorporación y el compromiso del padre. Este es un ente catalítico en todo el proceso en que se le dará seguimiento al programa del niño en el hogar, y así, se comprueba si el

padre se está integrando de forma efectiva en el plan desarrollado para su hijo (Rentas, 2006). Cuando los padres participan en la educación de sus niños, se obtienen beneficios, tanto para los padres como para el niño, ya que frecuentemente mejora la autoestima del niño, ayuda a los padres a desarrollar actitudes positivas hacia la escuela y les proporciona una mejor comprensión del proceso de enseñanza (Brown, 1989).

Actitud de los padres: Hallazgos de investigaciones

Hanko (1993) en su investigación, plantea que existe un limitado intercambio de información entre padres y personal escolar, aunque ambos sostienen que les gustaría tener más información recíproca y cooperación real. Añade, que los conceptos erróneos por ambas partes impiden la comunicación; que los padres se sienten incapaces de preguntar y que personal escolar cree que los padres no están interesados. Como consecuencia, los padres se aíslan de la comunidad escolar. Por su parte, McLaughlin, Shields (1986) y Henderson (1987) plantean que la participación de los padres tiene un impacto directo en las decisiones legales dirigidas a mejorar el desarrollo educativo del niño con impedimento.

Berger (1995) encontró que cuando los niños con impedimentos, y sin impedimentos, son promovidos de la escuela elemental a la escuela secundaria, disminuye el contacto de los padres con la escuela; pérdida que a su vez produce insatisfacción en los padres en su relación con esta. Los rasgos que en la literatura definen como eficaz la relación entre participación familiar y rendimiento describen modelos parentales de implicación centrados en la supervisión general de las actividades de aprendizaje de los hijos. Las relaciones más fuertes se encuentran cuando las familias

tienen altas expectativas académicas, desarrollan y mantienen la comunicación con sus hijos y están centradas en actividades y tareas escolares, y en el desarrollo de hábitos de lectura. Esta descripción es consistente con la literatura metaanalítica previa, si bien es necesario hacer notar la menor magnitud de los efectos detectada por este metaanálisis.

En el 1996, Franklin encontró que la mayoría de los padres estaban satisfechos con la educación recibida por sus hijos en la alternativa de la integración en el salón de educación general. Por otra parte, Vitello (1994) concluyó que los padres sentían que sus hijos estaban logrando unas metas que se habían trazado. Además, la comunicación que tenían con sus compañeros sin impedimentos era efectiva. Rose y Smith (1993) encontraron que la actitud de los padres fue positiva hacia la integración. Sin embargo, a pesar de que estaban satisfechos con los servicios, encontraron que existía poca comunicación, tanto de logros como de necesidades por parte de los maestros. Downing, Simpson y Myles (1990), en su investigación, encontraron que las actitudes hacia la integración de sus hijos en la mayoría de los padres fueron positivas, pero no estaban satisfechos con los servicios. Estos decían que las oportunidades de integración eran muchas y, por otro lado, los maestros necesitaban adiestramientos en servicios para trabajar con sus hijos.

En el estudio realizado, Toller y Galler (1990) encontraron que los padres de los estudiantes con impedimentos tuvieron actitudes positivas hacia la integración. Por otro lado, aunque las actitudes de los padres de los estudiantes sin impedimentos fueron negativas, estos añadieron que dependía del impedimento del estudiante a ser integrado.

Thousand y Burchard (1990) llevaron a cabo una investigación en la que participaron los padres de niños con impedimentos en la que encontraron que los padres se sentían satisfechos hacia la integración, sin embargo, informaron que había que ampliar las oportunidades para que la integración influenciara a otro personal, como administradores y coordinadores. Recomendaron, además, cambios en los esfuerzos para ampliar la integración social. Por otra parte, Berastain (1999) indica que mucha de la literatura muestra que la exclusión de los padres del aspecto administrativo contribuye al debilitamiento de la calidad de la enseñanza en el sistema educativo. Para contribuir al desarrollo del niño, es fundamental que los padres tengan una participación directa en el aspecto administrativo.

Dowling y Osborne (1985), citados por Berastain (1999), advierten en sus investigaciones el potencial de un enfoque participativo entre los padres y el sistema educativo. Por lo que se debe tener en consideración la influencia que ambos (la escuela y los padres) tienen con relación a la educación de los niños con impedimentos.

De acuerdo con Olson (1987), las escuelas públicas de Estados Unidos están en alto riesgo de fracasar debido a la falta de participación de los padres. Berger (1995) encontró que cuando los niños con impedimentos y sin impedimentos son promovidos de la escuela elemental a la escuela secundaria, disminuye el contacto de los padres con la escuela; pérdida que, a su vez, produce insatisfacción en los padres en su relación con esta.

Duhaney y Salend (2004) realizaron un estudio respecto a las percepciones y experiencias de los padres de niños con y sin discapacidades, respecto a los programas

educativos inclusivos. Los resultados indicaron que las actitudes y reacciones de los padres de niños con y sin discapacidades hacia programas educativos inclusivos parecen ser variadas, complejas y multidimensionales, y afectadas por una variedad de variables que interactúan. Además, descubrieron una relación entre las creencias de los padres y su satisfacción con los programas escolares. Las actitudes de los padres hacia las colocaciones se vieron afectadas por sus propias creencias sobre los objetivos curriculares de los programas educativos y las ubicaciones específicas que lograrían esos objetivos. La capacidad de los programas para alcanzar esos objetivos era importante en cuanto a la naturaleza individualizada de los servicios prestados. Otra preocupación de los padres era cómo los programas impactarían el progreso educativo y social de sus hijos. Los valores de los padres determinaron su opinión sobre la toma de decisiones en programas inclusivos.

La encuesta evidenció que el 25% de los encuestados no entendía cómo las decisiones de colocación de sus hijos fueron hechas. En las respuestas sobre cómo los padres entienden las explicaciones hechas en el ARD de las encuestas, el 80% de las personas que completaron la encuesta en inglés la entiende, mientras que sólo el 70% que completa la encuesta en español la entiende. Apenas el 25% de los encuestados no comprendía completamente sus funciones en el desarrollo del IEP. En respuesta a la pregunta de satisfacción con la educación de sus hijos, sólo el 53% de los padres estaban completamente satisfechos, de los cuales, el 35% informó que estaban un poco satisfechos. En el proceso de toma de decisiones, el 61% de los padres estaban muy satisfechos con su participación y el 29% reportó estar algo satisfecho.

Ortega, Torres, Garrido y Reyes (2006) indican que el nacimiento de un niño con discapacidad es un acontecimiento precipitado e inesperado, interrumpe el proceso de adaptación natural y pospone el establecimiento de una relación con el niño. Se rompen todas las expectativas y la familia se sumerge en una inesperada sensación de desconcierto y preocupación. Los datos arrojados en el estudio mostraron que las respuestas, tanto de las madres como los padres con diferentes niveles de escolaridad, fueron de apoyo hacia el niño en primera instancia; otros mencionaron requerir asesoría por parte del médico o de un especialista en el área de educación especial. El reaccionar con una actitud de rechazo, sí estuvo presente en algunos padres, pero no fue la respuesta con más frecuencia (Ortega et al., 2006).

Ellos consideran que la actitud de los padres influye generalmente cuando muestran apoyo a sus hijos y señalan que estos saldrán adelante, es decir, tarde o temprano, van a poder cumplir con aquellas normas o requisitos que están estipulados dentro de una sociedad. Por ejemplo, el niño aprenderá a comunicarse, caminar, asistir a una escuela, jugar con otros niños y explorar nuevas situaciones. Estos avances en su desarrollo permitirán que tanto el niño como la familia se integren al medio que les rodea, permitiéndoles participar en situaciones más confortables.

Chawarska y Bears (2008) indican que la observación conjunta permite, no sólo enseñar a la familia a actuar ante ciertas situaciones, sino, a felicitarla por lo que están haciendo bien y enfatizar en los puntos fuertes del niño. Todo esto es muy necesario en este contexto, ya que normalmente se suele dar mucho más peso a las limitaciones o dificultades del niño que a sus fortalezas. Como vemos, es importante ganarse la

confianza de la familia durante el momento de la evaluación. Señalan que la alianza con la familia aumentará su satisfacción con la evaluación y la atención recibida, y hará que sea más probable que sigan las orientaciones con respecto a la intervención en el niño.

Bueno, Cárdenas, Pastor, Silva (2011) de la Universidad de Perú han encontrado que la impotencia es frecuente en los padres, pues se sienten derrotados, incapaces frente al problema, incluso antes de comenzar las verdaderas dificultades, al no tener la posibilidad de cambiar lo ocurrido y afrontar las implicaciones de la condición de su hijo. Lo corrobora el resultado encontrado, el 66,7% de los padres presentó un sentimiento de impotencia por la frustración al encontrarse con algo inesperado que les ocasiona un profundo dolor emocional que no se puede remediar. Es un sentimiento de completa desolación que resulta, no sólo de la improbabilidad de conseguir un efecto deseado o de evitar cierta consecuencia no deseada, sino de una verdadera imposibilidad de lograrlo o evitarla por medios humanos. La experiencia de tener un hijo con autismo supone el conduce a un mejoramiento en la calidad de vida, tanto suya como de su familia. Bueno, et al. (2011) observan que los padres también mostraron desde el sentimiento de cariño, hasta un sentimiento de culpabilidad; valores que pueden estar asociados con el acompañamiento y la participación activa de los padres en un programa, que contribuye al afrontamiento de una realidad, las perturbaciones emocionales, la confusión, los conflictos entre los padres y los celos de los hermanos por el manejo del asunto. Cuando un niño es diagnosticado de autismo, el temor se ha convertido en realidad y comienza el sentimiento de culpa, porque se piensa que algo se hizo mal durante la gestación.

Bueno et al. (2011), concluyeron que los padres de familia han pasado por diversas experiencias, tanto negativas como positivas, en el cuidado de su hijo con autismo. Frente a esta situación, es necesario considerar que la enfermera debe tener un conocimiento previo sobre las experiencias vividas por los padres del niño con autismo, que le permita contar con un manejo más efectivo, en espacios en los que el profesional contacte a padres que tienen un niño con autismo, puesto que necesitan apoyo para aceptar y manejarla situación, facilitando el cuidado y la estimulación temprana del niño. Así también, el conocimiento y el apoyo que tengan los padres se convertirá en un mecanismo preventivo de somatización y podría evitar una separación conyugal.

Por otro lado, Colón (2011), en su investigación, advierte que es esencial que los maestros que intervienen con la población autista posean las competencias o experiencias necesarias para atender las necesidades y fortalezas únicas de esta población. En respuesta a esta necesidad, los profesionales en colaboración con los padres se han dado a la tarea de diseñar modelos de intervención para atender esta población.

Por otro lado, Harvey y Michelle (2011) realizaron una investigación cualitativa respecto a la experiencia de los padres en la Educación Especial. Participaron 76 padres de niños que recibieron servicios de educación especial. Estos fueron encuestados respecto a su comunicación con el personal de la escuela, el enfoque de la educación de sus hijos, su participación en la reunión de PEI y la satisfacción. En la percepción de los padres, se encontró que no existía una participación activa en el PEI, ni comunicación con el personal de la escuela, ni satisfacción con los servicios recibidos o la creencia de que el niño se beneficiaba de estas. Un papel activo de PEI sí predijo más satisfacción

con la última reunión de PEI; más satisfacción con el tiempo que el niño pasa en el ambiente educativo y la percepción de los padres de que el niño se beneficia de ello. El estudio planteó que pueden hacerse conclusiones de que la percepción de los padres no da lugar a lo que realmente está sucediendo y que un papel activo de los padres en la reunión de PEI beneficia más al niño.

Braiden, H., McDaniel, B., McCrudden, E., Janes, M., y Crozier, B. (2012), en su estudio, encontraron que los padres al evaluar la metodología TEACCH en el contexto familiar, donde el propósito era que los padres comprendieran los conceptos relacionados con TEA y pudieran implementar las estrategias de la metodología TEACCH, ofreciendo apoyo y estimulando adecuadamente el desarrollo de ciertas habilidades, afirmaron estar satisfechos con el modelo. El programa fue supervisado por formadores cualificados durante 10 semanas, en los que se incluían sesiones de apoyo a la familia. Los padres afirmaron sentirse satisfechos con el programa de intervención y con las mejoras de sus hijos.

Por otro lado, el modelo TEACCH tiene como objetivo la adaptación del niño con el fin de mejorar sus habilidades básicas para la vida diaria (TEACCH *Autism Program*, 2006). Además, previene la institucionalización innecesaria, ayudando a preparar a las personas con TEA para vivir y trabajar más efectivamente en el hogar, en la escuela, y en la comunidad, lo que reduce y remueve comportamientos autistas. Es un programa completo, de base comunitaria, que incluye servicios directos, consultas, investigación, y entrenamiento profesional (Tortosa, 2012).

El Manual de Educación Especial para padres y madres (2013) indica que, para que las personas puedan hacer valer sus derechos, es necesario que los conozcan. Este manual, breve y práctico, está dirigido a los padres, madres y personas encargadas de los niños, y jóvenes con necesidades especiales en el área de la educación. Esta publicación se lleva a cabo por acuerdo entre el Departamento de Educación y los miembros de la Clase en el Pleito de Rosa L. Vélez v. Departamento de Educación, Civil Núm: KPE 80-1738 (505).

Flores & Cáceres (2013) estudiaron la satisfacción de los padres de familia y la calidad del servicio escolar en instituciones educativas del nivel secundario de la zona sur grande de la provincia de Yauyos. El objetivo fue determinar cómo se relaciona la satisfacción de los padres de familia y la calidad de servicio escolar en las instituciones educativas del nivel de educación secundaria. El estudio presentado fue descriptivo – correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal – correlacional. La muestra poblacional estuvo conformada por 80 padres de familia, de las instituciones educativas del nivel de educación secundaria de la zona sur grande de la provincia de Yauyos. Aplicaron la técnica de encuesta con cuestionario tipo escala de Likert para sus variables. Este estudio utilizó el método hipotético deductivo, en el cual aplicaron instrumentos tipo escala, con cinco valores, para recolectar los datos de la muestra de estudio. Los resultados encontrados fueron una moderada correlación de $r = 0.541$ entre la satisfacción de los padres de familia y la calidad de servicio escolar en las instituciones educativas, con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ y $p = 0.001$. Las conclusiones obtenidas indican que existe similitud entre ambas variables.

Los autores McPhilemy y Dillenburg (2013) plantean que existe evidencia significativa de que mientras más tempranas e intensivas sean las intervenciones con ABA, los resultados serán mejores, funcionales, notables y duraderos en los niños con autismo. Por otra parte, encontraron que los padres que optaron por acogerse a las intervenciones basadas en ABA para sus hijos, expresaron su frustración hacia el modelo ABA. Los padres indicaron que sus hijos tenían mayor probabilidad de mejorar conductualmente y menos probabilidad de mejorar en el aspecto social como el resultado del tratamiento. De acuerdo con lo que indican en su investigación, se demuestra evidente validez del modelo ABA y muestra una diferencia significativa entre comprensión por parte de los padres y demanda de intervenciones basadas en los maestros con conocimientos precisos de ABA.

La Institución Educativa Ciudad Itagüí (2014), da a conocer en el “*Informe de Encuestas de Satisfacción a los Padres de Familia – Primer Semestre 2014*”, que “el 5% de los padres de familia de 271 respondieron no saber de las actividades que se realizan en la institución acorde a la misión, visión y objetivos. El 4% (12) de los padres de familia respondieron estar insatisfecho por las actividades realizadas en la institución, las cuales dan cumplimiento a la misión, visión y objetivos. El 16% de los padres de familia respondieron estar medianamente satisfechos de las actividades que realiza la institución para dar cumplimiento al horizonte institucional. El 53% de los padres de familia respondieron estar satisfechos de las actividades realizadas por la institución, los cuales dan cumplimiento a la misión, visión y objetivos del horizonte de la institución. El 22% de los padres de familia están totalmente satisfechos por las actividades realizadas en la

institución las cuales dan cumplimiento al horizonte institucional. Por otro lado, al evaluar el nivel de satisfacción de los padres encuestados con respecto a la prestación del servicio educativo por parte de la institución, se obtiene que el 1% responden no saber, el 3% se encuentra insatisfecho, en el rango medianamente satisfecho se ubica el 13% y, consolidado en un 82%, se evidencia un nivel de satisfacción distribuidos en 50% para satisfecho y 32% totalmente satisfecho. Es de destacar que, el porcentaje obtenido para esta pregunta en el rango satisfecho, supera a las demás opciones de respuesta”.

Cuesta, Sánchez, Orozco, Valenti, Cottini (2016) indicaron que los profesionales deben asumir que están inmersos en un proceso de mejora continua que les impulse a implantar las técnicas y principios más novedosos en el campo de los TEA, y a realizar una autoevaluación constante que revierta en la optimización de la atención y de los servicios prestados, mediante la evaluación de los puntos fuertes y débiles de la intervención y su ajuste a las necesidades de las personas con TEA. Por otra parte, periódicamente conviene realizar una evaluación del grado de satisfacción de las familias. Por ejemplo, a través de la administración de un cuestionario específico cuyos resultados permitan conocer el grado de satisfacción respecto a los servicios que reciben sus hijos, y obtener información para introducir acciones de mejora. Además, indicaron que los recursos deben asegurar un proyecto integral, y de futuro, para la persona con TEA. Más que a cubrir necesidades aisladas, el esfuerzo debe dirigirse a satisfacer todas las necesidades y abordar el futuro de la persona de una forma global: formación, sanidad, ocio, inclusión y relaciones sociales, trabajo y vivienda, entre otros. En la medida en que

el contexto sea favorecedor, la persona tiene más posibilidades de desarrollo, pues este depende en gran medida de los apoyos con que se cuenten.

Principalmente, con los trabajos de García y Gutiérrez (2018) quienes confirman la correlación entre las variables de calidad de servicio y satisfacción. También, Chuque (2012), por su parte, presenta un resultado de relación positiva media entre las variables. Para el caso de la institución educativa pública del nivel de primaria en Bocanegra, los padres tienden a manifestar, también, mayores índices de satisfacción con la calidad de servicio de la institución educativa de sus hijos, formando un vínculo de hecho que promueve y contribuye a la credibilidad institucional. Mientras, por otro lado, existe una diferencia con los resultados de Flores y Cáceres (2012), quienes afirman que la correlación de las variables de estudio es moderada.

Santiago, (2018) indicó que, cuando se menciona que se ha obviado a la familia, se hace referencia a que no se les brinda terapias continuas dirigidas, que les permitan fortalecer destrezas como cuidadores de sus hijos con TEA. De la misma forma, afirmó que muchos padres aún enfrentan el proceso de aceptación y no cuentan con ayuda. Por lo que, sin desearlo, afectan a sus hijos al desconocer sobre la condición y no saber cómo manejarlos. Muchas veces, no cuentan con las destrezas para enfrentar su rol de cuidadores y carecen de un espacio de autocuidado al no tener algún recurso de apoyo. Por consiguiente, destacó que existen algunos programas que brindan talleres a los padres, información y orientación en cuanto al tema, pero no un servicio de manera directa a la familia en general.

Bermúdez (2020) expuso que el objetivo principal de su investigación fue determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción en padres de familia de una institución educativa pública del sector Bocanegra en la Región Callao. Para tal fin, se utilizó el coeficiente de correlación de rho Spearman, encontrándose una alta correlación entre ambas variables, con un coeficiente de 0.776. Toda esta información permite afirmar que la variable de calidad de servicio y satisfacción en padres de familia tiene una relación positiva y significativa. Este hallazgo podría deberse a que la calidad de servicio está directamente relacionada con la percepción del usuario o cliente (Cano citado en Egido, 2005).

Martínez y Ferrando (2022) indican, en su estudio, respecto al objetivo, donde se mide la satisfacción de los padres en base a diferentes temas, que los resultados evidencian que la actitud de los docentes con los alumnos con TEA es la cuestión que más satisface a las familias, mientras que, de forma general, los recursos materiales del centro es el apartado en el cual muestran menos satisfacción. Se observa que las valoraciones más bajas, las tienen las preguntas que no competen a los profesionales que intervienen con esos alumnos sino a la administración que regula la organización de los centros. Las familias con hijos de grado 3 son las más insatisfechas y las de hijos de grado 2 las más satisfechas. En contraposición, un estudio realizado en España por Moreno, Aguilera y Saldaña (2008) demuestra que las familias más satisfechas con la escolarización de sus hijos con TEA son las de los centros de Educación Especial. Sin embargo, Alcaraz y Arnaiz (2019) indican que la educación ha avanzado significativamente, dado que, en los últimos años, las escuelas han notado una tendencia

positiva del 5,9% de alumnos NEE escolarizados con un aula de referencia ordinaria; así mismo, Martínez Abellán, et al. (2019) han resaltado el esfuerzo que se está haciendo desde las distintas comunidades autónomas para implantar aulas que faciliten la inclusión de los ACNEE severas.

Vera & Valdivieso (2022) indican, en su estudio, el cual constó de 17 padres con niños con edades comprendidas entre 8 a 12 años con una media de 9.7 años. Las respuestas obtenidas permiten conocer que existe una buena capacitación a los padres respecto al trastorno que padecen sus hijos; asimismo, quienes de forma personal se interesan en informarse sobre el mismo, para no ignorar los signos de esta condición y mantenerse alertas, es importante que los padres no manejen el diagnóstico como tal, sino que constantemente aprendan sobre técnicas que les permitan llevar una mejor calidad de vida a sus hijos, y a ellos, que como cuidadores están en riesgo de desestabilizarse emocionalmente.

Al realizar la investigación sobre si los padres acompañan a su hijo en el proceso terapéutico, el 82,4% aseguró que, sí lo hace, esto permite conocer que, sí existe un compromiso de los padres por participar y apoyar el tratamiento de los niños con TEA. El estudio también indica que el 11,8% de los padres no acompaña a sus hijos, por diversas razones, como el trabajo, por lo que delegan esta responsabilidad a otras personas; el 5,8% lo realiza en ciertas ocasiones en los que tienen oportunidad.

Síntesis

En la revisión de literatura se encontró que los esfuerzos tanto de los padres como de los maestros conllevan a un cambio de las actitudes de ambas partes y conduce a la colaboración (Hanko, 1993). Es importante que los padres sean entes participativos activos en la educación de sus hijos. Para lograr esta integración activa, se debe dar importancia a la participación de estos en la planificación y búsqueda de estrategias educativas para sus hijos, mediante los modelos de intervención (Jiménez, 2006). Por otro lado, los padres tienen que creer que su participación va a beneficiar directamente el aprovechamiento y desarrollo de destrezas de sus hijos. Sin embargo, esta participación debe mantenerse y extenderse al hogar. Mientras los esfuerzos continúan para lograr la integración a largo o corto plazo debe haber un cambio de actitudes y entender que de la naturaleza y la estructura de esas actitudes se debe proceder al desarrollo e implantación de los modelos de intervención designados en mejorar los servicios a los estudiantes con autismo (Rafferty y Boettcher, 2000). Todo ello hace pensar en la necesidad de extender los modelos de intervención desde los diferentes ámbitos en los que la persona con discapacidad participa (educativo, laboral, tiempo libre) hasta los núcleos familiares, con el fin de que sean motivados a tomar un rol de apoyo activo para el hijo en las distintas etapas de su vida (Fernández, Olivia, Calderón, 2013).

Capítulo III.

Método

Introducción

El objetivo de esta investigación fue determinar el conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial. En este capítulo, se presenta la metodología que se utilizó para realizar la investigación. Se describe el diseño de investigación o tipo de estudio, la población, la muestra, el instrumento, la validación del instrumento, el procedimiento experimental y el diseño estadístico.

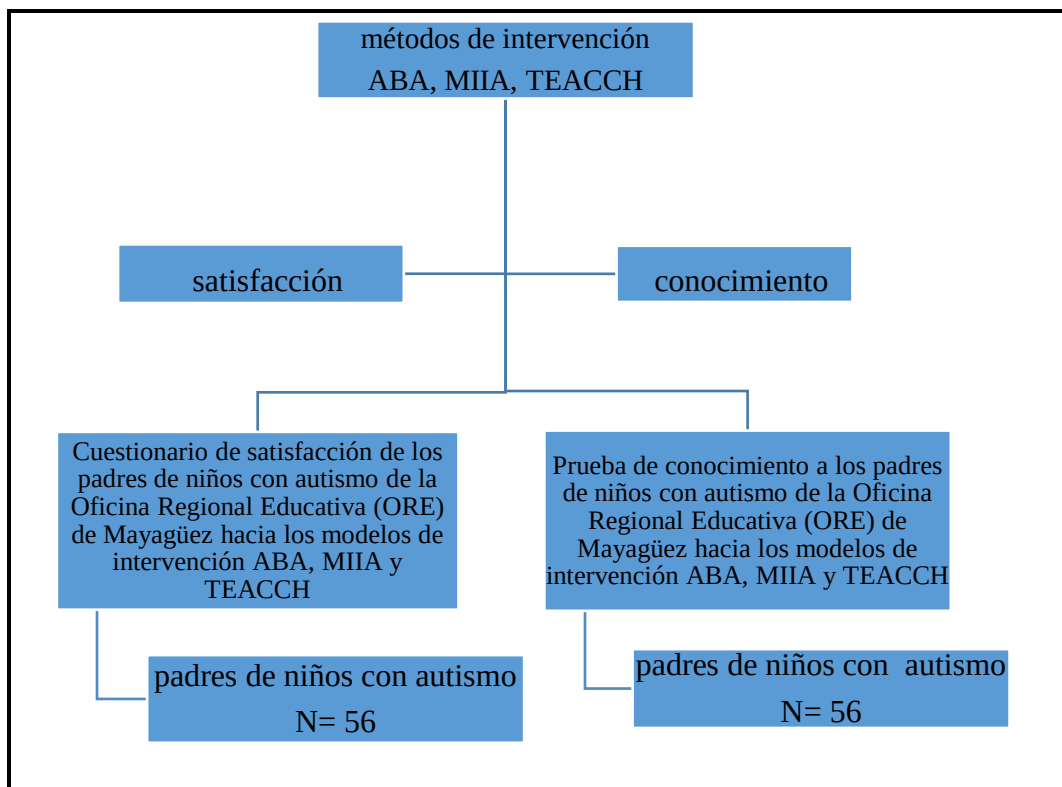
Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación es descriptivo y correlacional con enfoque cuantitativo y con un diseño transaccional o transversal. La investigación no experimental es un estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (Hernández, Sampieri, et al. 2010). En esta investigación, de diseño no experimental, no se construyó ninguna situación, sino que se observaron las situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador. En el estudio transaccional, los datos son recolectados, en un tiempo único. Este estudio es descriptivo ya que su fin es definir y caracterizar las variables. Es correlacional ya que parte de analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández Sampieri, et al. 2010). El estudio se realizó en un ambiente cotidiano para los participantes, en las escuelas de la Oficina

Regional Educativa (ORE) de Mayagüez. Se les administró a los padres de niños con autismo una encuesta para medir la satisfacción y una prueba para determinar el conocimiento que tienen los padres sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH. La prueba se administró una sola vez.

En la figura 2 se muestra el diseño; este permitió medir el conocimiento y determinó la satisfacción de los padres de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH. Estos instrumentos determinaron la satisfacción (ver apéndice F) y midieron el conocimiento (ver apéndice G) de los padres de niños con autismo sobre los modelos de intervención pedagógica utilizados con sus hijos.

Figura 2: Diseño del estudio



Población

En esta investigación, la población estuvo constituida por los 111 padres de estudiantes diagnosticados con autismo, determinados elegibles y matriculados en el Programa de Educación Especial de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez. La Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez está compuesta por megadistritos escolares: Aguadilla, Cabo Rojo, San Sebastián y Mayagüez. Cada megadistrito, a su vez, está compuesto por varios municipios. El distrito escolar de Cabo Rojo está compuesto por: Lajas, San Germán, Sabana Grande y Cabo Rojo. (texto tomado del informe estadístico, Departamento de Educación de Puerto Rico, Región Educativa de Mayagüez, 2014).

La tabla 1 muestra la cantidad de escuelas por municipio. Las ubicaciones de los estudiantes en las distintas escuelas que se tomaron en cuenta son: salón regular con servicios de salón recurso, salón a tiempo completo, salón regular a tiempo completo y “Home Bound”.

Tabla: 2

Escuelas en la investigación, cantidad de padres y municipio de procedencia.

municipios	escuelas participantes en la investigación	cantidad de padres
Cabo Rojo	4	22/55=40%
San Germán	2	13/23= 57%
Lajas	5	17/21=81%
Sabana Grande	2	4/12=33%
total	13	56/111=50.45%

(Texto tomado del informe estadístico, Departamento de Educación de Puerto Rico, Región Educativa de Mayagüez, 2014).

Muestra

La muestra de esta investigación consistió en la búsqueda de la participación de la totalidad de la población correspondiente a los padres de los estudiantes diagnosticados con autismo, determinados elegibles y matriculados en el Programa de Educación Especial de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez. Los padres fueron mayores de 21 años. Por ser tan pequeño el tamaño de la población, se utilizó la totalidad de esta. La muestra que se utilizó en la investigación disminuyó considerablemente ya que hubo padres que emigraron a los Estados Unidos, a otros municipios, a otras regiones educativas.

La muestra fue voluntaria, no probabilística. Según Hernández, Fernández y Baptista, (2010) la muestra no probabilística no es un producto de un proceso de selección aleatoria. Los sujetos en una muestra no probabilística, generalmente, son seleccionados en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador. De los 111 cuestionarios entregados a los padres de niños con autismo se recogieron 56 de ellos para un 50.45% de participación.

Instrumentos de investigación

El instrumento, “Cuestionario de satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los métodos de intervención ABA, MIIA y TEACCH”, (ver apéndice C), fue utilizado para recolectar los datos de esta investigación. Este cuestionario fue construido en su totalidad por el investigador. El propósito de utilizar este instrumento fue determinar la satisfacción de los padres sobre los modelos de intervención pedagógica que reciben sus hijos. Los reactivos que corresponden a cada una de las partes del instrumento inducen en los participantes el

deseo de expresar su forma de pensar y sentir respecto al ofrecimiento y tratamiento que reciben sus hijos.

El instrumento consistió en tres partes:

Parte I: Datos sociodemográficos:

Esta sección del cuestionario consistió en cinco aspectos: (1) municipio de residencia, (2) relación con el niño, (3) determinar si se utiliza un modelo de intervención pedagógico, (4) indicar cuál es el modelo de intervención pedagógico, (5) identificar alternativa de ubicación.

Parte 2: Modelos de intervención

La segunda parte de este instrumento de investigación constó de cinco partes:

(1) Modelo de intervención ABA: Los reactivos del instrumento que se encuentran entre el número 6 al 15 corresponden al modelo ABA. Este modelo consiste en las estrategias que se utilizan en personas con autismo para lograr modificar la conducta a través de estímulos y refuerzos positivos. Los padres cuyos hijos fueron diagnosticados con autismo y determinados elegibles al Programa de Educación Especial, reflexionaron sobre los reactivos en términos de conocimiento y satisfacción.

(2) Modelo de intervención TEACCH: Los reactivos que corresponden al modelo TEACCH se encuentran entre los reactivos 16 al 25. Este modelo consiste en la utilización de programas que presentan figuras y otras estrategias cuyo propósito es desarrollar destrezas que lleven al individuo a la autonomía. El propósito de este modelo es que la persona con autismo pueda llevar a cabo una vida independiente. En esta parte

del instrumento, los padres cuyos hijos fueron diagnosticados con autismo y determinados elegibles al Programa de Educación Especial, reflexionaron sobre los reactivos en términos de conocimiento y satisfacción.

(3) Modelo intervención MIIA: Los reactivos del 26 al 35 corresponden al modelo MIIA. Este modelo consiste en reforzar los estímulos táctiles, vestibulares, auditivos y visuales, entre otros. Este modelo pretende modificar conducta y desarrollar destrezas de vida independiente en las personas con autismo.

(4) Satisfacción: Los reactivos del 36 al 44 miden satisfacción. En esta investigación, este concepto pretendió medir cuán complacidos se sentían los padres ante los modelos de intervención pedagógicos utilizados con sus hijos diagnosticados con autismo.

Se utilizó una escala Likert para recopilar las respuestas de los participantes: (5) muy de acuerdo, (4) de acuerdo, (3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, (2) en desacuerdo y (1) muy en desacuerdo. Al responder a los reactivos en cada parte del instrumento, el participante expresó su forma de pensar o sentir sobre el conocimiento y la satisfacción hacia los modelos de intervención pedagógicos. El instrumento de medición consta de un total de 43 reactivos; la relación de las variables de estudio con el instrumento es una pieza fundamental para obtener hallazgos confiables (Hernández Sampieri et al., 2010).

Tabla 3

Número asignado a las preguntas con los modelos de intervención y satisfacción

Modelo de intervención	número asignado a la pregunta
ABA	6 -14
TEACCH	16-25
MIIA	26-35
satisfacción	36-41
conocimiento	42-44

Validez

Para determinar la validez del instrumento del estudio, se utilizó un panel de expertos. Este grupo estuvo compuesto por un comité de cinco expertos: la Dra. Hertha Jeannette Bisbal Rodríguez en el área de currículo y enseñanza, la Dra. Gladys Santiago en el área de educación especial, la Dra. Janice Nieves en el área de autismo, la Dra. Maritza Vélez en el área de psicología clínica y la Dra. Isabel Cuevas en el área de psicología escolar. La responsabilidad de estos expertos fue evaluar que los reactivos presentados en el instrumento de medición “Cuestionario de satisfacción de los Padres de Niños con Autismo del Distrito Escolar de Cabo Rojo” estimularan en los participantes el deseo de expresar su forma de pensar y sentir sobre el conocimiento, la satisfacción hacia los modelos de intervención pedagógicos, el ofrecimiento y tratamiento que reciben sus hijos. Los reactivos fueron adecuados para medir las variables del estudio. El panel de expertos determinó que el contenido del instrumento (cuestionario) cumplió con el propósito para el que fue diseñado, evaluó el estilo y forma de construcción del instrumento. Todas las recomendaciones fueron consideradas por el investigador en el estudio en consenso con el comité de disertación doctoral.

Para determinar la validez del instrumento, los criterios que se utilizaron fueron: adecuacidad del título de la prueba, instrucciones claras, vocabulario apropiado para el nivel, si el contenido del cuestionario provee para los objetivos establecidos, redacción clara de reactivos, exploración de conceptos desde diferentes perspectivas, nivel de complejidad apropiado para los padres, enfoque del cuestionario, si los reactivos son adecuados y clasificándolos de acuerdo al modelo de intervención.

Se le proveyó a cada experto de una planilla con el propósito de evaluar los reactivos. La misma constó de una tabla donde al lado de cada reactivo los expertos determinaron si el mismo se retenía, se modificaba o se eliminaba. (ver apéndice F). Cada experto validó el instrumento de acuerdo con su área de especialidad, realizaron las recomendaciones para la eliminación, retención o modificación de las premisas. Los expertos no recomendaron eliminar reactivos. En términos de modificaciones, recomendaron el reactivo número 4, 6 y 8. En el reactivo 4 se modificó la pregunta; De los siguientes modelos, ¿Cuál considera usted enseña a su hijo a comprender mejor? El reactivo 6 se modificó; De los siguientes modelos, ¿Cuál presenta las unidades de trabajo en partes más pequeñas? Por último, el reactivo 8 se modificó; ¿Usted conoce cuál de los siguientes modelos ha sido empleado para trabajar con el desarrollo social?

Confiabilidad

Una vez el comité de disertación aprobó la propuesta, se solicitó una reunión con el director de la Región Educativa de Mayagüez, en la cual se informó el propósito, los objetivos, los contenidos y procedimientos de la investigación, previa a la solicitud de autorización a la Junta de Revisión Institucional (IRB) de la UIPR. Una vez se obtuvo el endoso del director regional se procedió a solicitar una reunión con el superintendente

Escolar del Distrito Escolar de Cabo Rojo y Mayagüez, donde se informó el propósito, los objetivos, los contenidos y procedimientos de la investigación. Luego que el IRB aprobó la investigación, el investigador solicitó una reunión con los directores escolares para explicarles el propósito, los objetivos, los contenidos y procedimientos de la investigación. Durante la entrevista con el director escolar se le informó que todo el proceso investigativo se llevaría a cabo en su totalidad por el investigador. Tan pronto el director escolar aprobó la utilización de las instalaciones escolares para realizar la investigación, el investigador realizó una reunión para orientar a los padres sobre la investigación y el propósito de esta. Los participantes recibieron un sobre con los siguientes documentos: (1) una carta sobre la investigación e invitación a participar de la misma. (2) el consentimiento informado y (3) una carta de agradecimiento por haber participado de la investigación y los instrumentos de medición. Todos colocados en un sobre aparte, el cual se le entregó a cada participante. El Departamento de Educación, en la Carta Circular 13 - 2014- 2015 exige que toda investigación cumpla con los aspectos ético-legales que garantizan la seguridad de sus estudiantes. Para realizar este estudio, el investigador se rigió por las disposiciones federales de las leyes tales como *Family Educational Rights and Privacy Act* (FERPPA) y *Health Insurance Probability and Accountability Act* (HIPAA), y cualquier otra disposición estatal aplicable.

Estudio piloto

Se seleccionó un grupo intacto de padres de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez en los municipios escolares de Hormigueros y Mayagüez. El municipio escolar de Hormigueros consta de cuatro escuelas que cuentan con matrícula de

estudiantes con autismo. Mayagüez cuenta con una escuela con matrícula de estudiantes con autismo.

Tabla 4: Escuelas en el estudio piloto, cantidad de padres y municipio de procedencia

municipios	escuelas participantes en la investigación	cantidad de padres
Hormigueros	3	15
Mayagüez	1	16
total	4	31

(Texto tomado del informe estadístico, Departamento de Educación de Puerto Rico, Región Educativa de Mayagüez, 2014).

Estas escuelas fueron seleccionadas por contar con la matrícula de autismo y por ser un distrito diferente al que se realizó la investigación, además, estos no formaron parte del estudio formal. Estas escuelas poseen las mismas características de la muestra del estudio. Los padres cuyos hijos estaban diagnosticados con autismo y determinados elegibles en el Programa de Educación Especial en los municipios de Hormigueros y Mayagüez formaron parte de la muestra del estudio piloto. El propósito del estudio piloto es determinar la confiabilidad de los instrumentos del estudio. Además, ayudó a determinar la consistencia interna del instrumento, determinar la efectividad del procedimiento e identificar errores que puedan estar presentes en el estudio formal (McGuigan, 1978).

Luego de realizado el estudio piloto, este permitió obtener la confiabilidad utilizando el alfa de Cronbach a partir de los datos obtenidos en una sola aplicación del cuestionario. El coeficiente alfa de Cronbach requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente (Hernández Sampieri et al.,

2010). La confiabilidad del instrumento se determinó en el estudio piloto que se efectuó en los municipios de Hormigueros y Mayagüez utilizando matrícula de niños con autismo. El resultado en el área de conocimiento fue de .960, en el área de los modelos .971 y en el área de satisfacción fue de .946; se consideran excelentes. Estos resultados permiten entender que el instrumento es confiable; lo que indica que no requiere cambios o modificaciones para el estudio.

Procedimientos

Procedimiento para realizar el estudio piloto

Luego de obtener las autorizaciones necesarias del Departamento de Educación de Puerto Rico y del IRB, el investigador visitó a los directores de las escuelas participantes del estudio piloto a investigar. Se les explicó el propósito de la investigación, los procedimientos y confidencialidad de los participantes. Cada director escolar indicó la fecha apropiada para la realización de una reunión con los padres y la realización del estudio piloto. El día asignado, el investigador luego de haber orientado a los padres sobre el propósito de la investigación, los derechos de protección de confidencialidad y participación voluntaria al estudio, entregó un sobre sellado con los siguientes documentos: (1) la hoja de consentimiento informado, (2) asentimiento informado y (3) el “Cuestionario de actitudes de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención ABA, MIIA y TEACCH”, para ser contestado por aquellos padres interesados en participar de la investigación. El investigador recogió y guardó en sobres individuales el consentimiento y asentimiento informado de los participantes. Luego, colocó una urna para que los participantes depositaran los cuestionarios en un sobre manila sellado. Ambos sobres fueron

entregados sellados, el investigador recogió los consentimientos y asentimientos informados completados y la caja con los sobres de los cuestionarios sellados, quien a su vez los entregó al estadístico.

La participación de los padres fue completamente libre y voluntaria. No recibieron compensación alguna por participar de la investigación. Los participantes podían dejar de contestar el cuestionario en el momento que así lo desearan. Estos participantes no tenían relación alguna con el investigador. El investigador, al momento de la entrega del cuestionario, protegió la validez y confiabilidad del estudio y se mantuvo la confidencialidad y protección de la identidad de cada participante o no participante.

Protocolo para realizar la investigación

Una vez el comité de disertación aprobó la propuesta, se solicitó una reunión con el director de la Región Educativa de Mayagüez, para informarle el propósito, los objetivos, los contenidos y procedimientos de la investigación, previa a la solicitud de autorización a la Junta de Revisión Institucional (IRB) de la UIPR. Una vez tuvo el endoso y aprobación del director regional se procedió a solicitar una reunión con el **superintendente escolar** del Distrito Escolar de Cabo Rojo y Mayagüez, para informarle el propósito, los objetivos, los contenidos y procedimientos de la investigación. Luego que el IRB aprobó la investigación, el investigador solicitó una reunión con los directores escolares para explicarles el propósito, los objetivos, los contenidos y procedimientos de la investigación. Durante la entrevista con el director escolar se le informó que todo el proceso investigativo se llevará a cabo por el investigador. Tan pronto el director escolar aprobó la utilización de las instalaciones escolares para realizar el estudio, el investigador

realizó una reunión para orientar a los padres sobre la investigación y su propósito. Los participantes recibieron un sobre con los siguientes documentos: (1) una carta sobre la investigación e invitación a participar de la misma. (2) el consentimiento informado y (3) una carta de agradecimiento por haber participado de la investigación y los instrumentos de medición. Todos colocados en un sobre aparte el cual se le entregó a cada participante.

En el documento que se les entregó a los padres o encargados, se indicó que la participación en este estudio era de la siguiente manera (ver apéndice C).

1. Contestar el cuestionario, el cual tenía como propósito determinar los métodos de intervención que se empleaban con sus hijos con autismo y la satisfacción de estos con los métodos de intervención.
2. Contestar la prueba de conocimiento sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH y el ofrecimiento y tratamiento que recibían sus hijos.

Se les notificó a los padres, madres o encargados que su participación estaba exenta de peligro o daño a la persona y que la información que se obtuviera era estrictamente confidencial. Además, se les informó que podían abandonar su participación si lo consideraban necesario. También se les solicitó por escrito su asentimiento de participación y se le explicó que tenían derecho a retirarse del estudio en el momento en que así lo desearan (ver apéndice B). Se les notificó sobre su participación en la contestación del cuestionario y de la prueba. Se les informó sobre su participación voluntaria, confidencial y que estaban libres de peligros o daños a su persona.

Procedimiento para el estudio formal

Para recolectar los datos del estudio formal, se utilizó el mismo procedimiento del estudio piloto. Una vez obtenida la validez por los expertos y confiabilidad, la cual fue alta, se sometieron los resultados al Departamento de Educación de Puerto Rico para obtener la autorización para realizar el estudio formal. Los participantes del estudio piloto no participaron del estudio formal.

Para recopilar los datos, durante la administración de los instrumentos, se reunió a los padres, madres o encargados en un lugar identificado del plantel escolar. El investigador administró los cuestionarios y la prueba. Todos los sujetos de la investigación, al terminar de contestar su cuestionario, lo depositarían en una urna preparada para esos fines.

Los instrumentos utilizados en el estudio piloto y los instrumentos utilizados en el estudio formal serán guardados por cinco años de acuerdo con las normas de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. Al cumplirse el término de cinco años, todos los instrumentos serán destruidos en una trituradora de papel.

Procedimiento:

Para el desarrollo del estudio piloto, se siguieron los siguientes pasos:

1. Solicitud por escrito de los permisos necesarios al Departamento de Educación.
2. Solicitud por escrito de los permisos necesarios de la *Institucional Review Board* (IRB).
3. Solicitud por escrito de los permisos del Departamento de Educación para poder utilizar las instalaciones escolares.

4. Solicitud por escrito del permiso de los padres, madres o encargados para su participación en la investigación.
5. Solicitud por escrito de los padres, madres o encargados para la confirmación de su participación en el estudio (asentimiento).
6. Administración de los cuestionarios y prueba a los padres, madres o encargados.
7. Determinar la validez por el panel de expertos y confiabilidad de los instrumentos de medición usando el coeficiente alfa de Crombach.

La tabla 5 presenta el calendario a seguir en el procedimiento de estudio piloto.

Tabla 5

Calendario del procedimiento del estudio piloto

actividad	fecha
1. Solicitud por escrito de los permisos necesarios al Departamento de Educación.	marzo 2017
2. Solicitud por escrito de los permisos necesarios de la <i>Institutional Review Board</i> (IRB).	abril 2019
3. Solicitud por escrito de los permisos del Departamento de Educación para poder utilizar las instalaciones y personal del sistema.	marzo 2017
4. Solicitud por escrito del permiso de los padres, madres o encargados para su participación en la investigación.	marzo 2019
5. Solicitud por escrito de los padres, madres o encargados para la confirmación de su participación en el estudio (asentimiento).	abril 2019
6. Administración de los cuestionarios y prueba a los padres, madres o encargados.	febrero 2019
7. Evaluar la confiabilidad y validez lograda por los instrumentos de medición usando el coeficiente alfa de Crombach.	abril 2019

Para el estudio de investigación, los pasos a seguir fueron los siguientes:

1. Solicitud por escrito de los permisos necesarios al Departamento de Educación.
2. Solicitud por escrito de los permisos necesarios de la *Institucional Review Board* (IRB).
3. Solicitud por escrito de los permisos del Departamento de Educación para poder utilizar las instalaciones y personal del sistema.
4. Solicitud por escrito del consentimiento de los maestros para participar completando el modo de intervención con los estudiantes con autismo.
5. Solicitud por escrito del permiso de los padres, madres o encargados para su participación en la investigación.
6. Solicitud por escrito de los padres, madres o encargados para la confirmación de su participación en el estudio (asentimiento).
7. Tabulación de la información recopilada en el instrumento y someter los resultados a los procedimientos y análisis estadísticos correspondientes.

La tabla 6 presenta el calendario a seguir en el procedimiento de estudio de investigación.

Tabla 6
Calendario del procedimiento del estudio de investigación

actividad	fecha
1. Solicitud por escrito de los permisos necesarios al Departamento de Educación.	marzo 2017
2. Solicitud por escrito de los permisos necesarios de la <i>Institucional Review Board</i> (IRB).	abril 2017
3. Solicitud por escrito de los permisos del Departamento de Educación para poder utilizar las instalaciones y personal del sistema.	agosto 2017
4. Solicitud por escrito del permiso de los padres, madres o encargados para su participación en la investigación.	marzo 2019
5. Solicitud por escrito de los padres, madres o encargados para la confirmación de su participación en el estudio (asentimiento).	marzo 2019
6. Administración de los cuestionarios y prueba a los padres, madres o encargados.	marzo 2019
7. Organización y análisis de datos	abril 2019
8. Entrega del primer borrador de la disertación	septiembre 2017

Análisis estadístico

En esta sección se presentará el análisis estadístico que se utilizó para analizar los resultados. Se utilizó tanto estadística descriptiva como inferencial. Se calculó el por ciento y la moda como estadística descriptiva. La moda se refiere al punto medio de una distribución. Las medidas de tendencia central se denominan medidas de posición (Hernández Sampieri et al., 2010). En esta investigación se obtuvo la medida de tendencia central para determinar la satisfacción y conocimiento de los padres sobre los modelos de intervención pedagógica. El por ciento representa los valores de las variables que dividen la distribución en partes iguales. En esta investigación se buscó el valor de

las variables de satisfacción y conocimiento de los padres con relación con los modelos de intervención pedagógica. Además, se calculó el análisis de varianza (ANOVA *One Way*) unidireccional con una variable independiente para la estadística inferencial. El ANOVA es un método muy flexible que permite construir modelos estadísticos para el análisis de los datos experimentales cuyo valor ha sido constatado en muy diversas circunstancias. Básicamente es un procedimiento que permite dividir la varianza de la variable dependiente en dos o más componentes, cada uno de los cuales puede ser atribuido a una fuente (variable o factor) identificable (Hernández Sampieri et al., 2010). En esta investigación se determinó la satisfacción y el conocimiento que tienen los padres acerca de los modelos de intervención pedagógica. Los resultados obtenidos fueron procesados utilizando el Programa *Statistical Package for Social Science*” (SPSS, Versión 25.0).

En la tabla 7 se presentan las preguntas de la investigación y la estadística correspondiente para analizar la misma.

Tabla 7

Análisis Estadístico

pregunta de investigación	análisis estadístico
1.¿Qué conocimiento tienen los padres de niños con autismo de la oficina Regional Educativa de Mayagüez sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial sus hijos?	porcentaje, moda
2.¿Cuáles es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez hacia el modelo ABA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?	porcentaje, moda
3.¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez hacia el modelo de intervención MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?	porcentaje, moda
4. ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez hacia el modelo de intervención TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?	porcentaje, moda
5¿Existe diferencia significativa en la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?	ANOVA One Way

Capítulo IV.

Resultados

El propósito de este estudio fue determinar el conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez. El estudio se realizó mediante la investigación cuantitativa no experimental con un diseño transaccional o transversal, descriptivo y correlacional. Los datos fueron recopilados mediante los instrumentos: Cuestionario de satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH (diseñado por el investigador, apéndice F); Prueba de conocimiento de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH (diseñada por el investigador, apéndice G). En este capítulo se presentan los resultados del estudio y el análisis estadístico con el propósito de responder a las preguntas de investigación establecidas. Se presentan los hallazgos correspondientes a cada pregunta de investigación. Se finaliza con un resumen de los datos del estudio.

A continuación, se presentan, primeramente, los resultados de los aspectos sociodemográficos de los participantes. Posteriormente, se muestran los resultados para las subpreguntas de investigación. Finalmente, se indican los resultados para la pregunta principal de investigación.

Aspectos sociodemográficos

La muestra seleccionada fue dirigida y constó de 54 participantes de una población de 111 padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de

Mayagüez. En términos del municipio de residencia, un total de 17 participantes identificaron que viven en el municipio de Cabo Rojo lo que corresponde al 31.5% de la muestra. Un total de 16 participantes identificaron el municipio de Lajas como el lugar de residencia lo que corresponde al 29.6% de la muestra. El municipio de Sabana Grande fue seleccionado por 8 participantes lo que corresponde al 14.8% y San Germán fue seleccionado por 13 participantes lo que corresponde al 24.1%. El estudio se realizó en el Distrito Escolar de Cabo Rojo constituido por cuatro municipios que son: Lajas, San Germán, Cabo Rojo y Sabana Grande. En la tabla 8, se muestra la cantidad de padres de niños con autismo participantes del estudio, por municipio de residencia.

Tabla 8: Municipio de residencia de los padres de niños con autismo

<i>Vivo en el municipio</i>					
		frecuencia	porcentaje	porcentaje válido	porcentaje acumulado
válido	Cabo Rojo	17	26.2	31.5	31.5
	Lajas	16	24.6	29.6	61.1
	Sabana Grande	8	12.3	14.8	75.9
	San Germán	13	20.0	24.1	100.0
	total	54	83.1	100.0	

La pregunta número 2 de la parte sociodemográfica del cuestionario fue ¿Cuál es la relación con el niño con autismo? Un total de 46 participantes identificó *madre* como la relación con el niño con autismo, lo que correspondiente al 85.2% de la muestra. Por otro lado, seis participantes seleccionaron *padre* lo que corresponde al 11.1% y dos seleccionaron *encargado* lo que corresponde al 3.7% de la muestra participante del estudio. En la tabla 9 se presenta la relación de los participantes con el niño con autismo.

Tabla 9: Relación de los participantes del estudio con el niño con autismo

¿Cuál es tu relación con el niño?

		frecuencia	porcentaje	porcentaje válido	porcentaje acumulado
válido	madre	46	70.8	85.2	85.2
	padre	6	9.2	11.1	96.3
	encargado	2	3.1	3.7	100.0
	total	54	83.1	100.0	

La pregunta número 3 de la parte sociodemográfica del cuestionario fue: ¿Sabes si se utiliza un método de enseñanza especial con tu hijo? Un total de 40 participantes del estudio seleccionó sí, lo cual corresponde al 74.1% de la muestra. Por otro lado, siete participantes identificaron que no saben si se utiliza un método de enseñanza especial con su hijo lo cual corresponde al 13.0% de la muestra. De igual forma, hubo siete padres que no contestó para un 13.0%. En la tabla 10 se presentan los resultados de las madres, padres o encargados con respecto a la pregunta ¿saben si se utiliza un método de enseñanza especial con su hijo?

Tabla 10: Respuestas de los participantes del estudio en relación **con** si sabe que se utiliza un método de enseñanza especial con su hijo con autismo.

¿Sabes si se utiliza un método de enseñanza especial para tu hijo?

		frecuencia	porcentaje	porcentaje válido	porcentaje acumulado
válido	sí	40	74.1	85.1	85.1
	no	7	13.0	14.9	14.9
	no contestó	7	13.0	100.0	100.0
	total	54	100.0	100.0	

La pregunta número 4 de la parte sociodemográfica del cuestionario fue: ¿Cuál de los siguientes métodos se emplean con tu hijo? Corresponidió a identificar el método de enseñanza especial que se emplea en la enseñanza con su hijo. De la muestra de

participantes del estudio dos padres indicaron que se emplea el método de enseñanza MIIA, lo que corresponde al 3.7%. Un total de 21 padres identificó el método ABA, para un 38.9%. Por consiguiente, seis padres identificaron el método TEACCH, lo que representa el 11.1%. Un total de 12 padres identificaron la aseveración *no sé*, lo que representa el 22.2% y finalmente 13 padres no contestaron la pregunta, lo que correspondió al 24.1% de los participantes del estudio. Estos datos se presentan en la tabla 11.

Tabla 11: Modelos de intervención pedagógica utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial.

¿Cuál de los siguientes métodos se emplean con tu hijo?

		frecuencia	porcentaje válido	porcentaje acumulado
válido	MIIA	2	3.7	3.7
	ABA	21	38.9	42.6
	TEACCH	6	11.1	53.7
	no sé	12	22.2	75.9
	no contestó	13	24.1	100
	total	54	100.0	

La pregunta número 5 de la parte sociodemográfica del cuestionario fue: *¿A qué tipo de salón de educación especial asiste su hijo?* Correspondió a identificar el tipo de ubicación de su hijo, según establecido en el PEI. De acuerdo con los datos suministrados, cuatro padres lo que representa el 7.4% de la muestra identificó la ubicación de salón regular con servicios de salón recurso, 49 padres lo que corresponde al 90.7% de la muestra seleccionó la ubicación de salón especial a tiempo completo y 1 padre lo que corresponde al 1.9% de la muestra no contestó la pregunta. En la tabla 12 se presenta el tipo de ubicación educativa que tiene su hijo, según el PEI.

Tabla 12: Tipo de ubicación educativa que tiene su hijo, según el PEI.

		frecuencia	porcentaje válido	porcentaje acumulado
válido	Salón regular con servicios de salón recurso	4	7.4	7.4
	Salón especial a tiempo completo	49	90.7	98.1
	no contestó	1	1.9	100.0
		54	100.0	

Primera pregunta de investigación

La primera pregunta de investigación plantea: ¿Qué conocimiento tienen los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial? Los datos para contestar esta pregunta se analizaron estadísticamente mediante el cálculo de las medidas de tendencia central como la moda, mediana, media y porcentaje. Además, se utilizó la desviación estándar como medida de dispersión. Primeramente, se presenta el análisis de los datos de la prueba de conocimiento sobre los modelos de intervención en términos generales, luego se presentan los resultados en términos individuales por modelo de intervención educativa, es decir ABA, MIIA y TEACCH y la relación al conocimiento de los participantes.

En esta investigación el concepto de conocimiento pretende medir la comprensión y el discernimiento que tienen los padres sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH y el ofrecimiento y tratamiento que

reciben sus hijos. Para obtener los datos de esta pregunta se utilizó una prueba de conocimiento creada por el investigador (Prueba de conocimiento de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH, Apéndice G). La misma consistió en 25 reactivos de los cuales 13 reactivos corresponden al modelo de intervención educativo ABA, 7 reactivos corresponden al modelo de intervención educativo MIIA, y 5 reactivos corresponden al modelo de intervención educativo TEACCH. Los datos para contestar esta pregunta se analizaron estadísticamente mediante el cálculo de una distribución simple de puntuaciones, es decir frecuencia acumulada y distribución de porcentajes. Se utilizaron las medidas de tendencia central, la moda, media, mediana, porcentaje y las medidas de dispersión como la desviación estándar para la interpretación y análisis de los resultados del estudio.

Para determinar el dominio de la prueba de conocimiento se utilizó la escala de distribución de frecuencia establecida por el Departamento de Educación de Puerto Rico para asignar los porcentajes obtenidos por los estudiantes y finalmente las notas. La misma se distribuye de la siguiente manera: de 100% - 90% corresponde a que el participante contestó de 25 a 23 reactivos correctos, lo cual se interpreta como excelente; de 89% - 80% corresponde al participante que contestó en la prueba de conocimiento correctamente de 22 a 20 reactivos, lo cual se interpreta como bueno; de 79% - 70 corresponde al participante que contestó 19 a 18 reactivos correctos en; la prueba de conocimiento, lo cual se interpreta como regular; de 69% - 60% corresponde al participante que contestó en la prueba de conocimiento de 17-15 reactivos correctos que se interpreta como deficiente y de 59% - 0% corresponde al participante que

contestó en la prueba de conocimiento de 14 a 0 reactivos correctos lo que se considera como fracaso. Esta escala actualmente corresponde a la distribución de frecuencias o puntuaciones aceptada y aprobada por el Departamento de Educación de Puerto Rico. Por tanto, está justificada su validez para la utilización en el análisis e interpretación de datos de este estudio. Estos datos se presentan en la tabla 13.

Tabla 13:
Escala de interpretación del conocimiento general sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados con niños con autismo

dominio (por ciento)	reactivos correctos	interpretación de dominio
100-90	25-23	excelente
89-80	22-20	bueno
79-70	19-18	regular
69-60	17-15	deficiente
59-0	14-0	fracaso

Luego de establecida la escala de distribución de frecuencias para interpretar los datos obtenidos según los resultados de la prueba de conocimiento sobre los modelos de intervención pedagógica utilizados por los maestros de educación especial de niños con autismo, se procedió a exponer los mismos de forma general. En primer lugar, en términos del conocimiento que poseen los padres sobre los modelos de intervención utilizados con sus hijos con autismo los datos en la tabla 13 indican que 48 (88.9%) padres, según la escala, se ubican en los intervalos de 59% a 0%. Esta cantidad de padres

refleja un dominio de fracaso en relación con el conocimiento demostrado sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA Y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial.

Por otro lado, en términos generales y con relación a los resultados de la prueba 4 (7.4%) padres participantes del estudio demostraron, según la escala de domino, una ejecución deficiente (69% -60%) con relación al conocimiento que poseen sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial. Por el contrario, 2 (3.7%) padres participantes del estudio demostraron, según la escala de dominio, una ejecución regular (79% -70%) en relación con el conocimiento que poseen sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido sus hijos con autismo por los maestros de educación especial. En cambio, 0 (0%) padres participantes del estudio demostraron, según la escala de dominio, una ejecución buena (89%-80%) en relación con el conocimiento que poseen de los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido sus hijos con autismo por los maestros de educación especial. Lo mismo ocurrió en la clasificación de excelente (100% - 90%), según demostrado en la tabla 14. Estos datos significan que la mayoría de los padres participantes del estudio demostraron una ejecución de fracaso en relación con el conocimiento que poseen sobre los modelos de intervención ABA, MIIA Y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial del distrito escolar de Cabo Rojo.

Tabla 14: Escala de distribución de frecuencias para la interpretación de la Prueba de conocimiento sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH

por ciento	cantidad de padres	reactivos correctos	interpretación de dominio
100-90	0	25-23	excelente
89-80	0	22-20	bueno
79-70	2	19-18	regular
69-60	4	17-15	deficiente
59-0	48	14-0	fracaso
total:	54		

Adicionalmente, se analizaron de forma individual los datos con relación al conocimiento que poseen los padres de niños con autismo sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial. Primeramente, se hace referencia al conocimiento demostrado por los padres participantes del estudio en relación con el modelo de intervención pedagógica ABA, luego al modelo MIIA y finalmente a TEACCH. Las respuestas a esta pregunta se analizaron estadísticamente mediante el uso de la escala de distribución utilizada por el Departamento de Educación de Puerto Rico para medir el dominio del conocimiento de los participantes de la investigación en la prueba administrada.

El dominio de conocimiento demostrado por los participantes de la investigación sobre el modelo de intervención ABA se evidencia mediante los porcentajes obtenidos en los 13 reactivos (1, 2, 4, 5, 7, 9, 13,14,15,17, 22, 24 y 25) de la prueba de conocimiento. Los datos en la tabla 14 indican que 39 (72.2%) padres, según la escala de distribución de

frecuencias para la interpretación de la prueba de conocimiento sobre el modelo de intervención pedagógica ABA, se ubican en los intervalos de dominio de 59% a 0%. Esta cantidad de padres participantes del estudio de investigación demostraron según la escala de domino una ejecución de fracaso con relación al conocimiento que poseen sobre el modelo de intervención ABA utilizado en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial.

Por otro lado, según los resultados de la prueba 1 (1.9%) padre participante del estudio demostró, según la escala de domino, una ejecución deficiente (69% -60%) con relación al conocimiento que posee sobre el modelo de intervención ABA utilizado en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial. Por el contrario, 4 (7.4%) padres participantes del estudio demostraron según la escala de dominio una ejecución regular (79% - 70%) en relación con el conocimiento que poseen sobre el modelo de intervención pedagógica ABA utilizado en el tratamiento ofrecido sus hijos con autismo por los maestros de educación especial. Por otra parte, 2 (3.7%) padres participantes del estudio demostraron según la escala de dominio una ejecución buena (89% - 80%), en relación con el conocimiento que poseen sobre el modelo de intervención pedagógica ABA, utilizados en el tratamiento ofrecido sus hijos con autismo por los maestros de educación especial. En cambio, 8 (15%) padres participantes del estudio demostraron según la escala de dominio una ejecución excelente (100% - 90%) con relación al conocimiento que poseen sobre el modelo de intervención pedagógica ABA utilizado en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial. Estos datos significan que la mayoría de los padres participantes del estudio demostraron una ejecución de fracaso en relacional conocimiento que poseen

sobre los modelos de intervención ABA utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial del distrito escolar de Cabo Rojo.

Tabla 15: Escala de distribución de frecuencias para la interpretación de la Prueba de conocimiento sobre el modelo de intervención pedagógica ABA

por ciento	cantidad de padres	reactivos correctos	interpretación de dominio
100-90	8	13-12	excelente
89-80	2	11	bueno
79-70	4	10	regular
69-60	1	9-8	deficiente
59-0	39	7-0	fracaso
Total	54		

Para ampliar el análisis de estos datos se utilizaron las medidas de tendencia central como la media, moda y mediana. También se utilizó la desviación estándar como medida de dispersión. La tabla 15 indica que la media obtenida en la prueba de conocimiento que poseen los padres de niños con autismo sobre el modelo de intervención pedagógica ABA, utilizado en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial fue de 4.52. De acuerdo con la escala de distribución de frecuencia utilizada por el Departamento de Educación de Puerto Rico esta media se clasifica dentro del intervalo de fracaso.

Por tanto, esto significa que la mayoría de los padres participantes del estudio de investigación, en promedio, demostraron un dominio de fracaso en relación con el conocimiento que poseen sobre el modelo de intervención ABA utilizado en el

tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial. La mediana fue 3, indicando que por lo menos el cincuenta por ciento de los padres participantes del estudio se ubican en el intervalo de fracaso. Por otra parte, la moda fue 0, lo cual indica que la mayoría de los padres obtuvieron 0, dentro de la escala de frecuencia lo cual los ubica en la interpretación de dominio en fracaso. En cambio, la desviación estándar fue 4.88. Dada la cantidad de padres, 54 participantes del estudio, este número indica poca dispersión con relación a su ejecución como resultado de los datos obtenidos por los padres en la prueba de conocimiento ABA. En la tabla 16 se presentan estos resultados.

Tabla 16: Medidas de tendencia central y desviación estándar de la suma total de los reactivos del modelo de intervención pedagógica ABA.

modelo de intervención pedagógica ABA		
	válidos	54
	perdidos	0
media		4.52
mediana		3
moda		0
desviación estándar		4.88

En términos específicos fue necesario determinar el conocimiento de los padres de niños con autismo del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez sobre el modelo de intervención MIIA utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial. En la tabla 17 se muestra la escala de distribución de frecuencias en términos de los reactivos correctos para el modelo MIIA. Para determinar el dominio de los padres sobre este modelo de

intervención se analizaron los 7 reactivos (6, 10, 12, 16, 19, 20 y 21) correspondientes al mismo. Se obtuvo, según la escala de distribución de frecuencias que 52 (96.3%) padres se ubican entre el 59% - 0% lo que se interpreta como fracaso en términos de dominio. Por otra parte, 2 (3.7%) padres se ubican en el intervalo de 69% - 60% dentro de la escala de interpretación de dominio deficiente. No se ubicaron padres en los intervalos de dominio excelente, bueno o regular. En la tabla 16 se presentan estos datos. Estos resultados significan que la mayoría de los padres participantes del estudio demostraron una ejecución de fracaso en relacional conocimiento que poseen sobre los modelos de intervención MIIA utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial del distrito escolar de Cabo Rojo.

Tabla 17: Escala de distribución de frecuencias para la interpretación de la Prueba de conocimiento sobre el modelo de intervención pedagógica MIIA

por ciento	cantidad de padres	reactivos correctos	interpretación de dominio
100-90	0	7	excelente
89-80	0	6	bueno
79-70	0	5	regular
69-60	2	4	deficiente
59-0	52	3-0	fracaso
total:	54		

De la misma forma que en el modelo anterior se quiso ampliar el análisis de estos datos utilizando las de tendencia central como la media, moda y mediana. De igual forma, se utilizó la desviación estándar como medida de dispersión. La tabla 17 indica

que la media en el modelo MIIA fue .572 la cual se ubica de acuerdo con la escala de distribución de frecuencia utilizada por el Departamento de Educación de Puerto Rico como fracaso. Este dato significa que la mayoría de los padres participantes del estudio de investigación, en promedio, demostraron un dominio de fracaso obteniendo solamente entre 3-0 reactivos correctos del total correspondiente a este modelo de intervención pedagógica. La mediana fue 0, lo que significa que, por lo menos, el cincuenta por ciento de los padres participantes del estudio se ubican en 0 en esta categoría de dominio, lo que corresponde a fracaso. Por otra parte, la moda fue 0 lo que indica que la mayoría de los padres obtuvieron esa puntuación, dentro de la escala de frecuencia lo cual en la interpretación de dominio es fracaso. En cambio, la desviación estándar fue 1.02 lo que indica poca dispersión en términos de los resultados obtenidos por los padres en la prueba MIIA. La tabla 18 presenta estos datos.

Tabla 18: Medidas de tendencia central y desviación estándar de la suma total de los reactivos del modelo de intervención pedagógica MIIA.

modelo de intervención pedagógica MIIA		
	válidos	54
	perdidos	0
media		.574
mediana		0
moda		0
desviación estándar		1.02

Para continuar con los datos relacionados a esta pregunta, en adición, fue necesario determinar el conocimiento de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez sobre el modelo de intervención TEACCH utilizado en

el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial. El dominio de conocimiento demostrado por los participantes de la investigación sobre el modelo de intervención TEACCH se evidencia mediante los porcentajes obtenidos en los 5 reactivos (3, 8, 11, 18 y 23) de la prueba de conocimiento. Se obtuvo según la escala de distribución del Departamento de Educación que 47 (87.0%) padres se ubican entre 59% - 0% por lo cual su dominio se interpreta como fracaso. Por otro lado, 3 (5.7%) padres se ubican en el intervalo de deficiente (69% - 60%). En el intervalo de 79% - 70% no hubo padres con interpretación de dominio regular. En el intervalo de 89% - 80% (bueno), hubo 2 (3.7%) padres y 2 (3.7%) padres que obtuvieron 5 de 5 reactivos correctos, lo cual los ubica en dominio excelente en la escala de distribución de frecuencia para el modelo de intervención TEACCH empleado por los maestros de educación especial. Estos datos significan que la mayoría de los padres participantes del estudio demostraron una ejecución de fracaso en relacional conocimiento que poseen sobre los modelos de intervención TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial del distrito escolar de Cabo Rojo.

En la tabla 19 se presentan estos datos.

Tabla 19: Escala de distribución de frecuencias para la interpretación de la Prueba de conocimiento sobre el modelo de intervención pedagógica TEACCH

por ciento	cantidad de padres	reactivos correctos	interpretación de dominio
100-90	2	5	excelente
89-80	2	4	bueno
79-70	0	-	regular
69-60	3	3	deficiente
59-0	47	2-0	fracaso
total:	54		

La tabla 19 indica que la media (.925) obtenida en el modelo TEACCH se ubica de acuerdo con la escala de distribución de frecuencia utilizada por el Departamento de Educación de Puerto Rico como fracaso ya que la mayoría de los padres (47), es decir el 87%, no dominaron la prueba. La mayoría de los padres participantes del estudio de investigación en promedio demostraron un dominio de fracaso en el intervalo de 2-0 reactivos correctos, con relación al conocimiento que poseen sobre el modelo de intervención TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido a sus hijos con autismo por los maestros de educación especial. La mediana fue 0, lo que significa que por lo menos el cincuenta por ciento de los padres participantes del estudio se ubican en o bajo esta categoría de dominio, lo que corresponde a fracaso. Por otra parte, en la moda la mayoría de los padres obtuvo 0 que dentro de la escala de frecuencia los ubica en la interpretación de fracaso. En cambio, la desviación estándar que mide la dispersión fue (1.36) lo cual indica 0 poca dispersión en términos de los resultados obtenidos por los padres en la prueba TEACCH. En la tabla 20 se presentan estos datos.

Tabla 20: Medidas de tendencia central y desviación estándar de la suma total de los reactivos del modelo de intervención pedagógica TEACCH.

modelo de intervención pedagógica TEACCH	
válidos	54
perdidos	0
media	.9259
mediana	0
moda	0
desviación estándar	1.36

Segunda pregunta de investigación

La segunda pregunta de investigación fue la siguiente: ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia el modelo de intervención ABA utilizada en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos? Para responder a esta pregunta de investigación, los participantes contestaron un cuestionario escala tipo Likert compuesto de 43 reactivos. De estos 43 reactivos, 10 (del 6 al 15) pertenecían al modelo de intervención ABA que corresponde a la parte III del mismo. Los participantes seleccionaron el nivel de satisfacción mediante la escala Likert de cinco puntos, donde cinco (5) indicaba muy de acuerdo, cuatro (4) de acuerdo, tres (3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, dos (2) en desacuerdo y uno (1) muy en desacuerdo, a los ítems incluidos.

Las respuestas de esta pregunta se analizaron estadísticamente mediante el cálculo de la moda, media, frecuencia y el porcentaje para cada uno de los reactivos en la parte III del instrumento. Para interpretar los resultados del cuestionario, el investigador

desarrolló la siguiente escala: 5.00-4.50 significa que los participantes están muy satisfechos con el modelo de intervención ABA, de 4.49-3.50 significa que los padres participantes están satisfechos con el modelos de intervención pedagógica ABA, de 3.39-2.50 significa que los padres participantes están indiferentes con el modelo de intervención pedagógica ABA, de 2.49-1.50 significa que los padres participantes están poco satisfechos con el modelo de intervención pedagógica ABA y de 1.49-1.00 significa que los padres participantes están insatisfechos con el modelo de intervención ABA. En la tabla 21 se presentan estos datos.

Tabla 21:

Escala para interpretar la satisfacción de los padres de niños con autismo hacia el modelo ABA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos

puntuación	significado
5.00 – 4.50	muy satisfecho
4.49 – 3.50	satisfecho
3.49 – 2.50	indiferente
2.49 – 1.50	poco satisfecho
1.49 – 1.00	insatisfecho

En la tabla 21 se presentan los datos obtenidos en relación con la satisfacción de los padres sobre el modelo ABA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. Se expone que, en términos de frecuencias, un total de 29 (55%) padres obtuvieron una media de 5.00 a 4.50. Según la escala utilizada para determinar su satisfacción, se indica que esta cantidad de padres están muy satisfechos sobre el modelo ABA.

De la misma forma, 18 (34%) padres obtuvieron una media de 4.40 a 3.80 según la escala utiliza para determinar su satisfacción. Esta indica que los padres están satisfechos con el modelo de intervención pedagógica ABA. Por consiguiente, también se observa en la tabla un total de 6 (11%) padres que se ubicaron entre la media del 3.44 - 3.00. De acuerdo, con la escala utilizada para medir satisfacción, esta indica que están indiferentes ante el modelo de intervención pedagógica ABA. Por último, se observa que dentro del significado de poco satisfecho e insatisfechos la cantidad de padres fue 0. En términos generales se obtuvo una media de 4.4103 lo que significa de acuerdo con la escala, que mayoría de los padres están satisfechos con el modelo de intervención ABA utilizado en el tratamiento educativo de los niños con autismo del Distrito Escolar de Cabo Rojo. Estos datos se observan en la tabla 22.

Tabla 22: Satisfacción de los padres sobre el modelo ABA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos.

Estadísticos

ABA

N	válido	53
	perdidos	1
media		4.4103
moda		5.00

ABA

		frecuencia	porcentaje	porcentaje válido	porcentaje acumulado
válido	2.00	1	1.9	1.9	1.9
	3.00	1	1.9	1.9	3.8
	3.14	1	1.9	1.9	5.7
	3.33	2	3.7	3.8	9.4
	3.44	1	1.9	1.9	11.3
	3.56	3	5.6	5.7	17.0
	3.78	1	1.9	1.9	18.9
	4.00	5	9.3	9.4	28.3
	4.11	3	5.6	5.7	34.0
	4.22	3	5.6	5.7	39.6
	4.33	2	3.7	3.8	43.4
	4.44	1	1.9	1.9	45.3
	4.56	1	1.9	1.9	47.2
	4.67	2	3.7	3.8	50.9
	4.71	1	1.9	1.9	52.8
	4.78	2	3.7	3.8	56.6
	4.89	2	3.7	3.8	60.4
	5.00	21	38.9	39.6	100.0
	total	53	98.1	100.0	
perdidos	sistema	1	1.9		
total		54	100.0		

En términos concretos, se desea ampliar la explicación de esta pregunta haciendo referencia específicamente a los reactivos incluidos en el cuestionario utilizado en la

investigación. Para contestar esta pregunta, se utilizaron los reactivos del 6 al 15 correspondientes al modelo de intervención ABA. En la tabla 22, se presentan en forma descendente los reactivos con sus correspondientes medias y desviaciones estándar. En el reactivo número 6: El maestro se enfoca en el desarrollo de habilidades. Ejemplo: de atención, imitación, de lenguaje comprensivo, expresivo, preacadémicas y de autoayuda la media fue 4.60. De acuerdo con la escala de interpretación esta aseveración significa que los padres están satisfechos en relación con el contenido del reactivo. La desviación estándar fue .599 la cual se interpreta como muy poca dispersión en relación con las contestaciones emitidas por los participantes del estudio. Otro reactivo significativo fue el número 9: El maestro utiliza la estrategia de enseñar cómo aprender la media fue 4.48 la cual de acuerdo con la escala de interpretación representa que los padres están satisfechos con el contenido del reactivo. La desviación estándar fue .828 la cual se interpreta como muy poca dispersión en las contestaciones emitidas por los padres participantes del estudio.

Un reactivo que es necesario considerar es el número 13: El maestro trabaja en el desarrollo social. La media en este reactivo fue 4.34 lo cual de acuerdo con la escala de interpretación significa que los padres están satisfechos con la aseveración presentada en el reactivo. La desviación estándar que fue .831 la cual se interpreta como muy poca dispersión en las contestaciones emitidas por los padres participantes del estudio. En el reactivo número 7: Utilizan con su hijo la enseñanza uno a uno la media fue 4.36 y la desviación estándar .811. De igual forma, como en el caso anterior, representa que los padres están satisfechos con el contenido del reactivo y la desviación estándar demuestra poca dispersión en las contestaciones emitidas por los participantes del estudio. El

reactivo donde se obtuvo la media más baja fue el número 10: Considera que el plan de estudio va de acuerdo con los resultados de la evaluación. En este caso, la media fue 4.27, la cual responde a que los participantes del estudio están satisfechos con la aseveración expresada en el reactivo. La desviación estándar fue .931 lo que denota muy poca dispersión en las contestaciones emitidas por los padres con relación a la aseveración presentada en el reactivo. Estos datos se observan en la siguiente tabla.

Tabla 23: Reactivos sobre la satisfacción de los padres en relación modelo de intervención ABA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos.

Frecuencias por reactivo

<i>Estadísticos ABA</i>			
v	N		desviación estándar
	válido	media	
6. El maestro se enfoca en el desarrollo de habilidades. Ejemplo: de atención, imitación, de lenguaje comprensivo, expresivo, preacadémicas y de autoayuda.	53	4.60	.599
9. El maestro utiliza la estrategia de enseñar a cómo aprender.	52	4.48	.828
14. El maestro toma en cuenta las necesidades individuales.	53	4.47	.823
8. Utiliza el maestro la repetición de respuestas aprendidas hasta que su hijo las internaliza firmemente.	51	4.47	.784
7. Utilizan con su hijo la enseñanza individualizada uno a uno.	53	4.36	.811
11. El maestro presenta las unidades de trabajo divididas en partes más pequeñas.	53	4.36	.834
12. El programa de intervención conductual es aplicado todo el tiempo.	51	4.35	.844
13. El maestro trabaja enfocado en el desarrollo social.	53	4.34	.831

10. Considera que el plan de estudio va de acuerdo con los resultados de la evaluación.	52	4.27	.931
---	----	------	------

Tercera pregunta de investigación

La tercera pregunta de investigación fue la siguiente: ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia el modelo MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos? Para responder a esta pregunta de investigación, los participantes contestaron un cuestionario escala tipo Likert compuesto de 43 reactivos de cinco puntos donde cinco (5) indicaba muy de acuerdo, cuatro (4) de acuerdo, tres (3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, dos (2) en desacuerdo y uno (1) totalmente en desacuerdo. De estos 43 reactivos, 10 (del 26 al 35) pertenecían al modelo de intervención MIIA.

Las respuestas de esta pregunta se analizaron estadísticamente mediante el cálculo de la moda, media, frecuencia y el porcentaje para cada uno de los reactivos en la parte III del instrumento. Para interpretar los resultados del cuestionario el investigador desarrolló la siguiente escala: 5.00-4.50 significa que los participantes están muy satisfechos con el modelo de intervención MIIA, de 4.49-3.50 significa que los padres participantes están satisfechos con el modelos de intervención pedagógica MIIA, de 3.39-2.50 significa que los padres participantes están indiferentes con el modelo de intervención pedagógica MIIA, de 2.49-1.50 significa que los padres participantes están poco satisfechos con el modelo de intervención pedagógica MIIA y de 1.49-1.00 significa que los padres participantes están insatisfechos con el modelo de intervención MIIA. Estos datos se presentan en la tabla 24.

Tabla 24: Escala para interpretar la satisfacción de los padres de niños con autismo hacia el modelo MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos.

puntuación	significado
5.00 – 4.50	muy satisfecho
4.49 – 3.50	satisfecho
3.49 – 2.50	indiferente
2.49 – 1.50	poco satisfecho
1.49 – 1.00	insatisfecho

En la tabla 23, se presentan los datos obtenidos con relación a la satisfacción de los padres sobre el modelo MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. Se expone que en términos de frecuencias un total de 32 (60.4%) padres obtuvieron una media de 5.00 a 4.50, según la escala utilizada para determinar su satisfacción, esta indica la cantidad de padres que están muy satisfechos con el modelo MIIA.

Por otra parte, 14 (26.4%) padres obtuvo una medida de 4.40 a 3.80, según la escala utiliza para determinar su satisfacción, esta indica la cantidad de padres que están satisfechos con el modelo de intervención pedagógica MIIA. Por consiguiente, se observa en la tabla un total de 6 (11.3%) padres que se ubicó entre el 3.44 -3.00, de acuerdo con la escala utilizada para medir satisfacción, indicando que están indiferentes ante el modelo de intervención pedagógica MIIA. Por último, se observa que 1 (1.9%) se encuentra poco satisfecho. Este se ubica en una media de 1.80 dentro de la escala utilizada para determinar la satisfacción con el modelo de intervención pedagógica MIIA.

En términos generales la media obtenida en relación con la satisfacción sobre el modelo de intervención MIIA fue de 4.45, la cual se ubica en el intervalo de satisfecho. Esta media significa que la mayoría de los padres están satisfechos con el modelo MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. La moda, que es el número que más se repite, fue 5 lo que significa que la mayoría de los padres están muy satisfechos con el modelo de intervención MIIA. Estos datos se presentan en la tabla 25.

Tabla 25: Satisfacción de los padres sobre el modelo de intervención MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos.

Estadísticos modelo de intervención MIIA

MIIA					
N	válido	53			
	perdidos	1			
media		4.4532			
moda		5.00			

MIIA					
		frecuencia	porcentaje	porcentaje válido	porcentaje acumulado
válido	1.80	1	1.9	1.9	1.9
	3.00	1	1.9	1.9	3.8
	3.10	1	1.9	1.9	5.7
	3.30	2	3.7	3.8	9.4
	3.40	1	1.9	1.9	11.3
	3.44	1	1.9	1.9	13.2
	3.80	1	1.9	1.9	15.1
	3.90	2	3.7	3.8	18.9
	4.00	3	5.6	5.7	24.5
	4.10	2	3.7	3.8	28.3
	4.20	2	3.7	3.8	32.1
	4.30	3	5.6	5.7	37.7
	4.40	1	1.9	1.9	39.6
	4.50	1	1.9	1.9	41.5
	4.63	1	1.9	1.9	43.4
	4.70	3	5.6	5.7	49.1
	4.75	1	1.9	1.9	50.9
	4.80	2	3.7	3.8	54.7
	4.90	4	7.4	7.5	62.3
	5.00	20	37.0	37.7	100.0
	total	53	98.1	100.0	
perdidos	sistema	1	1.9		
total		54	100.0		

En términos concretos se desea ampliar la explicación de esta pregunta haciendo referencia, específicamente, a los reactivos incluidos en el cuestionario utilizado en la investigación. Para contestar esta pregunta, se utilizaron los reactivos del 26 al 35 correspondientes al modelo de intervención MIIA. En la tabla 25, se presentan en forma descendente, los reactivos con sus correspondientes medias y desviaciones estándar. En el reactivo número 35: Considero que el/los modelos han contribuido positivamente con los problemas que presenta mi hijo autista, la media fue 4.54. De acuerdo, a la escala de interpretación esta aseveración significa que los padres están muy satisfechos con relación al contenido del reactivo. La desviación estándar fue .641 la cual se interpreta como muy poca dispersión en relación con las contestaciones emitidas por los participantes del estudio. Otro reactivo significativo fue el número 3: La estructura está basada en pasos. Ejemplo: rutina, actividades claras, sistema de pareo y áreas de trabajo en el hogar y el salón la media fue 4.54 la cual de acuerdo con la escala de interpretación representa que los padres están muy satisfechos con el contenido del reactivo. La desviación estándar fue .727 la cual se interpreta como muy poca dispersión en las contestaciones emitidas por los padres participantes del estudio.

Un reactivo que es necesario considerar es el número 34: Considero efectivo el progreso presentado por mi hijo ante los métodos de intervención. La media en este reactivo fue 4.47 lo cual de acuerdo con la escala de interpretación significa que los padres están satisfechos con la aseveración presentada en el reactivo. La desviación estándar fue .723 lo que significa muy poca dispersión con relación a las contestaciones emitidas por los padres participantes del estudio. Otro de los reactivos donde la media fue inferior a los anteriores fue el número 27: Emplean la enseñanza estructurada para

mejorar deficiencias para expandir fortalezas. En este caso, la media fue 4.38 la cual responde a que los participantes del estudio están satisfechos con la aseveración expresada en el reactivo. La desviación estándar fue .911 expresando muy poca dispersión en las contestaciones emitidas por los padres con relación a la aseveración presentada en el reactivo. En el reactivo número 29: Se trabaja con las necesidades sensoriales, la media fue 4.37 y la desviación estándar .864. De igual forma, como en el caso anterior, la media representa que los padres están satisfechos con el contenido del reactivo y la desviación estándar demuestra poca dispersión en las contestaciones emitidas por los participantes del estudio. Estos datos se observan en la siguiente tabla 26.

Tabla 26:

Reactivos sobre la satisfacción de los padres en relación modelo de intervención MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos.

Frecuencias por reactivo

<i>Estadísticos</i>	N		desviación estándar
	válido	media	
33. La estructura está basada en pasos. Ejemplo: rutina, actividades claras, sistema de pareo y áreas de trabajo en el hogar y el salón.	52	4.54	.727
35. Considero que el/los modelos han contribuido positivamente con los problemas que presenta mi hijo autista.	52	4.54	.641
28. El maestro promueve la participación en equipo.	53	4.49	.750
34. Considero efectivo el progreso presentado por mi hijo ante los métodos de intervención.	53	4.47	.723
31. El modelo promueve el desarrollo destrezas de autoayuda (independencia).	51	4.47	.758
32. El maestro emplea y promueve la integración	53	4.43	.951
26. El maestro establece rutinas en el salón de clase.	52	4.42	.723
27. Emplean la enseñanza estructurada para mejorar deficiencias para expandir fortalezas.	52	4.38	.911
30. El modelo está basado en el desarrollo que usan los sistemas de enseñanza tradicional.	52	4.38	.867
29. Se trabaja con las necesidades sensoriales.	52	4.37	.864

Cuarta pregunta de investigación

La cuarta pregunta de investigación fue la siguiente: ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia el modelo de intervención TEACCH utilizada en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos? Para responder a esta pregunta, los

participantes contestaron un cuestionario escala tipo Likert compuesto de 43 reactivos. De estos 43 reactivos, 10 (del 16 al 25) pertenecían al modelo de intervención TEACCH que corresponde a la parte III del mismo. Los participantes contestaron cada reactivo de esta parte seleccionando el nivel de satisfacción mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, donde el 5 indicaba muy de acuerdo, 4 de acuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2 en desacuerdo y 1 muy en desacuerdo. Las respuestas de esta pregunta se analizaron estadísticamente mediante el cálculo de la moda, media, frecuencia y el porcentaje para cada uno de los reactivos en la parte III del instrumento. Para interpretar los resultados del cuestionario, el investigador desarrollo la siguiente escala: 5.00-4.50 significa que los participantes están muy satisfechos con el modelo de intervención TEACCH, de 4.49-3.50 significa que los padres participantes están satisfechos con el modelos de intervención pedagógica TEACCH, de 3.39-2.50 significa que los padres participantes están indiferentes con el modelo de intervención pedagógica TEACCH, de 2.49-1.50 significa que los padres participantes están poco satisfechos con el modelo de intervención pedagógica TEACCH y de 1.49-1.00 significa que los padres participantes están insatisfechos con el modelo de intervención TEACCH. Toda esta información discutida se recopila en la tabla 27.

Tabla 27:

Escala para interpretar la satisfacción de los padres de niños con autismo hacia el modelo TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos

puntuación	significado
5.00 – 4.50	muy satisfecho
4.49 – 3.50	satisfecho
3.49 – 2.50	indiferente

2.49 – 1.50	poco satisfecho
1.49 – 1.00	insatisfechos

En la tabla se presentan los datos obtenidos con relación a la satisfacción de los padres sobre el modelo TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. Se expone que, en términos de frecuencias, un total de 31 (58.4%) padres obtuvieron una media de 5.00 a 4.50, según la escala utilizada para determinar su satisfacción esa cantidad de padres están muy satisfechos con el modelo TAECCCH. Por otro lado, 16 (30.1%) padres obtuvieron una media de 4.40 a 3.80, según la escala utilizada, se indica que estos padres están satisfechos con el modelo de intervención pedagógica TEACCH. Por consiguiente, también se observa en la tabla un total de 5 (9.4%) padres que se ubicó entre la media del 3.44 - 3.00, de acuerdo con la escala utilizada se indica que están indiferentes ante el modelo de intervención pedagógica TEACCH. Por otro lado, no se identificaron padres en el intervalo de poco satisfecho y 1 (0.018%) padre como insatisfecho con el modelo de intervención pedagógica TEACCH. En términos generales la media fue de 4.3696 lo que significa que la mayoría de los padres se ubican en el intervalo de satisfechos en relación con el modelo de intervención TEACCH. La moda fue 5 que representa el número que más se repitió y de acuerdo con la escala se ubica en el intervalo de muy satisfecho. Estos datos se observan en la siguiente tabla.

Tabla 28:

Satisfacción de los padres sobre el modelo TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos.

Estadísticos

TEACCH

N	válido	53
	perdidos	1
media		4.3696
moda		5.00

TEACCH

		frecuencia	porcentaje	porcentaje válido	porcentaje acumulado
válido	1.40	1	1.9	1.9	1.9
	2.70	1	1.9	1.9	3.8
	2.80	1	1.9	1.9	5.7
	2.90	1	1.9	1.9	7.5
	3.00	1	1.9	1.9	9.4
	3.30	1	1.9	1.9	11.3
	3.50	1	1.9	1.9	13.2
	3.70	2	3.7	3.8	17.0
	3.90	1	1.9	1.9	18.9
	4.00	5	9.3	9.4	28.3
	4.10	1	1.9	1.9	30.2
	4.20	3	5.6	5.7	35.8
	4.33	1	1.9	1.9	37.7
	4.40	2	3.7	3.8	41.5
	4.50	1	1.9	1.9	43.4
	4.56	1	1.9	1.9	45.3
	4.60	4	7.4	7.5	52.8
	4.70	3	5.6	5.7	58.5
	4.80	2	3.7	3.8	62.3
	4.90	3	5.6	5.7	67.9
	5.00	17	31.5	32.1	100.0
	total	53	98.1	100.0	
perdidos	sistema	1	1.9		
total		54	100.0		

En términos concretos, se desea ampliar la explicación de esta pregunta haciendo referencia específicamente a los reactivos incluidos en el cuestionario utilizado en la investigación. Para contestar esta pregunta, se utilizaron los reactivos del 16 al 25 correspondientes al modelo de intervención TEACCH. En la tabla 28, se presentan en forma descendente los reactivos con sus correspondientes medias y desviaciones estándar. En el reactivo número 18: Utilizan estrategias de ayuda que podrá utilizar el resto de su vida, la media fue 4.47. De acuerdo con la escala de interpretación esta aseveración significa que los padres están satisfechos con relación al contenido del reactivo. La desviación estándar fue .823 la cual se interpreta como muy poca dispersión en relación con las contestaciones emitidas por los participantes del estudio. Otro reactivo significativo fue el número 21: Utilizan la estructura de promover la comunicación espontánea, la media fue 4.45, la cual de acuerdo con la escala de interpretación representa que los padres están satisfechos con el contenido del reactivo. La desviación estándar fue .822 la cual se interpreta como muy poca dispersión en las contestaciones emitidas por los padres participantes del estudio.

Un reactivo que es necesario considerar es el número 22: Considera ha incrementado la motivación y se ha reducido el estrés en su hijo. La media en este reactivo fue 4.34 lo cual de acuerdo con la escala de interpretación significa que los padres están satisfechos con la aseveración presentada en el reactivo. Uno de los reactivos donde la media fue inferior a los anteriores fue el número 24: Entiende el tratamiento está adaptado para satisfacer las necesidades individuales. En este caso, la media fue 4.29, la cual responde a que los participantes del estudio están satisfechos con la aseveración expresada en el reactivo. La desviación estándar fue 9.97 expresando muy

poca dispersión en las contestaciones emitidas por los padres con relación a la aseveración presentada en el reactivo. En el reactivo número 23: El modelo de enseñanza empleado mejora las habilidades sociales, la media fue 4.32 y la desviación estándar .915. De igual forma, como en el caso anterior, representa que los padres están satisfechos con el contenido del reactivo y la desviación estándar demuestra poca dispersión en las contestaciones emitidas por los participantes del estudio. La media de la puntuación más baja corresponde al reactivo 24: Entiende que el tratamiento está adaptado para satisfacer las necesidades individuales. La misma fue 4.29, lo que de acuerdo con la escala de interpretación corresponde a que los padres están satisfechos y entienden que el modelo de intervención TEACCH está adaptado para satisfacer las necesidades individuales de sus hijos. Estos datos se observan en la siguiente tabla.

Tabla 29: Reactivos sobre la satisfacción de los padres en relación modelo de intervención TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos.

Frecuencias

<i>Estadísticos TEACCH</i>			
	N		desviación estándar
	válido	media	
18. Utilizan estrategias de ayuda que podrá utilizar por el resto de vida.	53	4.47	.823
21. Utilizan las estructuras para promover la comunicación espontánea.	53	4.45	.822
19. Hacen uso de la enseñanza por contexto de los conceptos.	52	4.40	.823
20. Se individualiza la enseñanza basado en el plan de estudio individualizado.	53	4.40	.743
16. El o los modelos facilitan el desarrollo de destrezas de vida independiente.	53	4.38	.860
25. Se emplea un ambiente estructurado para la modificación de conducta.	52	4.35	.905
22. Considera ha incrementado la motivación y se ha reducido el estrés en su hijo(a).	53	4.34	.960
23. El modelo de enseñanza empleado mejora las habilidades sociales.	53	4.32	.915
17. Se implementa el desarrollo de destrezas sociales.	53	4.30	.890
24. Entiende el tratamiento está adaptado para satisfacer las necesidades individuales.	52	4.29	.997

Quinta pregunta de investigación

La quinta pregunta de investigación fue la siguiente: ¿Existe diferencia significativa en la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizadas en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a

sus hijos? Las respuestas para esta pregunta se analizaron también estadísticamente mediante *Anova One Way*. Se analizaron los datos por modelo de intervención pedagógica, presentados a los padres participantes en este estudio. Se utilizó el *Anova One Way*, pues se desea determinar si las medias de una variable son diferentes entre los niveles o grupos de otra variable. Esta prueba se utiliza cuando se desea comparar más de tres grupos. En este estudio son tres modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH. El análisis de varianza (ANOVA) de un factor sirve para comparar varios grupos en una variable cuantitativa. Esta prueba es una generalización del contraste de igualdad de medias para dos muestras independientes. Se aplica para contrastar la igualdad de medias de tres o más poblaciones independientes y con distribución normal Hernández Sampieri (2003).

En términos del análisis de los datos estadísticos por modelo de intervención, se obtuvo un porcentaje de satisfacción general de 80.6%. Este porcentaje lo que muestra es la satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica. La misma representa que los padres están satisfechos con los modelos de intervención pedagógica utilizados por los maestros de educación especial con sus hijos. En los resultados de la prueba *Anova One Way* se encontró que no hay diferencia significativa con un .836, entre los tres modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH. Por consiguiente, se obtuvo una media de 4.41 en el modelo ABA, 4.45 en el modelo MIIA y 4.36 en el modelo TEACCH. Todas estas medias se ubican en el intervalo que corresponde a satisfechos con los modelos de intervención pedagógica. Esto corrobora la homogeneidad de las respuestas obtenidas, siendo congruentes con los datos obtenidos en el análisis general de la muestra.

Los resultados generales, en términos de media de la satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica, indican fue de total 4.41, lo que ubica a los padres en satisfechos con los modelos de intervención pedagógica. La tabla presenta los resultados de *Anova One Way* para la quinta pregunta del estudio.

Tabla 30: Satisfacción de los padres sobre los modelos ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos.

Datos *Anova One Way*

Descriptivos
satisfacción

	N	media	Desv. desviación	Desv. error	95% del intervalo de confianza para la media		mínimo	máximo
					límite inferior	límite superior		
ABA	54	4.4102	.69021	.09481	4.2199	4.6004	2.00	5.00
TEACCH	54	4.3696	.76625	.10525	4.1584	4.5808	1.40	5.00
MIIA	54	4.4532	.69624	.09564	4.2613	4.6451	1.80	5.00
Total	162	4.4110	.71466	.05668	4.2991	4.5229	1.40	5.00

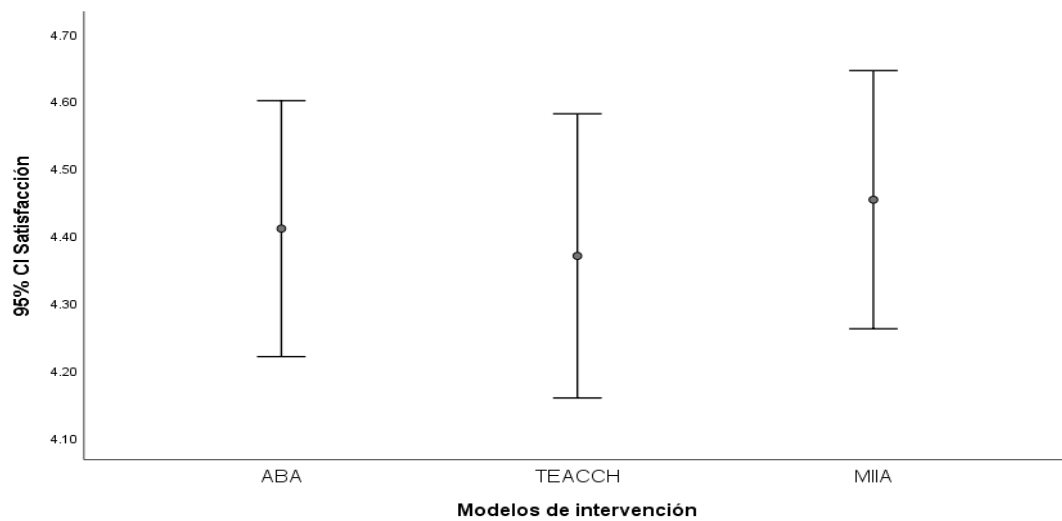
ANOVA
satisfacción

	suma de cuadrados	gl	media cuadrática	F	Sig.
entre grupos	.185	2	.093	.179	.836
dentro de grupos	80.511	156	.516		
total	80.696	158			

A continuación, se presenta el grafico de satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH utilizados por los maestros de educación especial con sus hijos. En el mismo, se mide la dispersión en términos de la satisfacción entre cada modelo. En esos términos, se observa que las medias se ubican dentro del intervalo de 4.49 - 3.50. De acuerdo con la escala de interpretación significa

que los padres participantes del estudio están satisfechos con los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH.

Gráfico de satisfacción de los padres ante los modelos de intervención



Capítulo V.

Discusión

Este capítulo presenta la discusión de los resultados relacionados a la pregunta de la investigación titulada: Conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial. En esta investigación, se llevó a cabo un estudio descriptivo y correlacional con enfoque cuantitativo con un diseño transaccional o transversal de diseño no experimental, no se construyó ninguna situación, sino que se observaron las situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador. De igual forma, se relacionan los resultados con las investigaciones citadas en la revisión de literatura y el marco teórico. Se incluye en este capítulo la discusión de resultados, las conclusiones del estudio, las limitaciones metodológicas y, finalmente, se proveen recomendaciones para el Departamento de Educación de Puerto Rico y futuras investigaciones.

Discusión de los hallazgos

Esta investigación analizó el conocimiento y satisfacción de los padres sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizado por los maestros de educación especial con sus hijos con autismo. En esta sección, se incluye la interpretación y discusión de los datos encontrados, los cuales se desarrollan de acuerdo con las preguntas de investigación.

Pregunta 1. ¿Qué conocimiento tienen los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?

El estudio reveló que el 88.9% de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez, se ubicó en los intervalos de 59% a 0% en relación con el conocimiento demostrado sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. En términos interpretativos, según la escala corresponde a un nivel de fracaso.

Por otro lado, en términos generales y en relación con el resultado de la prueba 7.4% padres participantes del estudio demostraron, según la escala de dominio, una ejecución deficiente (69% - 60%). Por consiguiente, 3.7% padres participantes del estudio demostraron, según la escala de dominio, una ejecución regular (79% -70%). En cambio, 0 (0%) padres participantes del estudio demostraron, según la escala de dominio, una ejecución buena (89% - 80%). Lo mismo ocurrió en la clasificación de excelente (100% - 90%).

Considerando estos resultados como uno de los aspectos importantes relacionados con el presente estudio de investigación, Hornsby (1990) hizo referencia a la falta de involucramiento de los padres y expone como razón para ello: la ausencia de un modelo que sirva de guía en la tarea de impulsar la participación de los padres, mediante el cual, estos sientan que sus necesidades, al igual que sus fortalezas, son consideradas. Para tal consideración, el autor propuso un modelo constitutivo de dos pirámides en el cual están identificadas ambos elementos; necesidades y fortalezas. Dentro de dicho modelo, se

identificó como fortaleza la cantidad de información que poseen los padres sobre sus hijos, la cual puede aportar, y así, contribuir grandemente en la prestación de los servicios que requieren los niños del programa y la calidad que se requiere en los mismos. Se deriva de este estudio que los padres, generalmente, desean contribuir, pero en muchos de los casos no cuentan con el tiempo o el conocimiento necesarios.

Los resultados de este estudio son apoyados por Yanqing (2006), quien expuso que los padres carecen tanto de los conocimientos como de las habilidades acerca de la rehabilitación de sus hijos. Por esta causa, los padres como los profesionales presentan una gran necesidad de información verdadera sobre la intervención efectiva, el conocimiento y habilidades necesarias para la intervención relacionada con niños autistas. Además, afirmó la necesidad de sesiones de capacitación para las familias. En su estudio, todas las familias que participaron en las sesiones de capacitación expresaron que este tipo de formación es muy útil para ellos, tanto en la comprensión como en el control del comportamiento de sus hijos. Las razones principales por las que algunos padres dejaron las sesiones fueron la problemática con el comportamiento de los niños durante los procesos de formación y su propia falta de confianza en hacer este tipo de tareas. Sin embargo, recomienda que este tipo de tareas de formación ayudan a los padres en los siguientes puntos: (1) adquieren una mejor comprensión de la problemática de sus hijos y sus comportamientos, así como los déficits de comportamiento; (2) logran una mejor comprensión de las dificultades, así como las formas de rehabilitación de sus hijos; 3) se vuelven más cooperativos con los profesionales si sus hijos están institucionalizados. De igual forma, expuso que hay pocos profesionales capacitados sobre los conocimientos científicos apropiados y con las habilidades para trabajar

impactando niños con autismo. Se infiere que esta problemática trasciende a la falta de conocimientos de los padres.

Martínez y Bilbao (2008) indicaron que ante un problema tan complejo como es el autismo, los conocimientos generales y el sentido común de los padres que, normalmente son suficientes para criar y educar a la mayor parte de los niños, no lo son en este caso. Los padres tienen que aprender a convivir con un hijo con unas características especiales que exigen unas adaptaciones importantes en todos los sentidos. Siempre hay un sentimiento de pérdida al tener un hijo con una discapacidad; los padres tienen que renunciar a la expectativa de tener un hijo sin ninguna dificultad.

El estudio de Chayan et al. (2018) concuerda con los resultados de este estudio, ya que estos investigadores encontraron que el 77.68% de los padres participantes de su estudio demostraron conocimiento deficiente y el 21.62% conocimiento regular sobre autismo. Ellos afirmaron que luego de realizar la intervención educativa (talleres), se obtuvo como resultado que el 13.51% de estos demostraron conocimiento deficiente y 51.35% conocimiento regular. A tales efectos, concluyeron indicando que existe relación entre la actitud y el conocimiento sobre autismo. La relación estriba en que la actitud promueve y facilita la adquisición de conocimientos.

Sin embargo, los resultados de este estudio difieren de los hallazgos encontrados por Pérez (2020). En esta investigación se indicó, que según el análisis estadístico referente al conocimiento sobre autismo se encontró que del 100% de los padres que tienen niños y adolescentes con esta condición, el 52.5% muestran resultados de nivel regular, y el 25% tuvo nivel bajo. Así mismo, difieren del estudio de Anchante et al. (2018). En este estudio, se reportó que el 93.3% presentó conocimiento regular sobre

este tema. Resultados similares fueron reportados por Salazar (2013), quien presentó que el 18% de los padres participantes de su estudio demostró un nivel de conocimiento bajo, el 68% medio y el 14% alto con relación a su participación como padres en el tratamiento del autismo. De igual forma, afirma que intervienen de forma adecuada 82% e inadecuadamente, 18%.

Hurtado (2014), en su investigación, indicó que la familia es la influencia más importante en el desarrollo del individuo, está reconocida la aseveración, pero solamente en años muy recientes es que ha surgido la necesidad de que los padres reciban una preparación especial para la atención de sus hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista. De la misma forma, afirmó que el conocimiento de problemas en niños con autismo, tanto conductuales, comunicación y lenguaje, sociales y el patrón de las habilidades cognitivas, es el creciente interés de los padres hacia la búsqueda de mejores opciones y estrategias para relacionarse con sus hijos. Por lo tanto, argumentó que los padres recibirán información sobre el autismo, conocerán y aplicarán técnicas de intervención, siendo, de esta manera, participantes activos en la educación de sus hijos con autismo, y así los niños se podrán integrar a los diferentes contextos; escolar, familiar y social.

Hurtado (2014), citando el estudio de seguimiento de niños con autismo de Lovaas, Koegel, Simmons y Lon (1973), encontró que los niños cuyos padres habían sido entrenados para llevar a cabo intervenciones en el hogar, continuaron haciendo progresos después de dejar de asistir al programa formal. Los niños, que no contaron con este tipo de intervención en el hogar, no solo fracasaron en su progreso continuado, sino tuvieron regresiones en niveles de tratamiento previo. El concepto de padres como coterapeutas o

maestros de sus propios hijos, está ahora firmemente establecido como una de las características de los programas y, por consiguiente, relacionado al desarrollo del conocimiento sobre los programas de intervención en niños con autismo.

Los resultados de este estudio son apoyados por García (2009), ya que, en su estudio, ella expuso que el tema de investigación sobre los modelos de intervención para trabajar con la población con autismo se ha analizado desde los años 60. A pesar de que aún se realizan investigaciones relacionadas al tema, los investigadores recomiendan diferentes estrategias para trabajar con la población con autismo, y todavía desconocen las causas del incremento estadístico de este trastorno. De igual forma, afirmó que en Puerto Rico, al presente, se desconocen cuáles son los modelos, métodos y estrategias para trabajar con la población de autismo en la mayoría de las escuelas públicas de Puerto Rico. Partiendo de esa afirmación en su investigación, recomendó que a los padres se les debe ofrecer adiestramientos dirigidos a conocer los diversos modelos de enseñanza que pueden ser utilizados con los estudiantes con autismo. Es importante que los padres trabajen en estrecha colaboración con el maestro del niño para facilitar la implementación del Programa Educativo Individualizado (*Individual Educational Program-IEP*). Se les debe ofrecer a los padres diversas actividades y programas educativos dirigidos a promover el establecimiento de grupos de apoyo y programas de padres mentores, para guiar a otros padres que están en el comienzo de identificar el diagnóstico de autismo en el niño.

Zulueta y Peralta (2005) indicaron que el incremento de la conducta autodeterminada de las personas con discapacidad es una de las principales metas educativas en el programa de Educación Especial. Es pertinente que los padres

modifiquen sus creencias y adquieran los conocimientos y estrategias necesarias. Sólo en la medida en que los padres perciban la autodeterminación personal como una meta educativa deseable y apropiada para sus hijos, se involucrarán en la consecución de este logro, exigirán su incorporación real al currículo escolar y los recursos necesarios para que, desde sus casas, puedan practicarla. Sin embargo, para los autores, son escasos los trabajos que analizan las percepciones que los padres tienen acerca de la autodeterminación personal y cómo promoverla en sus hijos.

Vaughn, Bos, Harell y Lasky (1988) realizaron un estudio donde observaron y entrevistaron a 26 padres. Primero, los padres sostuvieron una conferencia sobre la redacción del Plan Educativo Individual (PEI) con los maestros de los estudiantes. Estas reuniones variaron en tiempo desde 20 hasta 110 minutos. Luego de esta conferencia, fueron entrevistados en tres áreas: preguntas iniciadas por los padres, respuestas de los padres y comentarios. Se les preguntó a los padres acerca del conocimiento que tenían sobre los problemas de aprendizaje, cuáles ellos entendían que eran las metas de la escuela, cuáles eran sus metas en cuanto al aprendizaje del estudiante, su conocimiento sobre el término discapacidades para el aprendizaje y sobre su conocimiento sobre la redacción del PEI. Los padres expresaron dificultad en poder explicar las dificultades de sus hijos, así como el rol del estudiante y los resultados de la conferencia de discusión del plan educativo al resto de la familia. La participación de los padres fue la mejor política para el desarrollo y educación del estudiante. A tales efectos, recomendaron examinar las políticas y prácticas de involucramiento de los padres para que puedan ver su contribución en el desarrollo los estudiantes.

Lo (2008) investigó el proceso de participación de los padres en la discusión del

PEI. El estudio fue realizado en el estado de Massachusetts en dos distritos, uno urbano y otro rural. Las familias fueron identificadas a través de una organización comunitaria que les ofrece servicios a las familias de ascendencia China. La participación de los padres fue mínima, hicieron pocas preguntas y ofrecieron pocos comentarios. La conclusión de este estudio fue que, cuando se promueve la participación de los padres en la educación de los niños, se debe partir de la premisa de que el padre es el primer educador del niño y ellos conocen lo que su hijo necesita. El tono, la atmósfera en la que se recibe y se dialoga con el padre, es de gran peso para que este, a su vez, se sienta cómodo en participar.

Vera y Valdivieso (2022) realizaron un estudio que constó de 17 padres con niños de edades comprendidas entre 8 a 12 años con una media de 9.7 años. Las respuestas obtenidas permitieron conocer que existe una buena capacitación a los padres respecto al trastorno que padecen sus hijos, asimismo, a quienes de forma personal se interesan en informarse sobre el mismo, para no ignorar los signos de esta condición y mantenerse alertas. Por lo tanto, afirmaron que es importante que los padres no manejen el diagnóstico como tal, sino que constantemente aprendan sobre técnicas que les permitan llevar una mejor calidad de vida a sus hijos, y a ellos mismos, que, como cuidadores, están en riesgo de desestabilizarse emocionalmente.

Al realizar la investigación sobre si los padres acompañan en el proceso terapéutico de su hijo, el 82.4% aseguró que, sí lo hace. Este dato permite comprobar que sí existe un compromiso de los padres por participar y apoyar el tratamiento de los niños con TEA. Además, en el estudio se reportó que el 11.8% no acompaña a sus hijos, por

diversas razones, como el trabajo, por lo que delegan esta responsabilidad a otras personas; el 5,8% lo realiza en ciertas ocasiones en los que tienen oportunidad.

Santiago, (2018) indicó que cuando se menciona que se ha obviado a la familia, se hace referencia a que no se les brinda terapias continuas dirigidas, que les permitan fortalecer destrezas como cuidadores de sus hijos con TEA. De la misma forma, afirmó que muchos padres aún enfrentan el proceso de aceptación y no cuentan con ayuda. Por lo que, sin desearlo, afectan a sus hijos al desconocer sobre la condición y no saber cómo manejarlos. Muchas veces, no cuentan con las destrezas para enfrentar su rol de cuidadores y tampoco con un espacio de autocuidado, al no tener algún recurso de apoyo. Por consiguiente, destacó que existen algunos programas que brindan talleres a los padres, información y orientación en cuanto al tema, pero no un servicio de manera directa a la familia en general.

Por otro lado, recomendó que para lograr un ambiente adecuado que fortalezca el proceso de intervención en niños diagnosticados con el TEA, debemos hacerlo desde la familia como un sistema, ya que muchas de ellas se sienten perdidas y no tienen conocimiento sobre lugares a dónde pueden acudir para manejar su situación o necesidad. Como se ha mencionado, la población de niños con TEA muestra un incremento y se espera que continúe de esta manera. En ese aspecto, se recomienda que nos eduquemos en cuanto al tema de los TEA para poder trabajar con esta población; desarrollemos programas dirigidos hacia los mismos y sus familias; trabajemos con el componente familiar y comencemos por hacer la diferencia en los escenarios de trabajo.

El Manual de Educación Especial para padres y madres (2013) indica que, para que las personas puedan hacer valer sus derechos, es necesario que los conozcan. Este

manual, breve y práctico, está dirigido a los padres, madres y personas encargadas de los niños y jóvenes con necesidades especiales en el área de la educación. Esta publicación se lleva a cabo por acuerdo entre el Departamento de Educación y los miembros de la Clase en el Pleito de Rosa L. Vélez v. Departamento de Educación, Civil Núm: KPE 80-1738 (505).

Pregunta 2. ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia el modelo de intervención ABA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?

Según los hallazgos de la presente investigación, la mayoría de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez expresaron estar satisfechos sobre el modelo ABA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. En términos generales, se obtuvo una media de 4.4103. De acuerdo con la escala utilizada, este dato significa que la mayoría de los padres están satisfechos con el modelo de intervención ABA utilizado en el tratamiento educativo de los niños con autismo del Distrito Escolar de Cabo Rojo. Se expone en los datos, que, en términos de frecuencias, un total de 29 (55%) padres obtuvieron una media de 5.00 a 4.50. Según la escala utilizada para determinar su satisfacción, se indica que estos padres están muy satisfechos sobre el modelo ABA. De la misma forma, 18 (34%) padres obtuvieron una media de 4.40 a 3.80, según la escala utilizada para determinar su satisfacción, esta indica que los padres están satisfechos con el modelo de intervención pedagógica ABA. También se observa un total de 11% padres que se ubicaron entre la media del 3.44 - 3.00. De acuerdo, con la escala utilizada para medir satisfacción, esta

indica que están indiferentes ante el modelo de intervención pedagógica ABA. Por último, se observa que, dentro del significado de poco satisfecho e insatisfecho, la cantidad de padres fue 0.

Mulas et al. (2010) no concuerdan con esta investigación cuando indican que cada vez es más evidente que no se discute la importancia de incidir e involucrar a la familia en la educación de las personas, aún más, si son diferentes. Para este autor, el niño vive integrado en su ambiente familiar, por lo que una adecuada información y educación redundará en un mayor aprendizaje con un menor grado de estrés e insatisfacción. Por lo tanto, argumentó que la familia no sólo necesita un juicio clínico adecuado; precisa, también, información, educación para saber cómo interactuar con su hijo, apoyo por parte de las instituciones, y solidaridad y comprensión por parte de la sociedad.

Lo que se pretende es ayudar a desarrollarse, a que alcance, él y su familia, la calidad de vida que todos merecemos. De esta forma afirmó, que es importante tener en cuenta, que para que las personas con TEA tengan conductas más flexibles, los que interactúan con ellos tienen que, también, mostrarles flexibilidad, es decir, darles posibilidad y diferencias para aprender de ellas y contrastar los comportamientos y actitudes de las diferentes personas y entornos que los forman.

Los resultados de esta investigación son cónsonos con el estudio realizado por Thousand y Burchard, (1990). En su investigación, participaron padres de niños con impedimentos. Estos encontraron y confirman la importancia de la satisfacción de los padres, los cuales se sentían satisfechos hacia la integración; sin embargo, informaron

que había que ampliar las oportunidades para que la integración influenciara a otro personal, como administradores y coordinadores.

Rose y Smith (1993) encontraron que las actitudes de los padres fueron positivas hacia la integración de los estudiantes con TEA. Sin embargo, a pesar de que estaban satisfechos con los servicios, encontraron que existía poca comunicación, tanto sobre los logros como de necesidades por parte de los maestros.

Los hallazgos de la presente investigación no concuerdan con los de Downing, Simpson y Myles (1990). En su investigación, encontraron que las actitudes hacia la integración de sus hijos, en la mayoría de los padres, fueron positivas, pero no estaban satisfechos con los servicios. Estos decían que las oportunidades de integración eran muchas y, por otro lado, los maestros necesitaban adiestramientos en servicios para trabajar con sus hijos.

Los hallazgos de la presente investigación no concuerdan con los de Berger (1995). Encontró que cuando los niños con impedimentos, y sin impedimentos, son promovidos de la escuela elemental a la escuela secundaria, disminuye el contacto de los padres con la escuela; pérdida que, a su vez, produce insatisfacción en los padres en su relación con esta. Los rasgos, que en la literatura definen como eficaz la relación entre participación familiar y rendimiento, describen modelos parentales de implicación centrados en la supervisión general de las actividades de aprendizaje de los hijos. Las relaciones más fuertes se encuentran cuando las familias tienen altas expectativas académicas, desarrollan y mantienen la comunicación con sus hijos centrada en actividades y tareas escolares, y en el desarrollo de hábitos de lectura. Esta descripción es

consistente con la literatura metaanalítica previa, si bien es necesario hacer notar la menor magnitud de los efectos detectada por este metaanálisis.

Los autores McPhilemy y Dillenburger (2013) no concuerda con la presente investigación cuando plantean que existe evidencia significativa que, mientras más temprano e intensivo sean las intervenciones con ABA, los resultados serán mejores, funcionales, notables y duraderos en los niños con autismo. Por otra parte, encontraron que los padres que optaron por acogerse a las intervenciones basadas en ABA para sus hijos expresaron su frustración hacia el modelo ABA. Los padres indicaron que sus hijos tenían mayor probabilidad de mejorar conductualmente y menos probabilidad de mejorar en el aspecto social como el resultado del tratamiento. De acuerdo con lo que indican en su investigación, se demuestra evidente validez del modelo ABA, pues muestra una diferencia significativa entre comprensión por parte de los padres y demanda de intervenciones basadas en los maestros con conocimientos precisos de ABA.

Flores & Cáceres (2013) estudiaron la satisfacción de los padres de familia y la calidad del servicio escolar en instituciones educativas del nivel secundario de la zona sur grande de la provincia de Yauyos. El objetivo fue determinar cómo se relaciona la satisfacción de los padres de familia con la calidad de servicio escolar en las instituciones educativas del nivel de educación secundaria. El estudio presentado fue descriptivo–correlacional, de diseño no experimental de corte transversal–correlacional. La muestra poblacional estuvo conformada por 80 padres de familia, de las instituciones educativas del nivel de educación secundaria de la zona sur grande de la provincia de Yauyos. Aplicaron la técnica de encuesta con cuestionario tipo escala de Likert para sus variables. Este estudio utilizó el método hipotético deductivo, en el cual aplicaron instrumentos tipo

escala con cinco valores, para recolectar los datos de la muestra de estudio. El resultado encontrado fue una moderada correlación de $r = 0.541$ entre la satisfacción de los padres de familia y la calidad de servicio escolar en las instituciones educativas, con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ y $p = 0.001$. Las conclusiones obtenidas indican que existe similitud entre ambas variables.

Duhaney y Salend (2004) realizaron un estudio respecto a las percepciones y experiencias de los padres de niños, con y sin discapacidades, respecto a los programas educativos inclusivos. Los resultados indicaron que las actitudes y reacciones de los padres de niños, con y sin discapacidades, hacia programas educativos inclusivos parecen ser variadas, complejas, multidimensionales y afectadas por una variedad de variables que interactúan. Además, descubrieron una relación entre las creencias de los padres y su satisfacción con los programas escolares. Las actitudes de los padres hacia las colocaciones se vieron afectadas por sus propias creencias sobre los objetivos curriculares de los programas educativos y las ubicaciones específicas que lograrían esos objetivos. La capacidad de los programas para alcanzar esos objetivos era importante en cuanto a la naturaleza individualizada de los servicios prestados. Otra preocupación de los padres era cómo los programas impactarían el progreso educativo y social de sus hijos. Los valores de los padres determinaron su opinión sobre la toma de decisiones en programas inclusivos.

La encuesta evidenció que el 25% de los encuestados no entendía cómo fueron hechas las decisiones de colocación de sus hijos. En las respuestas sobre cómo los padres entienden las explicaciones hechas en el ARD de las encuestas, el 80% de las personas que completaron la encuesta en inglés la entiende, mientras que sólo el 70% que

completa la encuesta en español la entiende. Apenas el 25% de los encuestados no comprendía completamente sus funciones en el desarrollo del IEP. En respuesta a la pregunta de satisfacción con la educación de sus hijos, sólo el 53% de los padres estaban completamente satisfechos, de los cuales, el 35% informó que estaban un poco satisfechos. En el proceso de toma de decisiones, el 61% de los padres estaban muy satisfechos con su participación y el 29% reportó estar algo satisfecho.

Pregunta 3. ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia el modelo de intervención MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?

Según los hallazgos de la presente investigación, la mayoría de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez expresaron estar de acuerdo con la relación a la satisfacción de los padres sobre el modelo MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. Se expone que, en términos de frecuencias, un total de 32 (60.4%) padres obtuvieron una media de 5.00 a 4.50, según la escala utilizada para determinar su satisfacción; lo que indica que esta cantidad de padres están muy satisfechos sobre el modelo MIIA.

Por otra parte, 14 (26.4%) padres obtuvo una medida de 4.40 a 3.80, según la escala utiliza para determinar su satisfacción, lo que indica que esta cantidad de padres están satisfechos con el modelo de intervención pedagógica MIIA. Por consiguiente, también se observó en la tabla que un total de 6 (11.3%) padres que se ubicó entre el 3.44 -3.00, de acuerdo con la escala utilizada para medir satisfacción, indicando que están indiferentes ante el modelo de intervención pedagógica MIIA. Por último, se observa

que 1 (1.9%) se encuentra poco satisfecho. Este se ubica en una media de 1.80 dentro de la escala utilizada para determinar la satisfacción con el modelo de intervención pedagógica MIIA. En términos generales, la media obtenida con relación a la satisfacción sobre el modelo de intervención MIIA fue de 4.45, la cual se ubica en el intervalo de satisfecho. Esta media significa que la mayoría de los padres están satisfechos con el modelo MIIA utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. La moda, que es el número que más se repite, fue 5 lo que significa que la mayoría de los padres están muy satisfechos con el modelo de intervención MIIA.

En el 1996, Franklin encontró que la mayoría de los padres estaban satisfechos con la educación recibida por sus hijos en la alternativa de la integración en el salón de educación general. Claramente, afirmó que la satisfacción de los padres con los servicios de educación especial es un área de estudio descuidada, pero es de importancia crítica, dada las discusiones de reforma actuales. Para desarrollar una comprensión más completa y dar más profundidad, al conocimiento de la satisfacción de los padres con diferentes tipos de servicios de educación especial, su estudio midió la satisfacción de los padres en siete dimensiones del funcionamiento del programa en toda la escuela y siete dimensiones del funcionamiento de la educación especial. Su estudio se centró en dos entornos de educación especial (es decir, la ubicación general con apoyo de recursos y la ubicación en una escuela de educación especial no pública) y comparó la satisfacción de los padres en estos entornos. Además, en su estudio se incluyó un grupo de comparación de padres de niños en educación general. Los resultados del estudio indicaron que las características únicas de los servicios de educación especial, ya sea que se encuentren

dentro de una gran escuela pública o en una pequeña escuela de educación especial no pública, parecen contribuir a la satisfacción de los padres.

Roach (2006) realizó un estudio en el estado de Wisconsin donde se estudiaron las variables que influyen en la percepción de los padres sobre la evaluación alterna. Este investigador sostuvo que no se identificó algún estudio sobre el tema, y expuso la poca información estadística disponible con relación a la percepción de los padres sobre el proceso de evaluación alterna. En la investigación, participaron veintisiete maestros de educación especial de escuelas primarias de Wisconsin y una representación de los directores escolares de cada distrito escolar. Para la muestra del estudio, el investigador seleccionó 132 casos, con una representación de 77 padres que completaron la encuesta. La metodología utilizada en el estudio fue uno cualitativo. Como conclusión del estudio, se encontró que los padres de los estudiantes en primaria tenían más probabilidades que los estudiantes de secundaria de expresar su satisfacción con el deseo de la inclusión de sus hijos en el sistema de educación del estado. El 57% de los padres con hijos con impedimentos estuvieron interesados en saber cómo sus hijos mejoran académicamente en comparación a estudiantes de la corriente general. Además, en el estudio se pudo reflejar la confianza de los padres con los resultados de la evaluación alterna ofrecida a sus hijos en Wisconsin.

Turnbull, Summers y Poston (2000) señalaron que existen maneras de mejorar la calidad de vida, por parte de los parentales, hacia las personas con impedimentos y en la toma de decisiones. Por lo tanto, pueden permitir un nivel de calidad de vida adecuado cuando sus necesidades son satisfechas. En las relaciones parentales, es donde el niño con impedimentos recibe esa primera interacción en el hogar y, es allí, donde este

comienza su proceso de socialización, permitiendo el desarrollo emocional, social, y cognitivo. La parentalidad permite cumplir con las siguientes funciones: proveer a la sociedad de individuos, protegerlos y criarlos hasta que alcancen su madurez, desarrollar en ellos hábitos, costumbres y valores importantes de la sociedad, además, de transmitirles la herencia social y cultural. Este artículo guarda estrecha relación con el modelo de intervención MIIA ya que el mismo trabaja un currículo dividido en siete áreas basado en el desarrollo del estudiante. Las áreas son: autoayuda, escritura, habla-lenguaje, lectura, motor amplio, y social- emocional. El modelo ayuda a los padres a cubrir al máximo ampliamente las áreas profesionales alternativas de tratamiento productivas, ya que cuenta con diferentes técnicas de intervención para cubrir las necesidades del estudiante con autismo (Sanfilippo, 2006).

Según García (2009), San Filippo, (2006) realizó un estudio con el objetivo de investigar la opinión de los padres sobre la efectividad del modelo MIIA, en el desarrollo de destrezas, en los niños, en las áreas socioemocional, autoayuda y habla- lenguaje. La muestra de este estudio fue por disponibilidad y estuvo compuesta por 32 padres, cuyos hijos recibieron los servicios del modelo MIIA en las siguientes escuelas: Arturo Somohano en Bayamón, Andrés Grillasca en Ponce, el Programa Head Start de Autismo en San Juan de Puerto Rico y el Proyecto de Autismo Infantil del Instituto FILIUS, adscrito a la Universidad de Puerto Rico. El diseño que se utilizó fue uno descriptivo y exploratorio. Se realizó un análisis de varianza utilizando la prueba Post- Hoc, desarrolló una planilla de datos sociodemográficos y un cuestionario diseñado por la investigadora y validado por ambas creadoras del modelo MIIA. El cuestionario demostró un índice de confiabilidad sumamente alto con (96). Los hallazgos de la investigación reflejaron

que (MIIA), según la opinión de los padres, resultó efectivo. Según los resultados del estudio, los padres consideraron que el modelo (MIIA), resultó ser efectivo en el desarrollo de destrezas socioemocionales, destrezas de autoayuda, y de habla-lenguaje en sus hijos(as) diagnosticados con autismo. De esta forma, demostraron satisfacción con la integración del modelo MIIA para atender las necesidades de sus hijos con autismo.

El investigador, al momento del estudio no encontró suficiente información en otros estudios sobre el modelo de intervención MIIA. Para que alcance el reconocimiento, necesita una base de datos empíricos que sustenten que el modelo cumple con lo que postula y promueve (Manual MIIA, 2006).

Pregunta 4. ¿Cuál es la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia el modelo de intervención TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?

Los datos obtenidos con relación a la satisfacción de los padres sobre el modelo TEACCH utilizado en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos demuestran que un total de 31 (58.4%) padres obtuvieron una media de 5.00 a 4.50. Según la escala utilizada para determinar su satisfacción, esa cantidad de padres están muy satisfechos con el modelo TEACCH. Por otro lado, 16 (30.1%) padres obtuvieron una media de 4.40 a 3.80, según la escala utilizada, lo que indica que estos padres están satisfechos con el modelo de intervención pedagógica TEACCH. Por consiguiente, también se observa en la tabla que un total de 5 (9.4%) padres que se ubicó entre la media del 3.44 - 3.00. De acuerdo con la escala utilizada se indica que están

indiferentes ante el modelo de intervención pedagógica TEACCH. Por otro lado, no se identificaron padres en el intervalo de poco satisfecho y 1 (0.018%) padre como insatisfecho con el modelo de intervención pedagógica TEACCH. En términos generales, la media fue de 4.3696, lo que significa que la mayoría de los padres se ubican en el intervalo de satisfechos en relación al modelo de intervención TEACCH. La moda fue 5 que representa el número que más se repitió y de acuerdo con la escala se ubica en el intervalo de muy satisfecho.

Los hallazgos del presente estudio, con relación a esta pregunta de investigación, concordaron con la investigación de Rafferty y Boettcher (2000) donde la mayoría de los padres estaban satisfechos con los programas de inclusión de sus hijos, la calidad de los maestros y la disponibilidad de los servicios relacionados. Concuerta, de igual forma, con lo establecido por Shields (1986) y Henderson (1987) que plantearon que la participación de los padres tiene un impacto en las decisiones legales dirigidas a mejorar el desarrollo educativo del niño con impedimento.

Desde lo propuesto por Aldelfer (1969) en su modelo ERC (Existencia, Relación, Crecimiento), expone un contraste con la teoría de la jerarquía de las necesidades; la teoría ERC, también contiene una dimensión de frustración-regresión. Maslow (1982) planteaba que un individuo permanecería en el nivel de una determinada necesidad hasta que esta quedara satisfecha. La teoría ERC dice lo contrario, pues observa que, cuando un nivel de necesidad de orden superior se ve frustrado, se incrementa el deseo del individuo de satisfacer la necesidad de un nivel inferior. Por ejemplo, la incapacidad de satisfacer una necesidad de interacción social puede incrementar el deseo de tener más dinero o mejores condiciones de trabajo. Así que la frustración puede llevar a la regresión

a una necesidad inferior, incluso, cuando las inferiores no están satisfechas (Aldelfer, 1969). La participación de los padres es importante dentro del marco de las necesidades de su hijo, sería de gran aportación y se vería mucho más favorable con la satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica.

Por otro lado, el modelo TEACCH tiene como objetivo la adaptación del niño con el fin de mejorar sus habilidades básicas para la vida diaria (TEACCH *Autism Program*, 2006). Además, previene la institucionalización innecesaria, ayudando a preparar a las personas con TEA para vivir y trabajar más efectivamente en el hogar, en la escuela, y en la comunidad, lo que reduce y remueve comportamientos autistas. Es un programa completo, de base comunitaria, que incluye servicios directos, consultas, investigación, y entrenamiento profesional (Tortosa, 2012).

García y Gutiérrez (2018) realizaron un estudio sobre la calidad del servicio educativo y la satisfacción de los padres de familia en una institución educativa de Pucallpa. El objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad del servicio educativo y la satisfacción de los padres de familia. El tipo de investigación fue de diseño correlacional descriptivo, con una muestra de 247 padres de familia, con padres cuyos hijos (as) estudiaran del primer al quinto grado de educación secundaria, entre varones y mujeres, empleando un cuestionario para dicho propósito. Los resultados permitieron concluir que hay relación significativa entre la calidad del servicio educativo y la satisfacción de los padres de familia.

La Institución Educativa Ciudad Itagüí (2014), da a conocer en el “Informe de Encuestas de Satisfacción a los Padres de Familia – Primer Semestre 2014”, que “el 5%

de los padres de familia de 271 respondieron no saber de las actividades que se realizan en la institución acorde a la Misión, Visión y Objetivos. El 4% (12) de los padres de familia respondieron estar insatisfecho por las actividades realizadas en la institución, las cuales dan cumplimiento a la misión, visión y objetivos. El 16% de los padres de familia respondieron estar medianamente satisfechos de las actividades que realiza la institución para dar cumplimiento al horizonte institucional. El 53% de los padres de familia respondieron estar satisfecho de las actividades realizadas por la institución los cuales dan cumplimiento a la misión, visión y objetivos del horizonte institución. El 22% de los padres de familia están totalmente satisfechos por las actividades realizadas en la institución las cuales dan cumplimiento al horizonte institucional. Por otro lado, al evaluar el nivel de satisfacción de los padres encuestados con respecto a la prestación del servicio educativo por parte de la institución se obtiene que el 1% responden no saber, el 3% se encuentra insatisfecho, en el rango medianamente satisfecho se ubica el 13% y consolidado en un 82% se evidencia un nivel de satisfacción distribuidos en 50% para satisfecho y 32% totalmente satisfecho. Es de destacar que el porcentaje obtenido para esta pregunta en el rango satisfecho supera a las demás opciones de respuesta”.

Por otro lado, Harvey y Michelle (2011) realizaron una investigación cualitativa respecto a la experiencia de los padres en la Educación Especial. Participaron 76 padres de niños que recibieron servicios de Educación Especial. Estos fueron encuestados respecto a su comunicación con el personal de la escuela, el enfoque de la educación de sus hijos, su participación en la reunión de PEI y la satisfacción. En la percepción de los padres se encontró que no existía una participación activa en el PEI, ni comunicación con el personal de la escuela, ni satisfacción con los servicios recibidos o la creencia de que el

niño se beneficiaba de estas. Un papel activo en la reunión de PEI sí predijo más satisfacción con la última reunión de PEI, más satisfacción con el tiempo que el niño pasa en el ambiente educativo y la percepción de los padres de que el niño se beneficia de ello. El estudio planteó que pueden hacerse conclusiones de que la percepción de los padres no da lugar a lo que realmente está sucediendo y que un papel activo de los padres en la reunión de PEI beneficia más al niño.

Braiden, et. Al. (2012), en su estudio, encontraron que los padres al evaluar la metodología TEACCH en el contexto familiar, donde el propósito era que los padres comprendieran los conceptos relacionados con TEA y pudieran implementar las estrategias de la metodología TEACCH, ofreciendo apoyo y estimulando adecuadamente el desarrollo de ciertas habilidades, afirmaron estar satisfechos con el modelo. El programa fue supervisado por formadores cualificados durante 10 semanas, en los que se incluía sesiones de apoyo a la familia. Los padres afirmaron sentirse satisfechos con el programa de intervención y con las mejoras de sus hijos.

Pregunta 5. ¿Existe diferencia significativa en la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos?

En términos del análisis de los datos estadísticos, por modelo de intervención, se obtuvo un porcentaje de satisfacción general de 80.6%. Este porcentaje lo que muestra es la satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica. La misma representa que los padres están satisfechos con los modelos de intervención pedagógica utilizados por los maestros de educación especial con sus hijos. Los resultados

demuestran que no existe diferencia significativa (.836) en la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. Por consiguiente, se obtuvo una media de 4.41 en el modelo ABA, 4.45 en el modelo MIIA y 4.36 en el modelo TEACCH. Todas estas medias se ubican en el intervalo que corresponde a que los padres de los niños con autismo están satisfechos con los modelos de intervención pedagógica. Esto corrobora la homogeneidad de las respuestas obtenidas, siendo congruentes con los datos obtenidos en el análisis general de la muestra. Los resultados generales, en términos de media de la satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica, indican un total 4.41, lo que ubica a los padres en satisfechos con los modelos de intervención pedagógica

Martínez y Ferrando (2022) en su estudio, respecto al objetivo, donde se midió la satisfacción de los padres sobre la base de diferentes temas, evidenciaron que la actitud de los docentes con los alumnos con TEA es la cuestión que más satisface a las familias, mientras que, de forma general, los recursos materiales del centro es el apartado donde muestran menos satisfacción. Se observa que las valoraciones más bajas las tienen las preguntas que no competen a los profesionales que intervienen con esos alumnos sino a la administración que regula la organización de los centros. Las familias con hijos de grado 3 son las más insatisfechas y las de hijos de grado 2 las más satisfechas. En contraposición, un estudio realizado en España por Moreno, Aguilera y Saldaña (2008) demuestra que las familias más satisfechas con la escolarización de sus hijos con TEA son las de los centros de Educación Especial. Sin embargo, Alcaraz y Arnaiz (2019)

indican que la educación ha avanzado significativamente dado que, en los últimos años, las escuelas han notado una tendencia positiva del 5.9% de alumnos con Necesidades Educativas Especiales (NEE) escolarizados con un aula de referencia ordinaria; así mismo Martínez Abellán, et al. (2019) resaltaron el esfuerzo que se está haciendo desde las distintas comunidades autónomas por implantar aulas que faciliten la inclusión de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (ACNEE) severas.

Chawarska y Bears (2008) indicaron que la observación conjunta permite, no sólo enseñar a la familia a actuar ante ciertas situaciones, sino, felicitarla por lo que están haciendo bien y enfatizar en los puntos fuertes del niño. Todo esto es muy necesario en este contexto, ya que normalmente se suele dar mucho más peso a las limitaciones o dificultades del niño que a sus fortalezas. Como vemos, afirman que es importante ganarse la confianza de la familia durante el momento de la evaluación. Además, señalan que la alianza con la familia aumentará su satisfacción con la evaluación y la atención recibida, y hará que sea más probable que sigan las orientaciones con respecto a la intervención en el niño.

Cuesta, Sánchez, Orozco, Valenti, Cottini (2016) indicaron que los profesionales deben asumir estar inmersos en un proceso de mejora continua que les impulse a implantar las técnicas y principios más novedosos en el campo de los TEA y a realizar una autoevaluación constante que revierta en la optimización de la atención y de los servicios prestados, mediante la evaluación de los puntos fuertes y débiles de la intervención y su ajuste a las necesidades de las personas con TEA. Por otra parte, periódicamente, conviene realizar una evaluación del grado de satisfacción de las familias, por ejemplo, a través de la administración de un cuestionario específico cuyos

resultados permiten conocer el grado de satisfacción respecto a los servicios que reciben sus hijos y obtener información para introducir acciones de mejoramiento. Además, indicaron que los recursos deben asegurar un proyecto integral y de futuro para la persona con TEA. Más que a cubrir necesidades aisladas, el esfuerzo debe dirigirse a satisfacer todas las necesidades y abordar el futuro de la persona de una forma global: formación, sanidad, ocio, inclusión y relaciones sociales, trabajo y vivienda, entre otros. En la medida en que el contexto sea favorecedor, la persona tiene más posibilidades de desarrollo, pues este depende, en gran medida, de los apoyos con que se cuenten.

Bermúdez (2020) expuso que el objetivo principal de su investigación fue determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción en padres de familia de una institución educativa pública del sector Bocanegra en la Región Callao. Para tal fin, se utilizó el coeficiente de correlación de rho de Spearman, encontrándose una alta correlación entre ambas variables, con un coeficiente de 0.776. Toda esta información permite afirmar que la variable calidad de servicio y satisfacción en padres de familia tiene una relación positiva y significativa. Este hallazgo podría deberse a que la calidad de servicio está directamente relacionada con la percepción del usuario o cliente (Cano citado en Egido, 2005).

Al comparar los resultados obtenidos por este estudio con los de otras investigaciones de los antecedentes nacionales se corrobora la información anterior. Principalmente, con los trabajos de García y Gutiérrez (2018) quienes confirman la correlación entre las variables de calidad de servicio y satisfacción. También, Chuque (2012), por su parte, presenta un resultado de relación positiva media entre las variables. Para el caso de la institución educativa pública del nivel de primaria en Bocanegra, los

padres sí tienden a manifestar, también, mayores índices de satisfacción con la calidad de servicio de la institución educativa de sus hijos, formando un vínculo de hecho que promueve y contribuye a la credibilidad institucional. Mientras, por otro lado, existe una diferencia con los resultados de Flores y Cáceres (2012) quienes afirman que la correlación de las variables de estudio es moderada.

Conclusiones

Al analizar los hallazgos de esta investigación sobre el conocimiento y satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención pedagógica MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial se presentan las siguientes conclusiones:

1. El estudio reveló que el 88.9% de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez se ubicó en los intervalos de 59% a 0% con relación al conocimiento demostrado sobre los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido por los maestros de educación especial a sus hijos. En términos interpretativos, según la escala, corresponde a un nivel de fracaso.

2. En su totalidad se obtuvo una media de 4.4103, este dato significa que la mayoría de los padres están satisfechos con el modelo de intervención ABA utilizado en el tratamiento educativo de los niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez. Un total de 29 (55%) padres expresaron estar muy satisfechos y 18 (34%) padres indicaron estar satisfechos con el modelo de intervención pedagógica ABA.

3. En conjunto la media obtenida en relación con la satisfacción sobre el modelo de intervención MIIA utilizado en el tratamiento educativo de los niños con autismo de la

Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez fue 4.45 la cual se ubica en el intervalo de satisfecho. Un total de 32 (60.4%) padres expresaron estar muy satisfechos, mientras que 14 (26.4%) padres indicaron que están satisfechos con el modelo de intervención MIIA.

4. En términos generales, la media fue de 4.3696, la cual se ubica en el intervalo de satisfechos con relación al modelo de intervención TEACCH utilizado en el tratamiento educativo de los niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez. En términos de frecuencias y porcentajes, 31(58.4%) padres expresaron estar muy satisfechos y 16 (30.1%) padres indicaron estar satisfechos con el modelo de intervención pedagógica TEACCH.

La media en términos de satisfacción y en relación con los tres modelos (ABA, MIIA, TEACCH) fue de 4.41, lo que significa que los padres expresaron estar satisfechos con los modelos de intervención pedagógica.

5. No existe diferencia significativa entre la satisfacción de los padres de niños con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento educativo de los niños con autismo del Distrito Escolar de Cabo Rojo.

Limitaciones del estudio

1. Los participantes del estudio se delimitaron a padres, madres o encargados de estudiantes con autismo del Programa de Educación Especial exclusivamente de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez.

2. Los resultados de los hallazgos encontrados en la investigación no se pueden generalizar para todos los distritos escolares y regiones educativas. Se delimitó a padres,

madres o encargados de estudiantes con autismo de la Oficina Regional Educativa (ORE) de Mayagüez (Lajas, San Germán, Sabana Grande y Cabo Rojo).

Recomendaciones para el área de currículo y el Programa de Educación Especial

1. Presentar los resultados en la Secretaría Asociada de Educación Especial para que se puedan utilizar como referencia en el ofrecimiento de talleres, adiestramientos y apoyo educativo a los facilitadores, directores, maestros en general, padres, madres o encargados de estudiantes con autismo.
2. Seguir promoviendo el proceso de divulgación del Programa de Educación Especial con el fin de establecer acuerdos con los padres, madres o encargados para aumentar su participación en talleres sobre los contenidos de las leyes y modelos de intervención pedagógica para estudiantes con autismo.
3. Publicar los resultados de la investigación en el portal del Departamento de Educación de Puerto Rico para conocimiento de la comunidad en general.
4. Compartir y divulgar los resultados del presente estudio con las Instituciones de Educación Superior (IES) que preparan docentes en el área de educación especial y educación general.

Recomendaciones para futuras investigaciones

1. Realizar la investigación en otros distritos de la misma región educativa y ampliarlo utilizando otras regiones educativas.
2. Replicar el estudio utilizando como muestra los maestros para determinar y correlacionar su conocimiento y satisfacción sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH.

3. Realizar el estudio con otros enfoques como el cualitativo para recopilar información más amplia sobre el conocimiento y satisfacción de los padres ante los diversos modelos de intervención pedagógica para estudiantes con autismo.

Referencias

- Aiken, L.R. (2003). Test psicológico y evaluación. (10ma ed.) México, D.F., Prentice Hall.
- Aldelfer, C. (1969). Teoría de Jerarquía de Alderfer. Consultado el 14 de marzo de 2014 en: teoriasmotivacionales.wordpress.com/.../teoría-de-jerarquía-de-alderfer/
- Alcamí, M., Molins, C., Mollejo, E., Ortiz, P., Pascual, A., Rivas, E., Villanueva, C. (2008). Guía de diagnóstico y tratamiento de los trastornos del espectro autista: La atención en la Red de Salud Mental. 1ª Edición: Madrid. Consultado en: www.cogesin.es
- Allen, D. (1988). Autistic Spectrum Disorders: Clinical presentation in preschool children. *Journal of Child Neurology* 3, 48-56.
- Alomar, R. y Soto, B. (2002). Modelo de Intervención Integral para Autismo (MIIA). Crónicas de FILIUS. San Juan, Puerto Rico.
- Amati, F. (2012). El método TEACCH. Consultado el 17 de marzo de 2014 en: convencionalesytecnologicos.blogspot.com/.../materiales-para-la-ensenanza-en-ninos.html
- American Psychiatric Association (2005). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4 th ed., text rev.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Atharia, P., Ghaedia, L., Mohd Kosnina, A. (2013). Mother's depression and stress, severity of autism among children and family income. Recuperado de la base de datos EBSCO. *INT.J.PSYCHOL.RES.* 2013; 6(2): 98-106.
- Ayuda, R., Llorente, M., Martos, J., Rodríguez, L., Olmo, L. (2012). Medidas de estrés e impacto familiar en padres de niños con trastornos del espectro autista antes y después de su participación en un programa de formación. www.neurologia.com *Rev Neurol* 2012; 54 (Supl 1): S73-S80.

- Baron-Cohen, S. (2010). Autismo y síndrome de Asperger. Alianza Editorial, S.A. Madrid.
- Berastain, M.T. (1999). Las actitudes de los padres de niños con problemas específicos de aprendizaje sobre su participación en el aspecto administrativo del programa de educación especial y la información que le provee el director de escuela. (Disertación doctoral. Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, San Germán, Puerto Rico).
- Basa, J. A. (2010). Estrés parental con hijos autistas. Un estudio comparativo [en línea]. Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Argentina, Facultad de Humanidades “Teresa de Ávila”, Argentina. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/estres-parental-con-hijos-autistas.pdf>.
- Berger, E. (1995). Parents as partners in education: Families and schools working together. (4thEd.). NJ: Prentice-Hall, Inc.
- Bermúdez, H. (2020). Calidad del servicio y satisfacción en padres de familia de una institución educativa pública del sector Bocanegra de la región Callao. Lima, Perú. Universidad Marcelino Champagnat.
- Bowker A., D’Angelo N. M., Hicks R., Wells K. (2011). Treatments for Autism: Parental Choices and Perceptions of Change. J Autism Dev Disord 41:1373–1382
- Bowlby, J. (1988). A Secure Base: Parent Child Attachment and Healthy Human Development. Basic Books, Inc.
- Bowlby, J. (1985). La separación afectiva. Ediciones Paidós: Barcelona.
- Braiden, H. J., McDaniel, B., McCrudden, E., Janes, M., Crozier, B. (2012). Características de los estudios incluidos en la revisión, en los que se analiza la efectividad de la metodología TEACCH un estudio de revisión. Papeles del Psicólogo, vol. 39, núm. 1, pp. 40-50, 2018
- Braiden, H. J., McDaniel, B., McCrudden, E., Janes, M., y Crozier, B. (2012). A practice-based evaluation of Barnardo’s Forward Steps Early Intervention Programme for children diagnosed with autism. Child Care in Practice, 18(3), 227-242.

- Brown, P. C. (1989): "Involving Parents in the Education of their Children"
[Digests]. Consultado en: http://www.ed.gov/databases/ERIC_Digests/ed308988.html.
- Brugha, T.S., McManus, S., Bankart, J., Scott, F., Purdon, S., Smith, J., et al. (2011). Epidemiology of autism Spectrum Disorders in adults in the Community in England. *Archives of General Psychiatry*, 68, 459-466.
- Bueno, A., Cárdenas, M., Pastor, M., Silva, Z. (2011). Experiencias de los padres ante el cuidado de su hijo autista. - *Rev. enferm Herediana*. 2012; 5 (1):26-35
- Cabanillas, P., Sarriá, E., Méndez, L. (2006). Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Psicothema* 2006. Vol. 18, nº 3, pp. 342-347. ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG.
- Cáceres, J. (1978). *Sociología y Educación*. Sexta edición revisada y ampliada. Río Piedras. Editorial Universidad de Puerto Rico.
- Callahan, K, Shukla-Mehta, S., Magee, S., Wie, M. (2009). ABA Versus TEACCH: The Case for Defining and Validating Comprehensive Treatment Models in Autism. Recuperado de la base de datos EBSCO. DOI 10.1007/s10803-009-0834-0
- Centers for Disease Control and Prevention (2011). *Autism Spectrum Disorders (ASDs): A Needs Assessment Study in Puerto Rico*.
- Centers for Disease Control and Prevention (2012). 2011 Use of BRFSS landline questionnaire data. Obtenido de http://www.cdc.gov/brfss/annual_data/2011/2011_landline.html.
- Colón, I. (2011). *Conocimiento y aplicación de las competencias profesionales de los maestros de educación especial del nivel elemental que intervienen con niños que presentan desordenes dentro del continuo autismo*. (Disertación doctoral. Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, San Germán, Puerto Rico)
- Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (1952). LexJuris.com Publicaciones CD. Consultado 12 de abril de 2014 en www.lexjuris.com/lexprcont.htm.

- Charleman, R. (2010). Hablemos de... Autismo. Copyright (Derechos del Libro) Rosaura Charleman.
- Charleman, R. (2005). Cuando el niño es especial y diferente. Salud Mental en los niños. Edición ampliada. Ediciones NAPE.
- Chawarska, K. y Bearss, K. (2008). Assesment of Cognitive and Adaptative Skills. En K. Chawarska, A. Klin y F.R. Volkmar (Eds.), Autism Spectrum Disorders in Infants and Toddlers. Diagnosis, Assesment and Treatment, 50-76. USA: The Guilford Press.
- Chuque, A. G. (2012). Calidad de servicios educativos según los padres de familia y el logro de aprendizajes en niños del Jardín de Aplicación del Instituto de Educación Superior Pedagógico Público “Emilia Barcia Boniffatti”. En U. N. Marcos. Peru.
- Christ, S.E., Kanne, S.M. Y Reiersen, A.M. (2010). Executive function in individuals with subthershhold autism traits. Neuropsychology, 24(5), 590-598.
- Cuesta, J., Sánchez, S, Orozco, M., Valenti, A. & Cottini, L. (2016). Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida Universidad de Burgos, España, Universidad de Calabria, Italia, Universidad de Udine, Italia. Psychology, Society, & Education, 2016. Vol. 8(2), pp. 157-172 ISSN 2171-2085 (print) / ISSN 1989-709X (online)
- Díaz, C. (2010). Relato de dos familias con niños autistas. Trabajo a modo de tesis. Cumaná Estado de Sucre, Venezuela. Consultado el 10 de febrero de 2014. En <http://hdl.handle.net/123456789/1686>.
- Diagnostic and Stadistical Manual of Mental disorders: DSM-V (2013). American Psychiatric Association, Washington DC.
- Definición. DE. (2014). Definición de padre que es y su significado. Consultado el 15-de abril de 2014 en definición.de/padre/
- Departamento de Educación de Puerto Rico (2011). Reglamento General de Estudiantes. San Juan Puerto Rico.

- Departamento de Educación de Puerto Rico (2014) Carta Circular 13-2014-2015 directrices y disposiciones para radicar la solicitud de autorización para realizar investigaciones y sus fases relacionadas: la validación de instrumentos o pruebas piloto en el Departamento de Educación de Puerto Rico.
- Domínguez, L. (2006). Mejorando la Calidad de Vida de tu Hijo Autista o Hiperactivo. México: Nueva Edición.
- Dowling, E. y Osborne, E. (1985). The family and the school, a join system approach to problems with children. Routledge and Kegan Paul.
- Duhaney, L. M. G., & Salend, S. J. (2000). Parental perceptions of inclusive educational placements. Remedial and Special Education, 21(2). 121-128.
- Edelson, S. (2008). Autism Research Institute.The Lovaas Method. Recuperado 5 de febrero de 2014, de <http://www.autism.com/families/therapy/behavmod.html>.
- El Nuevo Día. (2012). Alta tasa de autismo. Recuperado de la base de datos EBSCO.
- Elsabbagh M., Divan, G., Koh, Y.J., Kim, Y.S., Kauchali, S., Marcín C., et al. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders.Autism Research. 5(3):160-79. doi:10.1002/aur.239.
- Ellis, A. K. & Fouts, J.T. (1994).Research on school restructuring.Princeton, N.J.: Eye on education.
- Enciclopedia de Pedagogía. (2002). Universidad Camilo José Cela. Siglo XXI. ESPASA CAIPE, S.A.
- Epstein, J. (2001). School, Family and Community Partnership.Westview Press
- Escuela Graduada de Salud Pública (2011). Prevalencia de Autismo en la Niñez en Puerto Rico: Informe de Resultados de la Encuesta 2011. Gobierno de Puerto Rico, número de contrato 2010-DS-0683.
- Fernández, M., Oliva, L., Calderón, M. (2013). Elaboración de una escala de ajuste para padres con hijos que presentan algún tipo de discapacidad. Medicina, Salud y Sociedad; revista electrónica. Consultado el 15 de abril de 2014 en:

www.medicinasaludysociedad.com/.../4-elaboracion-de-una-escala-de-ajuste-para-padres-con-hijos-que-presentan-algun-tipo-de-discapacidad.

Fidias. (1997). Diseño de la Investigación. Recuperado de Internet el 13 de mayo de 2010 en: <http://investigacion.ve.tripod.com/capitulo23.html>

Finestone, S. (1983). La estructura familiar. Región Latinoamericana, Córdoba, Argentina.

Flores, B., Cáceres, R. (2013). Satisfacción de los padres de familia y calidad del servicio escolar en las instituciones educativas del nivel secundaria de la zona sur grande de la provincia de Yauyos.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2960819>

Franklin, D.G. (1996). Parental satisfaction with special education placement. Unpublished doctoral dissertation, University of California, Los Ángeles.

Freud, S. (1923). Freud y el Psicoanálisis. Consultado el 15 de junio de 2014 en filosert.files.wordpress.com/2012/06/u13-el-psicoanálisis.pdf.

Freud y sus mecanismos de defensa (2010). Consultado el 10 de marzo de 2014 en: [http://anaysigmundfreud.150m.com/Fuentes, J., Biaggi, A. M.J., Ferrari, M.J., et. al. \(2008\).Guía para la buena práctica para el tratamiento del espectro autista. Consultado el 27 de febrero de 2014 en: \[http://search.metodomiller.com/www.ite.educacion.es/.../Guia_Tratamiento_isscii.pdf\]\(http://search.metodomiller.com/www.ite.educacion.es/.../Guia_Tratamiento_isscii.pdf\).](http://anaysigmundfreud.150m.com/Fuentes,%20J.,%20Biaggi,%20A.%20M.J.,%20Ferrari,%20M.J.,%20et.%20al.%20(2008).Gu%C3%ADa%20para%20la%20buena%20pr%C3%A1ctica%20para%20el%20tratamiento%20del%20espectro%20autista.%20Consultado%20el%2027%20de%20febrero%20de%202014%20en:%20http://search.metodomiller.com/www.ite.educacion.es/.../Guia_Tratamiento_isscii.pdf)

Gándara Rossi, C. (2007). Principios y estrategias de intervención educativa en comunicación para personas con autismo: TEACCH. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología 2007, Vol. 27, No. 4, 173-186. ISSN: 0214-4603.

García, N. (2009). Investigación documental sobre el modelo de intervención integral en autismo MIIA como estrategia de enseñanza para niños y jóvenes con autismo. Tesis de maestría no publicada. Universidad Metropolitana de Cupey Puerto Rico.

García, R., Gutierrez, J. (2018). Calidad del Servicio Educativo y la Satisfacción de los Padres de Familia de la Institución Educativa Industrial A-26 “Alfredo

- Vargas Guerra”, Pucallpa, 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30172>
- Gay, L. & Airasian, P. (2006). Educational Research: Competencies for analysis and applications. (8th ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson.
- Gonzales, E. (2014). Percepción de las madres de niños y niñas con condición espectro autista que asisten a Olimpiadas Especiales. Factores que aumentan el nivel de estrés. Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología, Costa Rica.
- Guevara, G. (1996). “La relación familia-escuela”, en Educación 2001, 9, pp. 6-13.
- Griffin, D. & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. Journal of personality and social psychology. 67. 430-445.
- Hanko, G. (1993). Las necesidades educativas especiales en las aulas ordinarias. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica. Pp. 109-119. Special needs in ordinary classrooms. Supporting teachers. Trad. María T. Molero Nogués.
- Harvey, M. y Michelle, D. (2011). Outcomes of structured teaching for children on the autism spectrum: does the research evidence neglect the bigger picture? Journal of Research in Special Educational Needs, 15(2), 106-119.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2003). Metodología de la Investigación. Tercera Edición. McGraw-Hill. México.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010), Metodología de la investigación. México, DF: McGraw Hill.
- Herzberg, F. (1971). Work and nature of man. (4ta. ed.). Cleveland, Ohio: The World Publishing Company.
- Institución Educativa Ciudad Itagui (2014). “Informe de Encuestas de Satisfacción a los Padres de Familia – Primer Semestre 2014”. <https://opina.unapec.edu.do/media/1146/informe-satisfacci%C3%B3n-de-los-padres-con-los-servicios-2014.pdf>
- Jiménez, Y. (2006). Modelo de intervención integral en autismo. Crónicas de FILIUS, 2(2), 23-24.

- Ley Orgánica del Departamento de Educación de Puerto Rico del 1999, Pub. L. No. 149, 1736 et seq. LexJuris de Puerto Rico, (1999).
- Ley 51 (1996). Departamento de Educación de Puerto Rico. Consultado 17 de marzo de 2014, de,
<http://www.de.gobierno.pr/dePortal/NuestroDepartamento/OficinadelSecretario/ASEIPI/SASEPI2MASPX#Mission>
- Ley 103 (2004). Carta de Derechos de los Niños y Adultos con el Síndrome de Autismo. Ley núm. 103 del 23 de abril de 2004. LexJuris Puerto Rico, (2004) consultado el 17 de marzo de 2014 en
www.lexjuris.com/lexlex/leyes2004/lexl2004103.htm.
- Ley 220 (2012). Ley para el Bienestar, Integración y Desarrollo de las personas con Autismo. Consultado en:
<http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2012/lexl2012220.htm>
- Lien de Rozental, C. (agosto 1997). (Año II - Núm. 9). Revista Autismo en Sociedad. El Niño Autista y su Familia. Recuperado de Internet el 1 de abril de 2006.
- López, N. (2006). Desordenes emocionales o de conducta: “Assessment”, intervención y praxis educativa. Imprenta Quintana.
- López, S., García, C., Ordóñez, M. (2012). La intervención escolar en los trastornos del espectro autista. Revista Galego-Portuguesa de Psicología y Educación. Vol. 16, (1, 2), Año 12º-2008 ISSN: 1138-1663. Consultado en:
ruc.udc.es/bitstream/2183/7616/1/RGP_16_art_8.pdf
- Lovaas, I. (1997). Los padres como co-terapeutas. Revista Autismo en Sociedad. Consultado el 27 de febrero de 2013 en:
<http://www.autismo.com/scripts/articulo/smuestra.idc?>
- Lovaas, I. (1997). Tratamiento conductual y funcionamiento educativo e intelectual normal en niños autistas. Journal of Consulting and clinical Psychology, 55(1); 3-9.
- Lucca Irizarry, N. y Berrios Rivera R. (2003). Investigación cualitativa en Educación y Ciencias Sociales. San Juan, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.

- Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR). (2002). Barcelona, España: Elsevier Masson.
- Manual MIIA. Modelo de Intervención en Autismo (2006). Manuscrito en proceso de publicación. Proyecto de Autismo Infantil, Instituto FILIUS, UPR.
- Manual de Procedimientos de Educación Especial. (2004). Departamento de Educación. Obtenido en: <http://www.de.gobierno.pr>
- McGuigan, F.J. (1983). Psicología Experimental. México: Editorial Trillas.
- McLaughlin, M., Shields, P. (1986). Involving Parents in the school: Lessons for policy. In designs for compensatory education: Conference proceedings and papers. Washigton, D.C.: ERIC Document Reproduction Service No. ED 293-920.
- McPhilemy, C. y Dillenburger, K. (2013). Parent's experiences of applied Behavior analysis (ABA)-based interventions for children diagnosed with autistic spectrum disorder. British Journal of Special Education • Volume 40 • Number 4.
- Marazzi, M., Rodríguez, I. (2011). Prevalencia del trastorno del espectro autista. Consultado en: <https://www.estadisticas.gobierno.pr>
- Marrone, M. (2001). La teoría del apego. Un enfoque actual. Madrid: Editorial Psimática, (Pág. 1-401).
- Martínez, M. (2010). Constructos que sustentan el Programa de Educación Especial en Departamento de Educación de Puerto Rico y la percepción al respecto de los formuladores e implantadores de política educativa. Disertación Doctoral. Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, San Germán, Puerto Rico.
- Martínez, A., Bilbao, C. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. Vol. 17 No. 2 Pág. 215-230 ISBN 1132-0559. Recuperado de la base de datos EBSCO.
- Martínez, E., Ferrando, M. (2022). Escolarización del alumnado con TEA y la Satisfacción de las familias un estudio piloto: Schooling of Students with ASD and families satisfaction a pilot study https://www.researchgate.net/publication/363271880_

- Mulas, F., Ros-Cervera, G. . Millá, M., Etchepareborda, M., Abad, L., Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autism. www.neurologia.com Rev Neurol 2010; 50 (Supl 3): S77-S84.
- Narro, J.; Martuscelli, J. y Barzana, E. (2012). Plan de diez años para desarrollar el Sistema Educativo Nacional. [En línea]. México: Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, UNAM
<<http://www.planeducativonacional.unam.mx>>
- Nieves, R. (2002). Intervención Temprana en Infantes Especiales. Publicaciones Puertorriqueñas.
- Olson, L. (1987). Coalition of educators urges wider efforts for “at-risk” youth. Education Week, 5 (37).
- Ortega, P., Torres, L., Garrido, A., Reyes, A. (2006). Actitudes de los padres en la sociedad actual con hijos e hijas con necesidades especiales. Universidad Autónoma de México. Recuperado en <http://redalyc.uaemex.mx>.
- Rafferty, Y., & Boettcher, C. (2000). Inclusive Education for Preschoolers with Disabilities: Comparative Views of Parents and Practitioners. Recuperado de la base de datos ERIC. (ED450505).
- Rentas, Y. & Rovira, L. (2002). Crónicas de FILIUS. Modelo de Intervención Integral para Autismo (MIIA). P. 5-16.
- Revista de Neurología (2011). Modelos de intervención en niños con autismo. Consultado el 20 de agosto de 2014 en: faros.hsjdbcn.org/.../modelos-intervención...
- Ríos, V. (2013). Destrezas adaptativas y funciones ejecutivas en desordenes del espectro de autismo: estudio correlacional en una muestra de niños puertorriqueños. Disertación Doctoral. Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, San Germán, Puerto Rico
- Rivera, C. (2012). Impacto de experiencias rítmico-musicales en destrezas sociales de un grupo de estudiantes con autismo del nivel elemental. Disertación Doctoral. Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, San Germán, Puerto Rico.

- Robbins, S. P. & Coulter, M. (2000). *Administración*. (6a ed.). México: Pearson Educación de México.
- Rodríguez, E. (2008). *Enfoques de intervención para niños con autismo*. Consultado el 28 de febrero de 2014 en: <http://www.scribd.com/doc/2685370/Enfoques-de-intervencion-para-ninos-con-autismo>.
- Rogel-Ortiz, F. J. (Fecha de acceso: 2007, 5 de septiembre). Artículos de Revisión. *Autismo*. *Gac Méd Méx* 141, (2) [En red]. (Fecha de trabajo original: 2005). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2005/gm052i.pdf>
- Rose, D., Smith, B (1993). *Preschool mainstreaming: Attitude barriers and strategies for addressing them*. *Young children*, 48 (4), 59-72.
- Saffran, R. (2007). *What is applied behavior analysis?* Recuperado 5 de febrero de 2014, de <http://rsaffran.tripod.com/whatisaba.html>.
- Santiago, F. (2018). *Intervención social con niñas y niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista y sus familias*. <https://revistavocests.org/public/journals/2018/a9.pdf>
- Schopler, E. (2001). *El Programa Teacch y sus principios*. Consultado el 2 de marzo de 2014 en: www.teacch.com.
- Simanowitz, V. y Pearce, P. (2006). *Desarrollo de la Personalidad*. Madrid: McGraw Hill. Consultado en: wanadi22.blogspot.com/2012/.../teoria-psicosocial-sobre-el-desarrollo.ht...
- Solomon, A., Chung, B. (2012). *Understanding Autism: How Family Therapists Can Support Parents of Children with Autism Spectrum Disorders*. Vol. 51, No. 2, 2012 © FPI, Inc. Recuperado de la base de datos EBSCO.
- Soto, O. (1996). *Dinámicas de Grupos: Reto del Comportamiento Social*. PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Statistical Product of Service Solution.SPSS. (2012). Microsoft Corporation. Chicago, IL.

- Taylor, R.L., Smiley, L.R. & Richards, S.B. (2009). *Exceptional Student: Preparing Teachers for the 21st Century*. NY: McGraw-Hill.
- TEACCH Autism Program (2006). *Introduction to TEACCH*. Recuperado el 1 de febrero de 2014 de <http://www.teacch.com>
- Thousand, J. y Burchard, S. (1990). Social integration: parents attitudes and behaviors. *American journal on mental retardation*, 94 (4), 407-419.
- Toler, A., y Geller, D. (1990). Attitudes of parents toward integration of special education children. *Journal of the multihandicapped person*, 1 (4), 303-326.
- Tortosa, F. (2012). *Intervención Educativa en el Alumnado con Trastornos del Espectro Autista*". Consultado el 5 de marzo de 2014 en: <http://www.teacch.com/http://www.needitdirectorio.com/archivos/documentos/ftortosa.pdf>.
- Trevarthen, C. Aitken, K. Papoudi, D. y Robarts, J. (1998). *Children with autism: Diagnosis and interventions to meet their needs*. London, Great Britain: Jessica Kingsley Publishers.
- Turnbull, A. Turnbull, R. & Wehmeyer, M.L. (2007). *Exceptional lives: Special Education in Today's Schools* (6a. ed.). New Jersey: Pearson Education INC.
- Universidad Interamericana de Puerto Rico (2000). *Políticas y normas sobre la protección de los derechos de los sujetos humanos que participan en proyectos de investigación*. Documento normativo A-IR-013-2000R. San Juan, Puerto Rico: Oficina del Presidente.
- Universidad Interamericana de Puerto Rico (2008, septiembre). *Sistema de adiestramiento CITI para investigadores, estudiantes, facultad y personal de la UIPR*. En Universidad Interamericana de Puerto Rico, *Derechos de participantes en proyectos de investigación*. Reunión de Decanos de Estudio, San Germán Puerto Rico.

Universidad Interamericana de Puerto Rico (2009). Política y normas sobre la protección de los derechos de los sujetos humanos que participan en proyectos de investigación. Documento Normativo (IAUPRIRB-1) San Juan, Puerto Rico: Autor.

University of Maryland Medical Center. Autismo. Recuperado el 15 de febrero de 2013 de http://www.umm.edu/esp_ency/article/001526trt.htm.

Vitello, S. (1994). Attitudes and belief to the handicapped. *International journal of disability*, 41(1), 61-70.

Wing, L., & Potter, D. (2002). The epidemiology of autistic spectrum disorders: is the prevalence rising? *Mental retardation and Developmental Disabilities*, 8(3), 151-161. doi:10.1002/mrdd.10029.

Apéndices

Apéndice A.

Aprobación previa del Collaborative Institutional Training Initiative (CITI) Programa de Educación en Ética de la Investigación

COLLABORATIVE INSTITUTIONAL TRAINING INITIATIVE (CITI PROGRAM)

COMPLETION REPORT - PART 2 OF 2

COURSEWORK TRANSCRIPT**

** NOTE: Scores on this Transcript Report reflect the most current quiz completions, including quizzes on optional (supplemental) elements of the course. See list below for details. See separate Requirements Report for the reported scores at the time all requirements for the course were met.

Name: Dixon Torres (ID: 4471489)
Institution Affiliation: Inter American University of Puerto Rico (ID: 1370)
Institution Email: Inter.edu
Institution Unit: San German Campus
Phone: 787-892-0715

Curriculum Group: (IRB)
Course Learner Group: Same as Curriculum Group
Stage: Stage 1 - Basic Course

Record ID: 14345576
Report Date: 02-Feb-2017
Current Score:** 86

REQUIRED, ELECTIVE, AND SUPPLEMENTAL MODULES	MOST RECENT	SCORE
History and Ethics of Human Subjects Research (ID: 498)	21-Oct-2014	7/7 (100%)
Introduction (ID: 757)	20-Oct-2014	No Quiz
Students in Research (ID: 1321)	20-Oct-2014	8/10 (80%)
Informed Consent (ID: 3)	21-Oct-2014	3/4 (75%)
History and Ethical Principles - SBE (ID: 490)	21-Oct-2014	4/5 (80%)
Social and Behavioral Research (SBR) for Biomedical Researchers (ID: 4)	23-Oct-2014	3/4 (75%)
Defining Research with Human Subjects - SBE (ID: 491)	21-Oct-2014	4/5 (80%)
Belmont Report and CITI Course Introduction (ID: 1127)	20-Oct-2014	3/3 (100%)
Records-Based Research (ID: 5)	23-Oct-2014	2/2 (100%)
The Federal Regulations - SBE (ID: 502)	21-Oct-2014	5/5 (100%)
Genetic Research in Human Populations (ID: 6)	23-Oct-2014	2/2 (100%)
Assessing Risk - SBE (ID: 503)	21-Oct-2014	5/5 (100%)
Vulnerable Subjects - Research Involving Prisoners (ID: 8)	23-Oct-2014	4/4 (100%)
Informed Consent - SBE (ID: 504)	21-Oct-2014	4/5 (80%)
Vulnerable Subjects - Research Involving Children (ID: 9)	24-Oct-2014	3/3 (100%)
Privacy and Confidentiality - SBE (ID: 505)	21-Oct-2014	4/5 (80%)
Vulnerable Subjects - Research Involving Pregnant Women, Human Fetuses, and Neonates (ID: 10)	27-Oct-2014	3/3 (100%)
Research with Prisoners - SBE (ID: 506)	23-Oct-2014	4/5 (80%)
Research with Children - SBE (ID: 507)	23-Oct-2014	4/5 (80%)
FDA-Regulated Research (ID: 12)	27-Oct-2014	4/5 (80%)
Research in Public Elementary and Secondary Schools - SBE (ID: 508)	24-Oct-2014	5/5 (100%)
International Research - SBE (ID: 509)	27-Oct-2014	3/5 (60%)
International Studies (ID: 971)	27-Oct-2014	2/3 (67%)
Internet-Based Research - SBE (ID: 510)	27-Oct-2014	4/5 (80%)
The IRB Member Module - 'What Every New IRB Member Needs to Know' (ID: 816)	27-Oct-2014	7/7 (100%)
Research and HIPAA Privacy Protections (ID: 14)	27-Oct-2014	3/5 (60%)
Vulnerable Subjects - Research Involving Workers/Employees (ID: 483)	27-Oct-2014	3/4 (75%)
Hot Topics (ID: 487)	27-Oct-2014	No Quiz
Conflicts of Interest in Research Involving Human Subjects (ID: 488)	27-Oct-2014	5/5 (100%)
Avoiding Group Harms - U.S. Research Perspectives (ID: 14080)	27-Oct-2014	2/3 (67%)
Basic Institutional Review Board (IRB) Regulations and Review Process (ID: 2)	21-Oct-2014	5/5 (100%)
Research With Protected Populations - Vulnerable Subjects: An Overview (ID: 7)	23-Oct-2014	3/4 (75%)
Inter American University of Puerto Rico (ID: 12851)	27-Oct-2014	No Quiz

For this Report to be valid, the learner identified above must have had a valid affiliation with the CITI Program subscribing institution identified above or have been a paid Independent Learner.

Verify at: www.citiprogram.org/verify/?kb8bc935a-463d-4dc8-b901-c3390c4a2985-14345576

COLLABORATIVE INSTITUTIONAL TRAINING INITIATIVE (CITI PROGRAM)

COMPLETION REPORT - PART 1 OF 2 COURSEWORK REQUIREMENTS*

* NOTE: Scores on this Requirements Report reflect quiz completions at the time all requirements for the course were met. See list below for details. See separate Transcript Report for more recent quiz scores, including those on optional (supplemental) course elements.

• **Name:** Dixon Torres (ID: 4471489)
• **Institution Affiliation:** Inter American University of Puerto Rico (ID: 1370)
• **Institution Email:** Inter.edu
• **Institution Unit:** San German Campus
• **Phone:** 787-892-0715

• **Curriculum Group:** (IRB)
• **Course Learner Group:** Same as Curriculum Group
• **Stage:** Stage 1 - Basic Course

• **Record ID:** 14345576
• **Completion Date:** 27-Oct-2014
• **Expiration Date:** 26-Oct-2017
• **Minimum Passing:** 75
• **Reported Score*:** 86

REQUIRED AND ELECTIVE MODULES ONLY	DATE COMPLETED	SCORE
Introduction (ID: 757)	20-Oct-2014	No Quiz
Belmont Report and CITI Course Introduction (ID: 1127)	20-Oct-2014	3/3 (100%)
Students in Research (ID: 1321)	20-Oct-2014	8/10 (80%)
History and Ethical Principles - SBE (ID: 490)	21-Oct-2014	4/5 (80%)
History and Ethics of Human Subjects Research (ID: 498)	21-Oct-2014	7/7 (100%)
Defining Research with Human Subjects - SBE (ID: 491)	21-Oct-2014	4/5 (80%)
The Federal Regulations - SBE (ID: 502)	21-Oct-2014	5/5 (100%)
Basic Institutional Review Board (IRB) Regulations and Review Process (ID: 2)	21-Oct-2014	5/5 (100%)
Assessing Risk - SBE (ID: 503)	21-Oct-2014	5/5 (100%)
Informed Consent - SBE (ID: 504)	21-Oct-2014	4/5 (80%)
Informed Consent (ID: 3)	21-Oct-2014	3/4 (75%)
Privacy and Confidentiality - SBE (ID: 505)	21-Oct-2014	4/5 (80%)
Social and Behavioral Research (SBR) for Biomedical Researchers (ID: 4)	23-Oct-2014	3/4 (75%)
Records-Based Research (ID: 5)	23-Oct-2014	2/2 (100%)
Genetic Research in Human Populations (ID: 6)	23-Oct-2014	2/2 (100%)
Research With Protected Populations - Vulnerable Subjects: An Overview (ID: 7)	23-Oct-2014	3/4 (75%)
Research with Prisoners - SBE (ID: 506)	23-Oct-2014	4/5 (80%)
Vulnerable Subjects - Research Involving Prisoners (ID: 8)	23-Oct-2014	4/4 (100%)
Research with Children - SBE (ID: 507)	23-Oct-2014	4/5 (80%)
Vulnerable Subjects - Research Involving Children (ID: 9)	24-Oct-2014	3/3 (100%)
Research in Public Elementary and Secondary Schools - SBE (ID: 508)	24-Oct-2014	5/5 (100%)
Vulnerable Subjects - Research Involving Pregnant Women, Human Fetuses, and Neonates (ID: 10)	27-Oct-2014	3/3 (100%)
International Research - SBE (ID: 509)	27-Oct-2014	3/5 (60%)
International Studies (ID: 971)	27-Oct-2014	2/3 (67%)
Internet-Based Research - SBE (ID: 510)	27-Oct-2014	4/5 (80%)
Avoiding Group Harms - U.S. Research Perspectives (ID: 14080)	27-Oct-2014	2/3 (67%)
FDA-Regulated Research (ID: 12)	27-Oct-2014	4/5 (80%)
Research and HIPAA Privacy Protections (ID: 14)	27-Oct-2014	3/5 (60%)
Vulnerable Subjects - Research Involving Workers/Employees (ID: 483)	27-Oct-2014	3/4 (75%)
Hot Topics (ID: 487)	27-Oct-2014	No Quiz
Conflicts of Interest in Research Involving Human Subjects (ID: 488)	27-Oct-2014	5/5 (100%)
The IRB Member Module - 'What Every New IRB Member Needs to Know' (ID: 816)	27-Oct-2014	7/7 (100%)
Inter American University of Puerto Rico (ID: 12851)	27-Oct-2014	No Quiz

For this Report to be valid, the learner identified above must have had a valid affiliation with the CITI Program subscribing institution identified above or have been a paid Independent Learner.

Apéndice B.

Carta de consentimiento informado para el estudio piloto y la investigación



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
Recinto de San Germán
Programa Graduado en Educación

Consentimiento del padre para participar de la investigación

Padres de estudiantes con autismo
Región Educativa de Mayagüez

Estimados padres:

Reciban un cordial saludo. Soy estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán. Uno de los requisitos para obtener el grado doctoral es la realización de un Proyecto de Investigación en el área de educación.

La investigación propuesta pretende conocer cuál es la *Satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizadas en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial*. Una de las escuelas propuestas para la investigación es la que su hijo está matriculado. Por tal razón solicito su colaboración para que complete un cuestionario sobre la satisfacción de los padres sobre los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados por los maestros de educación especial con su hijo.

Usted participará de las siguientes actividades: 1) contestar cuestionario compuesto por tres partes: datos demográficos (lo que significa (1) municipio de residencia, (2) relación con el niño, (3) determinar si se utiliza un modelo de intervención pedagógico, (4) indicar cuál es el modelo de intervención pedagógico, (5) identificar alternativa de ubicación. Los modelos de intervención (lo que significa que conocimiento tiene acerca de los modelos empleados por el maestro de educación especial con su hijo). Sobre la satisfacción (lo que significa es medir la comprensión, el discernimiento y la satisfacción que tienen los padres sobre los modelos de intervención pedagógica y el ofrecimiento y tratamiento que recibe su hijo).

Su identidad será mantenida en el anonimato en todo momento y, de así desearlo, puede abandonar la investigación en cualquier momento sin ningún tipo de penalidad. Esperando su cooperación al respecto, quedo a sus órdenes.

Su participación es voluntaria y no conlleva riesgo para usted o su hijo. Se mantendrá la confiabilidad de las respuestas que usted provea y de su identidad, ya que el cuestionario no será identificado con el nombre del padre o del hijo. Esta investigación es con fines educativos.

De usted autorizar su participación en la investigación debe conocer que su hijo(a) deberá asistir a la escuela como de costumbre, tomar sus clases como regularmente lo hace y usted contestará un cuestionario anónimo en un lugar asignado para esto en la escuela.

Usted debe saber que:

1. Su participación es libre y voluntaria.
2. Su participación no conlleva riesgos para usted.
3. Se mantendrá la confidencialidad de las respuestas que usted provea y de su identidad, ya que el cuestionario no será identificado con su nombre.
4. Esta es una investigación con fines educativos.
5. Participar no afectará las horas lectivas en la escuela. La misma llevará a cabo en una reunión de padres autorizada por el director escolar, donde el asistente del investigador orientará a los padres sobre la investigación y el propósito de la misma. Los participantes recibirán un sobre con los siguientes documentos: (1) una carta sobre la investigación e invitación a participar de la misma. (2) el consentimiento informado y (3) una carta de agradecimiento por haber participado de la investigación y los instrumentos de medición. Todos colocados en un sobre aparte el cual se le entregará a cada participante.
6. No recibirán compensación alguna por participar de la investigación. Los participantes pueden dejar de contestar el cuestionario en el momento que así lo deseen.

La copia del consentimiento informado que firmará el participante será archivada en la oficina del director escolar donde se realizó el estudio. Finalizada la investigación, los resultados estarán disponibles para su estudio, en la Biblioteca de la Universidad Interamericana Recinto de San Germán y por medio de este servidor, así como en la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo Educativo en el nivel central del Departamento de Educación de Puerto Rico.

Sus derechos como participante le han sido explicados. Si tiene preguntas adicionales respecto a la investigación o desea copia de este documento luego de completar y firmar el mismo, puede comunicarse conmigo al (787) 454-3023 o al correo electrónico dijatalu@yahoo.com.

Usted como padre, madre o encargado estar de acuerdo o no con su participación en esta investigación, por favor marque con una X en el espacio que indique su decisión, complete la información requerida y firme el documento.

☐ Acepto a participar en las actividades de investigación
☐ No acepto a participar en las actividades de investigación

Nombre del Participante

Firma del Participante

Dixon E. Torres Ramírez
Investigador

Firma del Investigador

Fecha

El Departamento de Educación no se hace responsable de cualquier daño o reclamación producto del proceso de realización o resultado de la investigación. La misma es una independiente no auspiciada por el Departamento. Esta agencia no necesariamente se solidariza con los resultados de la evaluación. De acuerdo a la Carta Circular 13-2014-2015 y la copia del consentimiento informado que firma el participante será archivado en la oficina del director escolar o dependencia del Departamento de Educación de Puerto Rico donde se realizó el estudio.



Apéndice D.
Carta solicitud de colaboración para funcionarios del DEPR



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
Recinto de San Germán
Programa Graduado en Educación

Carta Solicitud de colaboración para funcionarios del DEPR

Director Escolar
Región Educativa de Mayagüez

Estimado director:

Reciban un cordial saludo. Soy estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán. Mi comité de Disertación Doctoral está compuesto por la Dra. Mary Luz Martínez Aldebol (Presidenta) y dos miembros: Dra. Ana Pérez Cruz y la Dra. Eva Rivera Bobé. Uno de los requisitos para obtener el grado doctoral es la realización de un Proyecto de Investigación en el área de educación.

La investigación propuesta pretende conocer cuál es la *Satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizadas en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial*. Una de las escuelas propuestas para la investigación es la que usted dirige. Por tal razón solicito su autorización para realizar la investigación en la misma. De necesitar información adicional, puede comunicarse conmigo al teléfono (787) 454-3023 o al correo electrónico dijatalu@yahoo.com.

Apelo a su compromiso profesional y educativo. Agradezco su cooperación para realizar mi estudio de investigación en su escuela para completar los requisitos de mis estudios doctorales.

Cordialmente,

Dixon E. Torres Ramírez
Investigador

Mary Luz Martínez Aldebol
Presidenta Comité Disertación





UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
Recinto de San Germán
Programa Graduado en Educación

Carta Solicitud de colaboración para maestros del DEPR

Maestro de estudiantes con Autismo
Región Educativa de Mayagüez

Estimado maestro:

Reciban un cordial saludo. Soy estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán. Mi comité de Disertación Doctoral está compuesto por la Dra. Mary Luz Martínez Aldebol (Presidenta) y dos miembros: Dra. Ana Pérez Cruz y la Dra. Eva Rivera Bobé. Uno de los requisitos para obtener el grado doctoral es la realización de un Proyecto de Investigación en el área de educación.

La investigación propuesta pretende conocer cuál es la *Satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizadas en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial*. Una de los grupos propuestas para la investigación es la que usted dirige. Por tal razón solicito su autorización para realizar la investigación en la misma. De necesitar información adicional, puede comunicarse conmigo al teléfono (787) 454-3023 o al correo electrónico dijatalu@yahoo.com.

Apelo a su compromiso profesional y educativo. Agradezco su cooperación para realizar mi estudio de investigación en su escuela para completar los requisitos de mis estudios doctorales.

Cordialmente,

Dixon E. Torres Ramírez
Investigador

Mary Luz Martínez Aldebol
Presidenta Comité



Apéndice E.

Carta de consentimiento informado para el estudio piloto y la investigación



**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
PROGRAMA GRADUADO EN EDUCACIÓN
ESPECIALIDAD EN CURRÍCULO Y EDUCACIÓN**

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA EL ESTUDIO PILOTO DE LOS
PARTICIPANTES**

Por la presente yo, _____ en mi calidad de

_____ **CONSIENTO**

Participar en el estudio piloto de investigación titulada: satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizadas en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial, el cual va a realizar Dixon Eduardo Torres Ramírez como estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán. Este estudio piloto persigue confirmar la confiabilidad del instrumento: cuestionario de satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH, y refinar los procedimientos de administración y las técnicas de análisis. La participación es completamente voluntaria y lo único que se les requiere es completar un cuestionario. Se estima que el tiempo requerido para contestar el cuestionario fluctuará entre veinte (20) a treinta (30) minutos máximo. Los resultados del estudio piloto no se publicarán y sólo se utilizarán para confirmar la confiabilidad del instrumento. En todo momento la confiabilidad de los participantes será protegida y se garantizará la confidencialidad de los datos obtenidos. El participante puede retirarse del proceso en cualquier momento si así lo desea y no existirá ningún tipo de penalidad.

El Departamento de Educación no se hace responsable de cualquier daño o reclamación producto del proceso de realización o resultado de la investigación. La misma es una independiente no auspiciada por el Departamento. Esta agencia no necesariamente se solidariza con los resultados de la evaluación. De acuerdo a la Carta Circular 13-2014-2015 y la copia del consentimiento informado que firma el participante será archivado en la oficina del director escolar o dependencia del Departamento de Educación de Puerto Rico donde se realizó el estudio.



**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
PROGRAMA GRADUADO EN EDUCACIÓN
ESPECIALIDAD EN CURRÍCULO Y EDUCACIÓN**

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA INVESTIGACIÓN

Por la presente yo, _____ en mi calidad de

_____ **CONSIENTO**

Participar en el estudio piloto de investigación titulada: actitudes de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial, el cual va a realizar Dixon Eduardo torres Ramírez como estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán. Este estudio persigue recoger datos para la investigación con él: cuestionario de satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH, analizar resultados y ofrecer recomendaciones. La participación de los sujetos es completamente voluntaria y lo único que se les requiere es completar un cuestionario. Se estima que el tiempo requerido para contestar el cuestionario fluctuará entre veinte (20) a treinta (30) minutos máximo. Los resultados del estudio se publicarán y solo se utilizarán para hacer recomendaciones que ayuden a mejorar el Programa de Educación Especial. En todo momento la confiabilidad de los participantes será protegida y se garantizará la confidencialidad de los datos obtenidos. El participante puede retirarse del proceso en cualquier momento si así lo desea y no existirá ningún tipo de penalidad.

El Departamento de Educación no se hace responsable de cualquier daño o reclamación producto del proceso de realización o resultado de la investigación. La misma es una independiente no auspiciada por el Departamento. Esta agencia no necesariamente se solidariza con los resultados de la evaluación. De acuerdo a la Carta Circular 13-2014-2015, la copia del consentimiento informado que firma el participante será archivado en la oficina del director escolar o dependencia del Departamento de Educación de Puerto Rico donde se realizó el estudio.

Apéndice F.

Cuestionario

Cuestionario de satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH

**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
PROGRAMA GRADUADO EN EDUCACIÓN
ESPECIALIDAD EN CURRÍCULO Y EDUCACIÓN**

Estimado _____:

Gracias por aceptar ser un participante de este estudio. Yo, Dixon Eduardo Torres Ramírez, estoy conduciendo un estudio como requisito del Programa Doctoral en el área de Currículo y Educación en la Universidad Interamericana, Recinto de San Germán. El propósito de este estudio es de recopilar información con la esperanza de hacer una contribución al campo de la enseñanza en la educación especial. Usted ha sido seleccionado porque conoce sobre el programa de educación especial en el sistema de educación pública de Puerto Rico.

Como participantes, a usted solamente se le requerirá contestar este instrumento. Por favor lea y siga las instrucciones provistas. Después de completar el instrumento, por favor devuélvalo a la persona a cargo.

Su participación es voluntaria. Su identidad y privacidad serán mantenidas en completa confidencialidad, solamente los resultados serán divulgados. No escriba su nombre en el instrumento, para eso se estará asignando un código de control. Al completar este instrumento estará aceptando participar del estudio. No existen respuestas correctas o incorrectas. Recuerde que puede retirarse en cualquier momento que lo desee. Si usted tiene alguna duda sobre este estudio, me puede contactar al (787) 454-3023.

Cordialmente,

Dixon Eduardo Torres Ramírez

Estudiante Doctoral

Mary Luz Martínez Aldebol

Presidenta Comité de Disertación

El Departamento de Educación no se hace responsable de cualquier daño o reclamación producto del proceso de realización o resultado de la investigación. La misma es una independiente no auspiciada por el Departamento. Esta agencia no necesariamente se solidariza con los resultados de la evaluación. De acuerdo a la Carta Circular 13-2014-2015 la copia del consentimiento informado que firma el participante será archivado en la oficina del director escolar o dependencia del Departamento de Educación de Puerto Rico donde se realizó el estudio.

**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
PROGRAMA GRADUADO EN EDUCACIÓN
ESPECIALIDAD EN CURRÍCULO Y EDUCACIÓN**

INSTRUMENTO

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON
AUTISMO DEL DISTRITO ESCOLAR DE CABO ROJO DE LA REGIÓN
EDUCATIVA DE MAYAGUEZ HACIA LOS MÉTODOS DE INTERVENCIÓN
MIIA, ABA Y TEACCH**

TÍTULO DEL ESTUDIO:

**LA SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON AUTISMO EN PUERTO
RICO DEL DISTRITO ESCOLAR DE CABO ROJO DE LA REGIÓN
EDUCATIVA DE MAYAGUEZ HACIA LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN
MIIA, ABA Y TEACCH UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO OFRECIDO A
SUS HIJOS POR LOS MAESTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

ESTUDIO CONDUCTO POR:

**DIXON E. TORRES RAMÍREZ
ESTUDIANTE DOCTORAL**

Universidad Interamericana de Puerto Rico - Recinto de San Germán
Programa Graduado en Educación
Especialidad en Currículo y Educación

Cuestionario

A continuación se detalla un cuestionario relacionado con el problema de estudio de la investigación: La satisfacción de los padres de niños con autismo del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial.

Instrucciones: Utilice un **bolígrafo de tinta azul** para completar el cuestionario. Al hacerlo piense en lo establecido por el Departamento de Educación para el Programa de Educación Especial de Puerto Rico. La participación es libre y voluntaria, lo único que se les requiere es completar un cuestionario.

No hay respuestas "**acertadas**" ni "**equivocadas**". Sólo queremos saber qué es lo que piensas acerca de estos temas. Todas las preguntas tienen varias opciones de respuesta, escoja la que mejor describa lo que usted piensa. Seleccione solamente una opción. Por favor responda todas las preguntas. **Gracias por su tiempo y colaboración.**

Marque con claridad la opción escogida con una cruz o marca de cotejo. Recuerde: **NO** se deben marcar dos opciones. Marque así: "**X**" o "**✓**"

Confidencialidad: Sus respuestas serán anónimas y absolutamente confidenciales. Como usted puede ver, en ningún momento se le pide su nombre o información que pueda identificarlo.

I. Datos Demográficos

1. Vivo en el municipio.

_____ Cabo Rojo
_____ Lajas
_____ Sabana Grande
_____ San Germán

2. ¿Cuál es tu relación con el niño?

_____ Madre
_____ Padre
_____ Encargado _____
_____ Otro _____

3. ¿Sabes si se utiliza un método de enseñanza especial para tu hijo?

Sí _____ No _____

4. ¿Cuál de los siguientes métodos se emplean con tu hijo?
- _____ MIIA
- _____ ABA
- _____ TEACCH
- _____ No se
5. Tipo de ubicación educativa que tiene su hijo, según el PEI, ¿a qué tipo de salón de educación especial asiste su hijo?
- _____ Salón regular con servicios de Salón Recurso
- _____ Salón Especial a Tiempo Completo
- _____ Inclusión
- _____ Salón Regular con servicios suplementarios y de apoyo

Escala Likert: Esta mide las actitudes y los comportamientos utilizando opciones de respuestas que van de un extremo a otro. Permite además descubrir distintos niveles de opinión, lo que puede resultar particularmente útil para temas o asuntos delicados o desafiantes.

Clave: (5)- Muy de acuerdo, (4) – De acuerdo, (3) – Ni de acuerdo ni en desacuerdo, (2) – En desacuerdo, (1) – Muy en desacuerdo

Reactivos	Muy de acuerdo 5	De acuerdo 4	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	En desacuerdo 2	Muy en desacuerdo 1
II. Modelos de Intervención					
6. El maestro se enfoca en el desarrollo de habilidades. Ejemplo: de atención, imitación, de lenguaje comprensivo, expresivo, pre-académicas y de auto-ayuda					
7. Utilizan con su hijo la enseñanza individualizada uno a uno					

8. Utiliza el maestro la repetición de respuestas aprendidas hasta que su hijo las internaliza firmemente.					
9. El maestro utiliza la estrategia de enseñar a como aprender					
10. Considera que el plan de estudio va de acuerdo a los resultados de la evaluación					
11. El maestro presenta las unidades de trabajo divididas en partes más pequeñas					
12. El programa de intervención conductual es aplicado todo el tiempo					
13. El maestro trabaja enfocado en el desarrollo social					
14. El maestro toma en cuenta las necesidades individuales					
15. El ambiente está claramente ordenado y adaptado a las necesidades individuales.					
16. El o los modelos facilitan el desarrollo de destrezas de vida independiente					
17. Se implementa el desarrollo de destrezas sociales					
18. Utilizan estrategias de ayuda que podrá utilizar por el resto de vida					
19. Hacen uso de la enseñanza por contexto de los conceptos					
20. Se individualiza la enseñanza basado en el plan de estudio individualizado					

Reactivos	Muy de acuerdo 5	De acuerdo 4	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	En desacuerdo 2	Muy en desacuerdo 1
21. Utilizan las estructuras para promover la comunicación espontánea.					
22. Considera ha incrementado la motivación y se ha reducido el estrés en su hijo(a)					
23. El modelo de enseñanza empleado mejora las habilidades sociales.					
24. Entiende el tratamiento está adaptado para satisfacer las necesidades individuales					
25. Se emplea un ambiente estructurado para la modificación de conducta					
26. El maestro establece rutinas en el salón de clase					
27. Emplean la enseñanza estructurada para mejorar deficiencias para expandir fortalezas					
28. El maestro promueve la participación en equipo					
29. Se trabaja con las necesidades sensoriales					
30. El modelo está basado en el desarrollo que usan los sistemas de enseñanza tradicional					
31. El modelo promueve el desarrollo destrezas de auto ayuda (independencia).					
32. El maestro emplea y promueve la integración					

Reactivos	Muy de acuerdo 5	De acuerdo 4	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	En desacuerdo 2	Muy en desacuerdo 1
33. La estructura está basada en pasos. Ejemplo: rutina, actividades claras, sistema de pareo y áreas de trabajo en el hogar y el salón.					
III. Satisfacción					
Reactivos	Muy de acuerdo 5	De acuerdo 4	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	En desacuerdo 2	Muy en desacuerdo 1
34. Considero efectivo el progreso presentado por mi hijo ante los métodos de intervención					
35. Considero que el/los modelos han contribuido positivamente con los problemas que presenta mi hijo autista.					
36. Yo valoro el que mi hijo obtenga buenos resultados con los métodos de intervención en autismo.					
37. Actualmente puedo manejar los problemas de comportamiento de mi hijo autista.					
38. Tengo confianza en que podré manejar los problemas futuros de comportamiento en el hogar con mi hijo autista					
39. Yo recomendaría los modelos de intervención a otra persona					

40. Cree en el enfoque utilizado con el modelo de intervención empleado en su hijo con autismo.					
Reactivos	Muy de acuerdo 5	De acuerdo 4	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	En desacuerdo 2	Muy en desacuerdo 1
41. Los maestros de educación especial conocen el modelo de intervención utilizado con su hijo con autismo					
42. Contribuye el tratamiento a mejorar otros problemas presentados por mi hijo					
43. Con el modelo de intervención empleado, he enfrentado exitosamente los cambios en la vida de mi hijo con autismo.					

Apéndice G.

Prueba Conocimiento a Padres sobre los Modelos de Intervención

**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
PROGRAMA GRADUADO EN EDUCACIÓN
ESPECIALIDAD EN CURRÍCULO Y EDUCACIÓN**

INSTRUMENTO

**PRUEBA DE CONOCIMIENTO A LOS PADRES DE NIÑOS CON AUTISMO
DEL DISTRITO ESCOLAR DE CABO ROJO DE LA REGION EDUCATIVA DE
MAYAGUEZ HACIA LOS MÉTODOS DE INTERVENCIÓN MIIA, ABA Y
TEACCH**

TÍTULO DEL ESTUDIO:

**LA SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON AUTISMO EN PUERTO
RICO DEL DISTRITO ESCOLAR DE CABO ROJO DE LA REGIÓN
EDUCATIVA DE MAYAGUEZ HACIA LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN
MIIA, ABA Y TEACCH UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO OFRECIDO A
SUS HIJOS POR LOS MAESTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

ESTUDIO CONDUCTIDO POR:

**DIXON E. TORRES RAMÍREZ
ESTUDIANTE DOCTORAL**

Universidad Interamericana de Puerto Rico - Recinto de San Germán
Programa Graduado en Educación
Especialidad en Currículo y Educación

PRUEBA

A continuación se detalla una prueba relacionada con el problema de estudio de la investigación: La satisfacción de los padres de niños con autismo del distrito escolar de

Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial.

Instrucciones: Utilice un **bolígrafo de tinta azul** para completar la prueba. Al hacerlo piense en lo establecido por el Departamento de Educación para el Programa de Educación Especial de Puerto Rico. La participación es libre y voluntaria, lo único que se les requiere es completar la prueba.

No hay respuestas "**acertadas**" ni "**equivocadas**". Sólo queremos saber qué es lo que piensas acerca de estos temas. Todas las preguntas tienen dos opciones de respuesta, escoja la que mejor describa lo que usted piensa. Seleccione solamente una opción. Por favor responda todas las preguntas. **Gracias por su tiempo y colaboración.**

Marque con claridad la opción escogida con una cruz o marca de cotejo. Recuerde: **NO** se deben marcar dos opciones. Marque así: "**X**" o "**✓**"

Confidencialidad: Sus respuestas serán anónimas y absolutamente confidenciales. Como usted puede ver, en ningún momento se le pide su nombre o información que pueda identificarlo.

- I. Conteste las siguientes preguntas sobre el conocimiento. En esta investigación este concepto pretende medir la comprensión y el discernimiento que tienen los padres sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH y el ofrecimiento y tratamiento que reciben sus hijos.
 1. ¿Cuál de los siguientes modelos se enfoca en el desarrollo de las habilidades de tu hijo?
 - a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
 2. De los siguientes modelos, ¿cuál emplea con su hijo la enseñanza individualiza?
 - a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
 3. De los siguientes modelos, ¿cuál utiliza la repetición de respuestas aprendidas hasta que su hijo la internalice?
 - a. ABA

- b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
4. ¿De los siguientes modelos, ¿Cuál considera usted enseña a su hijo a comprender mejor?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
5. ¿Cuál de los siguientes modelos se enfoca en los resultados de la evaluación?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
6. De los siguientes modelos, ¿cuál presenta las unidades de trabajo en partes más pequeñas?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
7. ¿Cuál de los siguientes modelos empleado en el programa de intervención de la conducta de su hijo es aplicado consistentemente?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
8. ¿Usted conoce, cuál de los siguientes modelos ha sido empleado para trabajar con el desarrollo social de su hijo?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
9. ¿Cuál de los modelos presentados a continuación toma en consideración las necesidades individuales de su hijo?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
10. ¿Conoce cuál modelo ha sido utilizado para desarrollar un ambiente adaptado a las necesidades individuales de su hijo?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH

- d. No sé
- 11. ¿Qué modelo emplea estrategias que sus hijos podrían utilizar el resto de su vida?
 - a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
- 12. ¿Qué modelo emplea la enseñanza por contexto de los conceptos presentados a su hijo?
 - a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
- 13. ¿Cuál de los siguientes modelos utiliza la enseñanza individualizada de acuerdo al plan de estudio?
 - a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
- 14. ¿Tiene conocimiento, qué modelo ha incrementado la motivación en su hijo?
 - a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
- 15. ¿Tiene conocimiento, qué modelo ha disminuido el estrés en su hijo?
 - a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
- 16. ¿El tratamiento utilizado con su hijo está diseñado para satisfacer las necesidades individuales?
 - a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
- 17. ¿Conoce cuál modelo se emplea para desarrollar un ambiente estructurado que ayuda en la modificación de conducta de su hijo?
 - a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
- 18. ¿Tiene conocimiento con cuál modelo se establecen rutinas en el salón de clases?
 - a. ABA
 - b. MIIA

- c. TEACCH
 - d. No sé
19. ¿Tiene conocimiento qué modelo promueve la participación en equipo?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
20. ¿Conoce cuál modelo trabaja las necesidades sensoriales?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
21. ¿Tiene conocimiento de cuál de los siguientes modelos está basado en el desarrollo que usan los sistemas de enseñanza tradicional?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
22. ¿Conoce cuál modelo emplea el refuerzo positivo para fortalecer conductas deseadas?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
23. ¿Conoce cuál modelo y tratamiento empleado contribuye a mejorar otros problemas de su hijo?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
24. ¿Tiene conocimiento qué modelo emplea situaciones de la vida real al diseñar las clases?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé
25. ¿Conoce cuál modelo emplea el uso del modelaje como estrategia de enseñanza?
- a. ABA
 - b. MIIA
 - c. TEACCH
 - d. No sé

Apéndice H.

Carta de presentación al Comité de Expertos para validar el instrumento de Investigación

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
Programa Graduado en Educación

San Germán, abril, 14 de 2016

Dra. Isabel Cuevas

Estimado Dra. Cuevas _____:

Soy estudiante doctoral del Programa de Educación de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, en la especialidad de Currículo y Enseñanza.

Estoy trabajando en mi propuesta de investigación, cuyo título es: “Satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial”. Adicional a esto, el comité de disertación está compuesto por: la Dra. Mary Luz Martínez Aldebol, Presidenta, la Dra. Ana Pérez Cruz y la Dra. Eva I. Rivera Bobé.

Dado que el instrumento, un cuestionario, a ser empleado en este estudio, ha sido desarrollado por el investigador; solicito a usted su colaboración para la revisión, la evaluación y validación del mismo. Adjunto el cuestionario a ser evaluado.

Si necesita información adicional, me puede contactar en el teléfono 787 – 454 – 3023, en mi correo electrónico dijatalu@yahoo.com o en la dirección postal Urb. Reparto Universidad C-9 Calle 12 San Germán, Puerto Rico 00683.

Agradezco de antemano su dedicación y colaboración.

Cordialmente,

Dixon E. Torres Ramírez
Estudiante Doctoral

Dra. Mary Luz Martínez Aldebol
Presidente del Comité Doctoral

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
Programa Graduado en Educación

San Germán, diciembre, 3 de 2015

Dra. Gladys Santiago

Estimado Dra. Santiago:

Soy estudiante doctoral del Programa de Educación de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, en la especialidad de Currículo y Enseñanza.

Estoy trabajando en mi propuesta de investigación, cuyo título es: “Las actitudes de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial”. Adicional a esto, el comité de disertación está compuesto por: la Dra. Mary Luz Martínez Aldebol, Presidenta, la Dra. Ana Pérez Cruz y la Dra. Eva I. Rivera Bobé.

Dado que el instrumento, un cuestionario, a ser empleado en este estudio, ha sido desarrollado por el investigador; solicito a usted su colaboración para la revisión, la evaluación y validación del mismo. Adjunto el cuestionario a ser evaluado.

Si necesita información adicional, me puede contactar en el teléfono 787 – 454 – 3023, en mi correo electrónico dijatalu@yahoo.com o en la dirección postal Urb. Reparto Universidad C-9 Calle 12 San Germán, Puerto Rico 00683.

Agradezco de antemano su dedicación y colaboración.

Cordialmente,

Dixon E. Torres Ramírez
Estudiante Doctoral

Dra. Mary Luz Martínez Aldebol
Presidente del Comité Doctoral

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
Programa Graduado en Educación

San Germán, septiembre, 14 de 2016

Dra. Maritza Vélez

Estimado Dra. Vélez _____:

Soy estudiante doctoral del Programa de Educación de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, en la especialidad de Currículo y Enseñanza.

Estoy trabajando en mi propuesta de investigación, cuyo título es: “Satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial”. Adicional a esto, el comité de disertación está compuesto por: la Dra. Mary Luz Martínez Aldebol, Presidenta, la Dra. Ana Pérez Cruz y la Dra. Eva I. Rivera Bobé.

Dado que el instrumento, un cuestionario, a ser empleado en este estudio, ha sido desarrollado por el investigador; solicito a usted su colaboración para la revisión, la evaluación y validación del mismo. Adjunto el cuestionario a ser evaluado.

Si necesita información adicional, me puede contactar en el teléfono 787 – 454 – 3023, en mi correo electrónico dijatalu@yahoo.com o en la dirección postal Urb. Reparto Universidad C-9 Calle 12 San Germán, Puerto Rico 00683.

Agradezco de antemano su dedicación y colaboración.

Cordialmente,

Dixon E. Torres Ramírez

Estudiante Doctoral

Dra. Mary Luz Martínez Aldebol

Presidente del Comité Doctoral

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
Programa Graduado en Educación

San Germán, abril, 13 julio de 2016

Dra. Hertha J. Rodríguez Bisbal

Estimada Dra. Rodríguez Bisbal _____:

Soy estudiante doctoral del Programa de Educación de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, en la especialidad de Currículo y Enseñanza.

Estoy trabajando en mi propuesta de investigación, cuyo título es: “Las actitudes de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial”. Adicional a esto, el comité de disertación está compuesto por: la Dra. Mary Luz Martínez Aldebol, Presidenta, la Dra. Ana Pérez Cruz y la Dra. Eva I. Rivera Bobé.

Dado que el instrumento, un cuestionario, a ser empleado en este estudio, ha sido desarrollado por el investigador; solicito a usted su colaboración para la revisión, la evaluación y validación del mismo. Adjunto el cuestionario a ser evaluado.

Si necesita información adicional, me puede contactar en el teléfono 787 – 454 – 3023, en mi correo electrónico dijatalu@yahoo.com o en la dirección postal Urb. Reparto Universidad C-9 Calle 12 San Germán, Puerto Rico 00683.

Agradezco de antemano su dedicación y colaboración.

Cordialmente,

Dixon E. Torres Ramírez
Estudiante Doctoral

Dra. Mary Luz Martínez Aldebol
Presidente del Comité Doctoral

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE SAN GERMÁN
Programa Graduado en Educación

San Germán, 14 diciembre de 2016

Dra. Janice M. Nieves

Estimada Dra. Nieves _____:

Soy estudiante doctoral del Programa de Educación de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, en la especialidad de Currículo y Enseñanza.

Estoy trabajando en mi propuesta de investigación, cuyo título es: “Satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial”. Adicional a esto, el comité de disertación está compuesto por: la Dra. Mary Luz Martínez Aldebol, Presidenta, la Dra. Ana Pérez Cruz y la Dra. Eva I. Rivera Bobé.

Dado que el instrumento, un cuestionario, a ser empleado en este estudio, ha sido desarrollado por el investigador; solicito a usted su colaboración para la revisión, la evaluación y validación del mismo. Adjunto el cuestionario a ser evaluado.

Si necesita información adicional, me puede contactar en el teléfono 787 – 454 – 3023, en mi correo electrónico dijatalu@yahoo.com o en la dirección postal Urb. Reparto Universidad C-9 Calle 12 San Germán, Puerto Rico 00683.

Agradezco de antemano su dedicación y colaboración.

Cordialmente,

Dixon E. Torres Ramírez
Estudiante Doctoral

Dra. Mary Luz Martínez Aldebol
Presidente del Comité

Apéndice I.

Planilla de Especificaciones para validar los instrumentos de investigación

Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de San Germán
Programa Doctoral en Educación
Especialidad Currículo y Enseñanza

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTO DE:

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON
AUTISMO DEL DISTRITO ESCOLAR DE CABO ROJO DE LA REGION
EDUCATIVA DE MAYAGUEZ HACIA LOS MÉTODOS DE INTERVENCIÓN
MIIA, ABA Y TEACCH**

TÍTULO DEL ESTUDIO:

**SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON AUTISMO EN PUERTO
RICO DE LA OFICINA REGIONAL EDUCATIVA (ORE) DE MAYAGUEZ
HACIA LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN MIIA, ABA Y TEACCH
UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO OFRECIDO A SUS HIJOS POR LOS
MAESTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

NOMBRE DEL EXPERTO: **CONGLOMERADO**

ÁREA DE ESPECIALIDAD:

CURRÍCULO Y EDUCACIÓN	<u>X</u>
EDUCACIÓN ESPECIAL	<u>XX</u>
PSICOLOGÍA	<u>XX-1-Clinica y 1 Escolar</u>

ESTUDIANTE DOCTORAL:

Dixon E. Torres Ramírez

Planilla de Validación

Clave: R = Retener
E = Eliminar
M = Modificar

Premisas: Parte I. Datos Demográficos.

PREMISAS	Recomendaciones		
	R	E	M
Instrucciones Generales.			
1. Vivo en el municipio. _____ Cabo Rojo _____ Lajas _____ Sabana Grande _____ San Germán	XXX X		X

Sugerencia: Añadir otro debido a que un padre puede trabajar en un municipio y viva en otro y matricule a su hijo en una escuela cerca del trabajo.

PREMISAS	Recomendaciones		
	R	E	M
Instrucciones Generales.			
2. ¿Cuál es tu relación con el niño? _____ Madre _____ Padre _____ Encargado _____ _____ Otro _____	XXX XX		

Sugerencia _____

PREMISAS	Recomendaciones		
	R	E	M
3. ¿Sabes si se utiliza un método de enseñanza especial para tu hijo? Sí _____ No _____	XXX X		X

Sugerencia _____
¿Quién? _____

8. Utiliza el maestro la repetición de respuestas aprendidas hasta que su hijo las internaliza firmemente	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: Utiliza la repetición hasta que lo aprenda. Hacerla más sencilla.

9. El maestro utiliza la estrategia de enseñar a como aprender	XXX		XX
--	-----	--	----

Sugerencia: Acentuación de: cómo.

10. Considera que el plan de estudio va de acuerdo a los resultados de la evaluación	XXX X		X
--	----------	--	---

Sugerencia: ¿De quién?

11. El maestro presenta las unidades de trabajo divididas en partes más pequeñas.	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: ¿De quién?

PREMISAS	R	E	M
12. El programa de intervención conductual es aplicado todo el tiempo.	XXX X		X

Sugerencia: ¿Dónde se aplica?

13. El maestro trabaja enfocado en el desarrollo social.	XXX XX		
--	-----------	--	--

Sugerencia: _____

14. El maestro mantiene una programación de servicios diaria de acuerdo a los resultados de la evaluación.	XXX		XX
--	-----	--	----

Sugerencia: Diarios

Especificar rutina diaria.

15. El maestro toma en cuenta las necesidades individuales.	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: ¿De quién?

Clave: R = Retener

E = Eliminar
M = Modificar

Premisas: Parte III. Modelo TEACCH

PREMISAS	Recomendaciones		
	R	E	M
16. El ambiente está claramente ordenado y adaptado a las necesidades individuales.	XXX X		X

Sugerencia: ¿De quién?

17. El o los modelos de intervención facilitan el desarrollo de destrezas de vida independiente.			
--	--	--	--

Sugerencia: ¿De quién?

18. Se implementa el desarrollo de destrezas sociales.	XXX X		X
--	----------	--	---

Sugerencia: Esta mide lo mismo que la premisa 13.

PREMISAS	R	E	M
19. Utilizan estrategias de ayuda que podrá utilizar por el resto de vida.	XX		XX X

Sugerencia: -utilizan-utilizar (la misma palabra dos veces en una oración).

-¿De quién?

-El maestro que atiende al niño utiliza estrategias de ayuda que podrá utilizar el resto de su vida.

20. El maestro hace uso de la enseñanza por contexto de los conceptos.	XXX X		X
--	----------	--	---

Sugerencia: Cambiar “por contexto” por práctica. Complicada.

21. El maestro individualiza la enseñanza basado en el plan de estudio individualizado.	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: Individualiza-individualizada (repetida). Lo mismo que la #19.

22. Utilizan las estructuras y predicciones para promover la comunicación espontánea.	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: ¿Con quién?

23. Considera ha incrementado la motivación y se ha reducido el estrés en su hijo(a).	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: Una pregunta para motivación y una para estrés. ¿Motivación unido a estrés?

24. El modelo de enseñanza empleado mejora las habilidades sociales.	XXX X		X
--	----------	--	---

Sugerencia: ¿De quién? _____

25. Entiende el tratamiento está adaptado para satisfacer las necesidades individuales.	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: ¿De quién? _____

Clave: R = Retener
E = Eliminar
M = Modificar

Premisas: Parte IV. Modelo MIIA

PREMISAS	Recomendaciones		
	R	E	M
26. Se emplea un ambiente estructurado para la modificación de conducta.	XXX XX		

Sugerencia: _____

27. El maestro establece rutinas en el salón de clases.	XXX XX		
---	-----------	--	--

Sugerencia: _____

28. Emplean la enseñanza estructurada para mejorar deficiencias y expandir fortalezas.	XXX X		X
--	----------	--	---

Sugerencia: ¿Quién? _____

29. El maestro promueve la participación en equipo.	XXX XX		
---	-----------	--	--

Sugerencia: _____

30. Utilizan el refuerzo positivo para promover conductas deseadas.	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: ¿Quién? _____

31. El maestro trabaja con las necesidades sensoriales.	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: ¿De quién? _____

PREMISAS	Recomendaciones		
	R	E	M
32. El modelo está basado en el desarrollo que usan los sistemas de enseñanza tradicional.	XXX XX		

Sugerencia: _____

33. Promueven el desarrollo destrezas de auto ayuda (independencia).	XXX X		X
--	----------	--	---

Sugerencia: ¿A quién? y ¿quién lo promueve? _____

34. El maestro emplea y promueve la inclusión e integración.	XXX XX		
--	-----------	--	--

Sugerencia: _____

35. La estructura está basada en pasos. Ejemplo: rutina, actividades claras, sistema de pareo y áreas de trabajo en el hogar y el salón.	XXX X		X
--	----------	--	---

Sugerencia: ¿Cuál estructura? ¿Dónde? _____

Clave: R = Retener

E = Eliminar

M = Modificar

Premisas: Parte V. Satisfacción

PREMISAS	Recomendaciones		
	R	E	M
36. Considero efectivo el progreso y los resultados presentados por mi hijo ante los métodos de intervención.	XXX XX		

Sugerencia: _____

37. Considero que el/los modelos han contribuido positivamente con los problemas que presenta mi hijo autista.	XXX XX		
--	-----------	--	--

Sugerencia: _____

38. Yo valoro el que mi hijo obtenga buenos resultados con los métodos de intervención en autismo.	XXX XX		
--	-----------	--	--

Sugerencia: _____

39. Actualmente puedo manejar los problemas de comportamiento de mi hijo autista.	XXX XX		
---	-----------	--	--

Sugerencia: _____

40. Tengo confianza en que podré manejar los problemas futuros de comportamiento en el hogar con mi hijo autista.	XXX XX		
---	-----------	--	--

Sugerencia: _____

41. Yo le recomendaría los modelos de intervención (ABA, MIIA, TEACCH) a otra persona.	XXX X		X
--	----------	--	---

Sugerencia: Eliminar “le”.
Padres cuyos hijos presentan la condición...

PREMISAS	Recomendaciones		
	R	E	M
42. Cree en el enfoque utilizado con los modelos de intervención empleados en su hijo con autismo.	XXX X		X

Sugerencia: Considera que el enfoque utilizado en los modelos de intervención empleados con su hijo con autismo son efectivos.

43. Los maestros de educación especial conocen y entienden los modelos de intervención.	XXX X		X
---	----------	--	---

Sugerencia: Añadir los modelos. Ej. ABA...

44. El tratamiento promueve y contribuye a mejorar otros problemas presentados por mi hijo.	XXX XX		
---	-----------	--	--

Sugerencia _____

PREMISAS	R	E	M
45. Con los modelos de intervención empleados he enfrentado exitosamente los cambios en la vida de mi hijo con autismo.	XXX XX		

Sugerencia _____

46. El maestro conduce las actividades con la utilización de los modelos de intervención en el salón de clase de una forma organizada.	XXX XX		
--	-----------	--	--

Sugerencia _____

47. Se consideran los factores, situaciones y variables de la vida real al diseñar las clases con mi hijo con autismo.	XXX XX		
--	-----------	--	--

Sugerencia_____

48. Se utiliza la simulación o modelaje como estrategia de enseñanza en la aplicación de los modelos de intervención en el proceso de enseñanza.	XXX XX		
--	-----------	--	--

Sugerencia_____

Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de San Germán
Programa Doctoral en Educación
Especialidad Currículo y Enseñanza

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTO DE:

**PRUEBA DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS CON AUTISMO
DEL DISTRITO ESCOLAR DE CABO ROJO DE LA REGION EDUCATIVA DE
MAYAGUEZ HACIA LOS MÉTODOS DE INTERVENCIÓN MIIA, ABA Y
TEACCH**

TÍTULO DEL ESTUDIO:

**SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON AUTISMO EN PUERTO
RICO DE LA OFICINA REGIONAL EDUCATIVA (ORE) MAYAGUEZ HACIA
LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN MIIA, ABA Y TEACCH UTILIZADOS
EN EL TRATAMIENTO OFRECIDO A SUS HIJOS POR LOS MAESTROS DE
EDUCACIÓN ESPECIAL**

NOMBRE DEL EXPERTO: **CONGLOMERADO**

ÁREA DE ESPECIALIDAD:

CURRÍCULO Y EDUCACIÓN	<u>X</u>
EDUCACIÓN ESPECIAL	<u>XX</u>
PSICOLOGÍA	<u>XX</u>

ESTUDIANTE DOCTORAL:

Dixon E. Torres Ramírez

Universidad Interamericana de Puerto Rico - Recinto de San Germán
Programa Graduado en Educación
Especialidad en Currículo y Educación

PRUEBA

A continuación se detalla una prueba relacionada con el problema de estudio de la investigación: La satisfacción de los padres de niños con autismo del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de educación especial.

Instrucciones: Utilice un **bolígrafo de tinta azul** para completar la prueba. Al hacerlo piense en lo establecido por el Departamento de Educación para el Programa de Educación Especial de Puerto Rico. La participación es libre y voluntaria, lo único que se les requiere es completar la prueba.

No hay respuestas "**acertadas**" ni "**equivocadas**". Sólo queremos saber qué es lo que piensas acerca de estos temas. Todas las preguntas tienen dos opciones de respuesta, escoja la que mejor describa lo que usted piensa. Seleccione solamente una opción. Por favor responda todas las preguntas. **Gracias por su tiempo y colaboración.**

Marque con claridad la opción escogida con una cruz o marca de cotejo. Recuerde: **NO** se deben marcar dos opciones. Marque así: "**X**" o "**✓**"

Confidencialidad: Sus respuestas serán anónimas y absolutamente confidenciales. Como usted puede ver, en ningún momento se le pide su nombre o información que pueda identificarlo.

- II. Conteste las siguientes preguntas sobre el conocimiento. En esta investigación este concepto pretende medir la comprensión y el discernimiento que tienen los padres sobre los modelos de intervención pedagógica ABA, MIIA y TEACCH y el ofrecimiento y tratamiento que reciben sus hijos.

Clave: R = Retener
E = Eliminar
M = Modificar

1. ¿Cuál de los siguientes modelos se enfoca en el desarrollo de las habilidades de tu hijo?	R	E	M
	XXXXXX		
a. ABA			
b. MIIA			
c. TEACCH			
d. No sé			

Sugerencia: _____

2. De los siguientes modelos, ¿cuál emplea con su hijo la enseñanza individualiza?	R	E	M
	XXXXXX		
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

3. De los siguientes modelos, ¿cuál utiliza la repetición de respuestas aprendidas hasta que su hijo la internalice?	R	E	M
	XXXXXX		
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

4. De los siguientes modelos, enseña a su hijo a como aprender?	R	E	M
	XXX		XX
a.ABA			
b.MIIA			

c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: De los siguientes modelos, ¿cuál considera usted que enseña a su hijo a comprender mejor?

¿Cuál de los modelos...?

De los siguientes modelos, ¿cuál?

5.¿Cuál de los siguientes modelos se enfoca en los resultados de la evaluación?	R	E	M
	XXXXX		
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

6. ¿De los siguientes modelos, presenta las unidades de trabajo en partes más pequeñas?	R	E	M
	XXX		XX
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: De los siguientes modelos, ¿cuál presenta...?

Eliminar “?” al principio.

7. ¿Cuál de los siguientes modelos empleado en el programa de intervención de la conducta de su hijo es aplicado consistentemente?	R	E	M
	XXXXX		
a.ABA			

b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

8. ¿Usted conoce, cuál de los siguientes modelos ha sido empleado que trabaja el desarrollo social?	R	E	M
	XXX		XX
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: No tiene sentido la oración (pregunta). Será: ¿Usted conoce cuál de los siguientes modelos ha sido empleado para trabajar con el desarrollo social?
¿Usted conoce... trabaja el desarrollo social de su hijo?

9.¿Tiene conocimiento qué modelo toma en consideración las necesidades individuales?	R	E	M
	XXXX		X
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: ¿Cuál de los modelos presentados a continuación toma en consideración las necesidades individuales de su hijo?

10.¿Conoce qué modelo ha sido utilizado para desarrollar un ambiente	R	E	M

adaptado a las necesidades individuales de su hijo?	XXXX		X
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: ¿Conoce cuál modelo...?

11.¿Qué modelo emplea estrategias que sus hijos podrían utilizar el resto de su vida?	R	E	M
	XXXXX		
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

12¿Qué modelo emplea la enseñanza por contexto de los conceptos?	R	E	M
	XXXX		X
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: Muy complicada. Quizás hacerla más sencilla...

13.¿Qué modelo utiliza la enseñanza individualizada de acuerdo al plan de estudio?	R	E	M
	XXXX		X

a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: ¿Cuál de los siguientes modelos...?

14. ¿Tiene conocimiento, qué modelo ha incrementado la motivación y disminuido el estrés en su hijo?	R	E	M
	XXXX		X
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: Debes considerar motivación separada de estrés. Da la impresión de que la motivación y el estrés están correlacionados.

15 ¿El tratamiento utilizado con su hijo está diseñado para satisfacer las necesidades individuales?	R	E	M
	XXXXX		
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

16. ¿Conoce cuál modelo se emplea para desarrollar un ambiente estructurado y ayuda a la modificación de conducta?	R	E	M
a.ABA			
b.MIIA			

c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: ...desarrollar un ambiente estructurado que ayude en la modificación de conducta?

17. ¿Tiene conocimiento con cuál modelo se establecen rutinas en el salón de clases?	R	E	M
	XXXXX		
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

18. ¿Tiene conocimiento qué modelo promueve la participación en equipo?	R	E	M
	XXXXX		
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

19. ¿Conoce cuál modelo trabaja las necesidades sensoriales?	R	E	M
	XXXXX		
a.ABA			

b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

20. ¿Tiene conocimiento qué modelo está basado en el desarrollo que usan los sistemas de enseñanza habitual?	R	E	M
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: Complicada.

¿Tiene conocimiento de cuál de los siguientes...?

21. ¿Conoce cuál modelo emplea el refuerzo positivo para reforzar conductas deseadas?	R	E	M
a.ABA	XXXXX		
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: refuerzo-reforzar (cambiar una de ellas).

22. ¿Conoce cuál modelo y tratamiento empleado contribuye a mejorar otros problemas con su hijo?	R	E	M
a.ABA	XXX	X	X
b.MIIA			
c.TEACCH			

d.No sé			
---------	--	--	--

Sugerencia: ¿Con su hijo o de su hijo? _____

23. ¿Tiene conocimiento qué modelo emplea situaciones de la vida real al diseñar las clases?	R	E	M
	XXXXX		
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

24. ¿Conoce cuál modelo emplea el uso del modelaje como estrategia de enseñanza?	R	E	M
	XXXXX		
a.ABA			
b.MIIA			
c.TEACCH			
d.No sé			

Sugerencia: _____

Apéndice J.

Cartas de Endoso o Aprobación de los Instrumentos

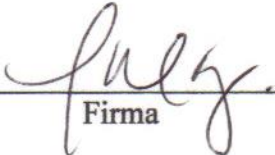
Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de San Germán
Departamento de Educación y Educación Física
Programa Graduado en Educación
Especialidad en Currículo y Enseñanza

**DOCUMENTO DE ENDOSO DE EXPERTO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente yo, Dra. Maritza Vélez Vélez, en calidad de especialista en
Psicología de Universidad Interamericana Recinto de San
Germán.

X valido _____ no valido

Los instrumentos de validación: **Cuestionario de satisfacción de los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH y la Prueba de conocimiento a los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH**, los cuales fueron diseñados por Dixon Eduardo Torres Ramírez como estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán.


Firma

14-DIC-2016
Fecha

La Universidad Interamericana de Puerto Rico, no se solidariza necesariamente con las opiniones, o preferencias que puedan surgir por razón de esta investigación. Se releva a dicha universidad de toda responsabilidad por cualquier reclamación que pueda surgir como consecuencia de la actividad del estudio y de la información que se solicite y provea a través de éste.

Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de San Germán
Departamento de Educación y Educación Física
Programa Graduado en Educación
Especialidad en Currículo y Enseñanza

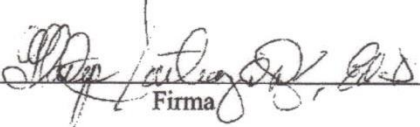
**DOCUMENTO DE ENDOSO DE EXPERTO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente yo, Dra. Gladys Santiago Díaz, en calidad de especialista en
Educación Especial de Maestra Retirada del Departamento de Educación
Servicios Profesionales "Coaching" a diferentes empresas privadas.

 x valido

 no valido

Los instrumentos de validación: **Cuestionario de satisfacción de los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH y la Prueba de conocimiento a los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH**, los cuales fueron diseñados por Dixon Eduardo Torres Ramírez como estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán.


Firma

2 de febrero de 2016
Fecha

La Universidad Interamericana de Puerto Rico, no se solidariza necesariamente con las opiniones, o preferencias que puedan surgir por razón de esta investigación. Se releva a dicha universidad de toda responsabilidad por cualquier reclamación que pueda surgir como consecuencia de la actividad del estudio y de la información que se solicite y provea a través de éste.

Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de San Germán
Departamento de Educación y Educación Física
Programa Graduado en Educación
Especialidad en Currículo y Enseñanza

**DOCUMENTO DE ENDOSO DE EXPERTO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente yo, Dra. Hertha Jeannette Rodríguez Bisbal, en calidad de
especialista en Currículo y Profesora del Departamento de Educación de
Puerto Rico.

☒ valido

☐ no valido

Los instrumentos de validación: **Cuestionario de satisfacción de los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH y la Prueba de conocimiento a los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH**, los cuales fueron diseñados por Dixon Eduardo Torres Ramírez como estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán.

H. J. Bisbal Ed. D
Firma

15- sept - 2016
Fecha

La Universidad Interamericana de Puerto Rico, no se solidariza necesariamente con las opiniones, o preferencias que puedan surgir por razón de esta investigación. Se releva a dicha universidad de toda responsabilidad por cualquier reclamación que pueda surgir como consecuencia de la actividad del estudio y de la información que se solicite y provea a través de éste.

Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de San Germán
Departamento de Educación y Educación Física
Programa Graduado en Educación
Especialidad en Currículo y Enseñanza

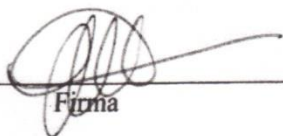
**DOCUMENTO DE ENDOSO DE EXPERTO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente yo, Janice Dives, en calidad de
especialista en Educación Especial de Departamento de Educación.

X valido

_____ no valido

Los instrumentos de validación: **Cuestionario de satisfacción de los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH. Prueba de conocimiento a los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH**, los cuales fueron diseñados por Dixon Eduardo Torres Ramírez como estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán.


Firma

20 / 12 / 16
Fecha

La Universidad Interamericana de Puerto Rico, no se solidariza necesariamente con las opiniones, o preferencias que puedan surgir por razón de esta investigación. Se releva a dicha universidad de toda responsabilidad por cualquier reclamación que pueda surgir como consecuencia de la actividad del estudio y de la información que se solicite y provea a través de éste.

Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de San Germán
Departamento de Educación y Educación Física
Programa Graduado en Educación
Especialidad en Currículo y Enseñanza

**DOCUMENTO DE ENDOSO DE EXPERTO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente yo, Dra. Isabel Cuevas Martínez, en calidad de especialista en
Psicología del Proyecto CASA Universidad Interamericana Recinto de San
Germán.

X valido

_____ no valido

Los instrumentos de validación: **Cuestionario de satisfacción de los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH y la Prueba de conocimiento a los padres de niños autistas del distrito escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los métodos de intervención MIIA, ABA y TEACCH**, los cuales fueron diseñados por Dixon Eduardo Torres Ramírez como estudiante doctoral de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán.



Firma

26-diciembre-2016

Fecha

La Universidad Interamericana de Puerto Rico, no se solidariza necesariamente con las opiniones, o preferencias que puedan surgir por razón de esta investigación. Se releva a dicha universidad de toda responsabilidad por cualquier reclamación que pueda surgir como consecuencia de la actividad del estudio y de la información que se solicite y provea a través de éste.

Apéndice K.

Documento de autorización para llevar a cabo la prueba piloto y la investigación



SECRETARÍA AUXILIAR DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO EDUCATIVO

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIONES O SUS
FASES RELACIONADAS: LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS O PRUEBA
PILOTO EN EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DE PUERTO RICO**

Sección 1: Información del solicitante

Sr. ☒ Sra. ☐ Srta. ☐
Dixon Eduardo Torres Ramírez
Nombre completo Apellido Paterno Apellido Materno
Teléfonos: 787-454-3023 (residencial) 787-892-0715 (oficina)
787-454-3023 (celular)
Correo electrónico: dijatalu@yahoo.com
Dirección postal permanente: Urb. Reparto Universidad C-9 Calle 12 San Germán, Puerto Rico
00683
Si es empleado del Departamento de Educación indique lo siguiente.
Puesto que ocupa: Maestro de Educación Especial
Lugar de trabajo: Escuela S.U. Galo Rosado, Distrito Escolar de Cabo Rojo

**Sección 2: Información del maestro, profesor, consejero, mentor o presidente de
Tesis, director de investigación, agencia o corporación (si aplica)**

Nombre: Dra. Mary Luz Martínez Aldebol
Puesto: Profesora Lugar de trabajo: UIPR-Recinto San Germán
Teléfono: 787-264-1912 Ext.7708-7725
Correo electrónico: maryluzmartineزالdebol@yahoo.com

Sección 3: Información sobre la investigación:

Indique el propósito de la solicitud (marque **todas** las fases que apliquen):

- ❖ ☒ Validación de los instrumentos o realización de prueba piloto del estudio.
Explique el nombre de las escuelas o dependencias donde se realizará la
validación o prueba piloto.
Escuelas distritos escolares de Hormigueros y Mayagüez

- ❖ ☒ Realización de una investigación. Especifique el nombre de las escuelas o
dependencias donde se llevará a cabo la investigación.

Escuelas Elementales y Segundas Unidades del Distrito Escolar de Cabo Rojo
Región Educativa de Mayagüez

Esta solicitud responde a una petición de:
(Marque la alternativa que aplique y complete la información requerida).

- ❖ ☒ la escuela, o universidad en la que estudia (indique el nombre de la
Escuela o universidad y recinto universitario)

Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto San Germán

❖ ____ la institución en la que trabaja (indique el nombre de la institución)

❖ ____ otra, especifique

Título de la investigación:

Satisfacción de los padres de niños autistas del Distrito Escolar de Cabo Rojo de la Región Educativa de Mayagüez hacia los modelos de intervención ABA, MIIA y TEACCH utilizados en el tratamiento ofrecido a sus hijos por los maestros de Educación Especial.

Tiempo estimado que tomará la validación, prueba piloto o investigación en la dependencia del Departamento de Educación que visitará:

Entregar los cuestionarios en sobres sellados y recogerlos (dos horas). El asistente del investigador entregará los cuestionarios (sellados) y los recogerá para ser entregados al estadístico, protegiendo la confidencialidad. Para la prueba piloto se estima una hora sin afectar el tiempo lectivo de los estudiantes, dado que el cuestionario será para los padres de niños con autismo.

Importancia y utilidad de la investigación para el sistema educativo de Puerto Rico:

La investigación explorará la satisfacción de los padres ante los modelos de intervención pedagógica utilizados por los maestros de educación especial con sus hijos. Determinar el efecto que pueda existir entre el uso de los modelos de intervención con esta población y la satisfacción de los padres ante esto. Esta investigación será de utilidad para dar información a esta población del programa y crear talleres, talleres y adiestramientos a padres y maestros del sistema educativo de Puerto Rico.

Sección 4: Notificación

El Departamento de Educación de Puerto Rico no se solidariza necesariamente con los resultados de la investigación, no obstante entiende la importancia del desarrollo de estudios e investigaciones sobre el quehacer educativo de Puerto Rico y apoya a los investigadores en su proceso de realizar sus proyectos de investigación. Las aportaciones que puedan derivarse de los resultados de las investigaciones serán evaluadas y podrán ser acogidas a la luz de las necesidades del sistema y de la objetividad de los estudios. Se agradece el interés de los investigadores.

Sección 5: Compromiso y firmas

Yo, Dixon Eduardo Torres Ramírez investigador, me comprometo a:

1. (En los casos que aplique) Entregar la carta de aprobación y documentos autorizados de la Oficina de Cumplimiento (de IRB) una vez obtenga los mismos en el lugar donde se me expida el memorando de autorización para realizar la investigación, ya sea en la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo Educativo o en la Oficina del ayudante especial o superintendente del distrito escolar.

PO Box 190759
San Juan, Puerto Rico 00119-0759
Tel: 787-773-4060
www.de.gobierno.pr



El Departamento de Educación de Puerto Rico no discrimina de ninguna manera por razón de edad, raza, color, sexo, nacimiento, condición de veterano, ideología política o religiosa, origen o condición social, orientación sexual o identidad de género, discapacidad o impedimento físico o mental, ni por ser víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acecho.

2. Entregar copia de las cartas de consentimiento, asentimiento y colaboración firmadas (según aplique) en la oficina del director escolar o del funcionario a cargo de la dependencia del DEPR donde se llevó a cabo la validación, estudio piloto o la investigación, para su archivo.
3. Entregar una copia de la tesis o del informe final de investigación que me propongo realizar en la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo Educativo, en formato digital (pdf).

Con las firmas requeridas en este documento damos fe de que hemos revisado esta solicitud y los documentos requeridos.

Dilón E. Torres Rg'
Firma del solicitante

28/febrero/2017
Fecha

M. Díaz Asesor
Firma del maestro, profesor, consejero
Mentor o presidente de tesis, director de
Investigación, institución, agencia o corporación

28/feb/2017
Fecha

Favor de entregar este formulario completado en todas sus partes y con todos los documentos requeridos en la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo Educativo o en la Oficina del Distrito Escolar, según corresponda.

Vo-Bo
1-marzo-2017
9:22 pm



PO Box 190759
San Juan, Puerto Rico 00919-0759
Tel: 787-773-4060
www.de.gobierno.pr



El Departamento de Educación de Puerto Rico no discrimina de ninguna manera por razón de edad, raza, color, sexo, nacimiento, condición de veterano, ideología política o religiosa, origen o condición social, orientación sexual o identidad de género, discapacidad o impedimento físico o mental, ni por ser víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acoso.



Approved: October 2, 2018
Expires: October 2, 2019