

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**ABORDAJE PSICOLÓGICO EN NIÑOS TEA EN UN CENTRO
NEUROLÓGICO DE ICA-TINGUIÑA, 2025**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**PRESENTADO POR BACHILLER
ROJAS BERROCAL LUZ ANGELLYKA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**ICA - PERÚ
2025**

ASESOR Y AUTOR

ASESOR: (TERRY TORRES LIZETH ELIANA)
CODIGO ORCID: 0000-0001-8611-3564

AUTOR: (ROJAS BERROCAL LUZ ANGELLYKA)
CODIGO ORCID: 0009-0005-1814-2087

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia; abuela Estelita, mamá Aurea, papá y hermanos. Por el apoyo económico, el cariño y los consejos.

A mi familia política; Suegra Maribell, Suegro Jesús, Abuela Alejandrina. Por el apoyo a poder continuar y terminar mi carrera profesional ayudando a sostener mi nueva familia.

Y sobre todo al amor de mi vida, Erick. Por ser mi soporte en todo momento. Te amo.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mis hijas: Isabella, quien fue mi motivación para poder culminar mi carrera profesional, con ella el camino fue más tedioso, pero también más reconfortante. Seguiremos creciendo juntas. Rafaella, quien me motiva a largo plazo a seguir creciendo profesionalmente y ser mejor cada día. Ambas son mi fuerza, motor y motivo.

RESUMEN

El presente trabajo de suficiencia profesional describe la experiencia desarrollada en el Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, sede La Tinguña, donde realicé labores en el área de psicología infantil. El objetivo principal fue evidenciar las competencias adquiridas durante la formación profesional, aplicadas en la atención de un caso con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), mostrando los aprendizajes obtenidos y las contribuciones personales al proceso terapéutico.

El estudio se basó en la observación directa, entrevistas con la madre del menor, revisión del informe neurológico y el registro conductual durante las sesiones. Se emplearon estrategias de estimulación, acompañamiento psicológico y orientación familiar, con el fin de favorecer la atención, la tolerancia y la interacción social del niño.

Los resultados mostraron progresos graduales, como un mayor contacto visual, mejor adaptación a la rutina y una relación más cercana entre madre e hijo. Además, la experiencia permitió fortalecer el trabajo interdisciplinario entre las áreas de psicología, lenguaje y estimulación sensorial, lo cual benefició el desarrollo integral del menor.

Se concluye que la intervención temprana y la participación activa de la familia son factores decisivos en la evolución positiva de los niños con TEA. Asimismo, se recomienda continuar con la capacitación del personal, reforzar la comunicación entre profesionales y brindar mayor apoyo emocional a los padres. Esta experiencia reafirmó mi vocación y el valor humano de la psicología en la mejora del bienestar infantil.

Palabras clave: autismo, intervención psicológica, desarrollo infantil, observación conductual, trabajo interdisciplinario, orientación familiar.

ABSTRACT

This professional proficiency report describes the experience carried out at the Neurological Reeducation Center “Avanzando”, located in La Tinguña, where I worked in the child psychology area. The main objective was to demonstrate the professional competencies acquired during my academic training, applied to the care of a case diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), highlighting the learning outcomes and personal contributions to the therapeutic process.

The study was based on direct observation, interviews with the child’s mother, review of the neurological report, and behavioral recording during the sessions. Stimulation, psychological support, and family guidance strategies were implemented to improve the child’s attention, tolerance, and social interaction.

The results showed gradual progress, such as increased eye contact, better adaptation to routines, and a closer relationship between mother and child. Moreover, the experience helped to strengthen interdisciplinary collaboration between the areas of psychology, speech therapy, and sensory stimulation, which contributed to the child’s overall development.

It is concluded that early intervention and the active participation of the family are key factors in the positive evolution of children with ASD. Likewise, it is recommended to continue staff training, reinforce communication among professionals, and provide greater emotional support to parents. This experience reaffirmed my vocation and the human value of psychology in promoting child well-being.

Keywords: autism, psychological intervention, child development, behavioral observation, interdisciplinary work, family guidance.

INTRODUCCIÓN

La psicología es una carrera muy amplia, pero dentro de todas sus ramas, la que más me llamó la atención desde siempre fue la psicología clínica y educativa, sobre todo cuando se trata de trabajar con niños. En los últimos años he podido ver cómo cada vez hay más casos de pequeños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA), algo que antes se conocía poco o se confundía con otros problemas del desarrollo. Hoy en día, la detección temprana y las terapias adecuadas hacen una gran diferencia, no solo en el niño, sino también en su entorno familiar.

En el Perú, hablar de autismo todavía genera muchas dudas y miedos. A veces las familias no saben a dónde acudir o qué hacer cuando escuchan ese diagnóstico. Según la Organización Mundial de la Salud (2023), el autismo afecta aproximadamente a uno de cada 100 niños, y en muchos casos los países en desarrollo, como el nuestro, aún no cuentan con suficientes especialistas o centros especializados. Además, investigaciones recientes destacan la importancia de reducir la edad de diagnóstico para favorecer una intervención temprana y más efectiva (Cátedra de Autismo UDG, s.f.). Por eso, el rol del psicólogo se vuelve clave, no sólo para intervenir, sino también para educar, orientar y acompañar tanto al niño como a la familia.

Desde mi punto de vista, la psicología tiene un papel muy importante dentro de la sociedad, porque ayuda a comprender mejor el comportamiento humano y a mejorar la calidad de vida de las personas. En este caso, dentro del campo clínico y educativo, permite trabajar el desarrollo emocional, cognitivo y conductual de los niños, ayudándolos a tener una mejor adaptación al entorno.

En la región de Ica, el trabajo con niños con TEA ha ido tomando más fuerza, gracias a centros terapéuticos como Avanzando, donde tuve la oportunidad de realizar mis prácticas profesionales. Este espacio ha sido fundamental para que muchos pequeños logren avances significativos, tanto en su lenguaje como en su interacción social.

Elegí realizar mi trabajo de suficiencia profesional dentro del campo clínico–educativo, porque considero que es una de las áreas donde el psicólogo puede generar un cambio real en la vida de las personas. En especial, trabajar con niños que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA) me ha hecho comprender lo importante que es la detección temprana, la intervención constante y, sobre todo, el acompañamiento emocional hacia las familias. No se trata solo de aplicar técnicas, sino de entender lo que pasa detrás de cada conducta, de cada silencio o de cada gesto que muchas veces los

demás no logran interpretar.

A nivel profesional, esta experiencia me ayudó a poner en práctica todo lo aprendido durante mi formación universitaria. Me permitió desarrollar habilidades de observación, análisis y empatía, además de reforzar la importancia del trabajo interdisciplinario con terapeutas y docentes. A nivel social, el aporte también es grande, porque al intervenir de manera adecuada se mejora el desarrollo integral de los niños, y eso impacta directamente en sus familias y en su entorno más cercano.

Considero que este trabajo tiene un valor académico porque permite mostrar cómo la psicología puede aplicarse de manera concreta, humana y útil en espacios donde todavía hay mucho por hacer. Cada niño con autismo representa una oportunidad para seguir aprendiendo, adaptando estrategias y rompiendo prejuicios. Desde mi experiencia, cada pequeño avance es una gran motivación para seguir trabajando en este campo.

Además, elaborar este documento es una forma de reconocer el esfuerzo de los padres y de todos los profesionales que día a día acompañan a estos niños. Es una manera de visibilizar el trabajo que muchas veces pasa desapercibido, pero que tiene un gran impacto emocional y social.

El propósito de este trabajo es compartir mi experiencia profesional dentro del Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, donde tuve la oportunidad de participar en procesos terapéuticos con niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista. Más que solo cumplir con un requisito académico, quise que este documento refleje lo que realmente aprendí en el campo, las emociones, los retos y también los logros que viví en cada sesión.

Mi objetivo principal es demostrar las competencias adquiridas durante mi formación en psicología, no solo desde lo teórico, sino desde lo práctico, en situaciones reales donde cada niño me enseñó algo distinto. En este trabajo se busca evidenciar el dominio profesional que implica trabajar en equipo, aplicar estrategias terapéuticas, manejar la comunicación con las familias y, sobre todo, tener una actitud humana y empática frente a cada caso.

Además, considero que sistematizar esta experiencia me permite reflexionar sobre mi propio crecimiento personal y profesional. Es una forma de mirar hacia atrás y reconocer cómo cada día en el centro fue una oportunidad para aprender algo nuevo. También ayuda a proponer mejoras en la manera de intervenir, a repensar qué se puede hacer diferente y cómo aportar mejor desde el rol del psicólogo.

La experiencia que presento en este trabajo se desarrolló en el Centro de Reeduación Neurológica “Avanzando”, ubicado en el distrito de La Tinguiña, provincia de Ica. Este centro brinda atención terapéutica a niños y adolescentes que presentan diferentes dificultades del desarrollo, entre ellas el Trastorno del Espectro Autista (TEA), Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), problemas de lenguaje, aprendizaje y conducta.

Mi participación fue de carácter individual, desempeñándome como bachiller en psicología dentro del área terapéutica, colaborando en sesiones con niños entre 2 y 6 años. Durante ese tiempo, tuve la oportunidad de acompañar distintos procesos, sobre todo en casos con diagnóstico presuntivo de TEA.

El trabajo se centró principalmente en la intervención y observación conductual, además del apoyo a las familias en la parte emocional y educativa. Pude ver cómo cada niño respondía diferente a los estímulos, y cómo el vínculo con los padres hacía que los avances fueran más visibles.

Esta experiencia se aplicó dentro de un espacio clínico–educativo, donde el objetivo general era favorecer el desarrollo integral de los niños a través de estrategias personalizadas y del trabajo conjunto entre profesionales, padres y docentes. Aunque el trabajo fue guiado por un equipo interdisciplinario, cada intervención que realicé me permitió reforzar mis propias competencias y poner en práctica lo aprendido durante mi formación universitaria.

En México, Medina (2022) hizo una investigación sobre la inclusión escolar de niños con Trastorno del Espectro Autista en colegios públicos. Su trabajo se centró en observar cómo los docentes integraban a los niños con TEA en clases regulares. Descubrió que la capacitación de los profesores y la empatía del grupo eran factores esenciales para que la inclusión funcione de verdad. Además, notó que muchas veces los maestros querían ayudar, pero no contaban con herramientas adecuadas, lo que hace más difícil el trabajo en el aula.

Mientras tanto, en España, Alfaro y Bouroncle (2023) evaluaron el lenguaje expresivo y receptivo en niños con autismo. Aplicaron pruebas sencillas para ver cuánto entendían y cuánto podían comunicarse. Los resultados mostraron que la intervención temprana y la terapia del lenguaje continúa mejorando mucho la comunicación. Los autores mencionaron que cuando la familia se involucra y refuerza lo aprendido en casa, los avances son más notables.

Y por último, Izurieta (2024), en la Universidad Peruana Cayetano Heredia,

trabajó con un grupo de niños con TEA aplicando un programa conductual para reducir conductas difíciles. Durante las sesiones se aplicaron técnicas de refuerzo positivo y acompañamiento emocional. Los niños lograron controlar mejor sus impulsos y mostraron más interés en interactuar. La investigación concluyó que el trabajo constante y la intervención interdisciplinaria son claves para el progreso de estos niños.

En su trabajo de suficiencia profesional hecho en Lima, Altamirano (2022) buscó desarrollar un programa que ayude a mejorar las habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista. Para eso aplicó varias actividades con juegos y ejercicios donde los niños aprendían a compartir, esperar turnos y comunicarse mejor. El resultado fue bastante bueno, porque los niños empezaron a tener más contacto visual y a participar más en grupo. El estudio mostró que con paciencia y estrategias adecuadas, los niños con TEA pueden lograr avances importantes en su socialización.

Por otro lado, en Trujillo, Gómez y Rivas (2024) realizaron su proyecto de suficiencia profesional con el objetivo de disminuir conductas negativas en niños con autismo usando técnicas del Análisis Conductual Aplicado (ABA). Durante tres meses aplicaron un plan de trabajo con refuerzos positivos y rutinas repetitivas. Al final se vio que los niños mejoraron su tolerancia y también siguieron mejor las instrucciones. Los autores resaltaron que la constancia y la participación de los padres fue clave para los progresos que se lograron.

De igual forma, Campos y Huamán (2023), en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, aplicaron el uso de agendas visuales como apoyo para las rutinas diarias de niños con autismo. Estas agendas eran tarjetas con dibujos que mostraban las actividades del día. Con el tiempo, los niños se mostraron más tranquilos y pudieron anticipar lo que venía, lo que redujo los berrinches y los momentos de frustración. Este trabajo demostró que las herramientas visuales son muy útiles para que los niños con TEA se sientan más seguros.

También, Castillo (2022), en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, realizó un estudio sobre las estrategias de afrontamiento de padres con hijos que tienen autismo. Hizo entrevistas a varias familias y encontró que muchos papás se sienten sobrecargados, pero también muy motivados por el amor a sus hijos. Se observó que el apoyo emocional y la orientación profesional ayuda mucho a que ellos puedan sobrellevar mejor el proceso terapéutico.

El presente trabajo está dividido en varios capítulos, cada uno con una parte importante de lo que fue mi experiencia dentro del centro “Avanzando”. En el primer

capítulo describo cómo es el lugar donde realicé mis prácticas, su organización, los servicios que brinda y también las funciones que yo desempeñaba. Ahí explico un poco cómo se trabaja con los niños y qué tipo de terapias se aplican.

En el segundo capítulo se presenta una situación problemática, un caso que viví de cerca y que me marcó bastante, porque me hizo entender de verdad lo que implica trabajar con un niño con autismo. También se comenta cómo se abordó esa situación y qué estrategias se utilizaron.

El tercer capítulo habla del análisis de las contribuciones que pude realizar, lo que aprendí como profesional y también lo que el centro ganó con mi participación. Es una parte más reflexiva, donde comento las habilidades que fui desarrollando y cómo todo eso me sirvió para mejorar.

Y finalmente, en el cuarto capítulo, se incluyen las conclusiones y recomendaciones, tanto personales como profesionales, con la intención de que sirvan de guía para otros estudiantes o psicólogos que trabajan en el mismo campo.

El documento termina con las referencias bibliográficas y los anexos, que complementan la información que se menciona a lo largo del trabajo. En general, lo que busco es que este escrito refleje no solo un proceso académico, sino una experiencia real, con emociones, aprendizajes y muchas ganas de seguir creciendo en el camino de la psicología.

INDICE

CARÁTULA.....	I
ASESOR Y AUTOR.....	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN	VII
INDICE.....	XII
INFORME ANTIPLAGIO	XIV
CAPÍTULO I:	1
DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS 1	
1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL:	1
1.1.1. RAZÓN SOCIAL.....	2
1.1.2. SECTOR AL QUE PERTENECE	2
1.1.3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	3
1.1.4. ÁREA DONDE SE DESEMPEÑA.....	5
1.2 DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON LOS CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL	5
CAPÍTULO II:.....	7
SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS.....	7
2.1 DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES.....	7
2.2. CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	
10	
CAPÍTULO III:	12
ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS.....	12
3.1 ANÁLISIS DE SU CONTRIBUCIÓN EN TÉRMINOS DE LAS COMPETENCIAS Y HABILIDADES ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL. EXPLICAR SI SU CONTRIBUCIÓN REQUIRIÓ LA CONSULTA A OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN.....	12
3.2 EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO	

LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES PROBLEMÁTICAS.....	12
CAPÍTULO IV:.....	14
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	14
4.1. CONCLUSIONES	14
4.2. RECOMENDACIONES	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	16
ANEXOS.....	18

INFORME ANTIPLAGIO

LUZ ANGELLYKA ROJAS BERROCAL TSP - ROJAS BERROCAL LUZ ANGELLYKA

 TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL - TALLER I

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trrcid::3117:552286584

Fecha de entrega
2 feb 2026, 21:19 GMT-5

Fecha de descarga
3 feb 2026, 9:39 GMT-5

Nombre del archivo
TSP - ROJAS BERROCAL LUZ ANGELLYKA.docx

Tamaño del archivo
3.9 MB

36 páginas

7996 palabras

42.854 caracteres

3% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencia excluida

Fuentes principales

- 2%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y lo revise.

*% detectado como IA

La detección de IA incluye la posibilidad de que haya falsos positivos. Aunque cierto texto en esta entrega se generó probablemente con IA, los puntajes inferiores al umbral del 20 % no aparecen porque tienen una mayor probabilidad de falsos positivos.

Precaución: Se necesita revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de tomar decisiones acerca del trabajo del estudiante. Te alertamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Aviso legal

Nuestra evaluación de escritura con IA está diseñada para ayudar a los académicos a identificar texto que podrían haberse preparado mediante una herramienta de IA generativa. Es posible que nuestra evaluación de escritura con IA no siempre sea precisa (existe la posibilidad de que identifique erróneamente redacciones probablemente generadas por humanos como generadas por IA, y redacciones probablemente generadas por IA como generadas por humanos), por lo que no debe usarse como único fundamento para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si es un caso de deshonestidad académica, se necesita de un escrutinio mayor y el juicio humano, junto con la aplicación de las políticas académicas específicas de la organización.

Preguntas frecuentes

¿Cómo debería interpretar los falsos positivos y el porcentaje de escritura con IA de Turnitin?

El porcentaje que se muestra en el reporte de escritura con IA es la cantidad del texto calificado en la entrega que el modelo de detección de escritura con IA de Turnitin determina se generó probablemente con IA desde un modelo de lenguaje de gran tamaño.

Los falsos positivos (que marcan incorrectamente alertas de texto escrito por humanos como generado con IA) son una posibilidad en los modelos de IA.

Los puntajes de detección de IA inferiores al 20 %, que no aparecen en reportes nuevos, tienen una mayor probabilidad de ser falsos positivos. Para reducir la probabilidad de malinterpretación, no se atribuye ningún puntaje o resultado y se indican con un asterisco en el reporte (*%).

El porcentaje de escritura con IA no debe ser el único fundamento para determinar si ha ocurrido una mala conducta. El revisor/instructor debería usar el porcentaje como un medio para iniciar una conversación formativa con sus estudiantes o usarlo para examinar el ejercicio entregado según las políticas de la escuela.

¿Qué significa 'texto calificado'?

Nuestro modelo sólo procesa texto calificado en la forma de escritura de formato largo. La escritura de formato largo se refiere a los enunciados individuales en párrafos que constituyen una parte más grande del trabajo escrito, como un ensayo, una disertación, un artículo, etc. El texto calificado que se ha determinado que se generó probablemente con IA se resaltará en color cian en la entrega.

El texto no calificado, como viñetas, bibliografías comentadas, etc., no se procesará y puede crear disparidad entre los puntos destacados de la entrega y el porcentaje mostrado.



CAPÍTULO I:
DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES
DESEMPEÑADAS

1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL:

El Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” fue fundado en el año 2013, en la ciudad de Ica, con la finalidad de brindar atención especializada a niños con dificultades en su desarrollo. Con el paso del tiempo fue creciendo y abriendo nuevas sedes en diferentes distritos, convirtiéndose en un referente local en el trabajo terapéutico infantil. A lo largo de los años, el centro ha ido incorporando nuevas metodologías de intervención, apoyadas en la neuropsicología, la estimulación temprana y la integración sensorial.

En mi experiencia personal, el centro se siente como un espacio donde se combina la ciencia con la calidez humana. Cada profesional que trabaja ahí tiene un trato cercano con los niños y sus familias, lo que genera confianza. No se percibe como un lugar rígido o médico, sino más bien como un entorno de acompañamiento. Desde que llegué, me impresionó cómo se prioriza que el niño se sienta cómodo y que los padres participen activamente en el proceso terapéutico.

La misión del centro “Avanzando” es ofrecer un servicio terapéutico especializado y humano, que ayude a los niños y adolescentes a desarrollar al máximo sus habilidades. Lo que ellos buscan, más allá del tratamiento, es brindar un espacio donde los pequeños se sientan comprendidos, donde las familias encuentren apoyo y puedan ver resultados reales en el crecimiento de sus hijos. En pocas palabras, su misión es ayudar a que cada niño avance, a su ritmo y con respeto por su manera de ser.

La visión que guía al centro es llegar a ser reconocido como una institución pionera en reeducación neurológica, no solo en Ica sino a nivel regional, destacando por su compromiso con la calidad y la calidez del trato. Desde lo que pude ver, más que una meta de crecimiento, es una forma de trabajo diario, porque cada terapeuta tiene el mismo objetivo: lograr que cada sesión tenga un impacto positivo, aunque sea pequeño.

Entre sus valores institucionales, resaltan el respeto, la empatía, la responsabilidad y el trabajo en equipo. Son valores que no solo se mencionan en documentos, sino que realmente se viven. Cada profesional se esfuerza por mantener un ambiente amable, sin juicios, donde los padres y los niños se sientan parte de algo. Creo que ese es el verdadero corazón del centro, que todo se hace con cariño y compromiso, porque trabajar con niños requiere eso, más que nada, mucha vocación.

1.1.1. Razón social:

El Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” funciona bajo la razón social registrada con el RUC N.º 10199378606. Es una institución privada que trabaja de manera formal desde hace varios años en la ciudad de Ica, contando con diferentes sedes en distritos como La Tinguiña, Guadalupe, Nazca y Puente Blanco.

El centro fue creado con la intención de cubrir una necesidad importante en la región: la falta de espacios especializados para la atención de niños con diagnósticos neurológicos o del desarrollo. A través de los años, se ha ganado un buen reconocimiento por los resultados que obtiene y por la calidad humana de sus profesionales. Personalmente, me di cuenta de eso desde el primer día, porque tanto los padres como los mismos terapeutas hablaban del lugar con mucho cariño, como si fuera una familia más que una institución.

1.1.2. Sector al que pertenece:

El centro “Avanzando” pertenece al sector salud y educación, ya que combina el trabajo terapéutico con el desarrollo educativo de los niños. Se ubica dentro del rubro de servicios especializados en reeducación neurológica, brindando atención integral a menores con diferentes trastornos del desarrollo. Su ámbito de acción es local y regional, porque atiende principalmente a familias de Ica y distritos cercanos, aunque en los últimos años también han llegado casos derivados de otras provincias.

Es una institución privada, que ofrece servicios terapéuticos individuales y grupales. Entre los principales servicios están las terapias de lenguaje, terapia ocupacional, terapia conductual, integración sensorial, estimulación temprana, terapia física y asesoría psicológica. Todo el trabajo se realiza con un enfoque interdisciplinario, donde participan psicólogos, terapeutas de lenguaje, fisioterapeutas y educadores especializados.

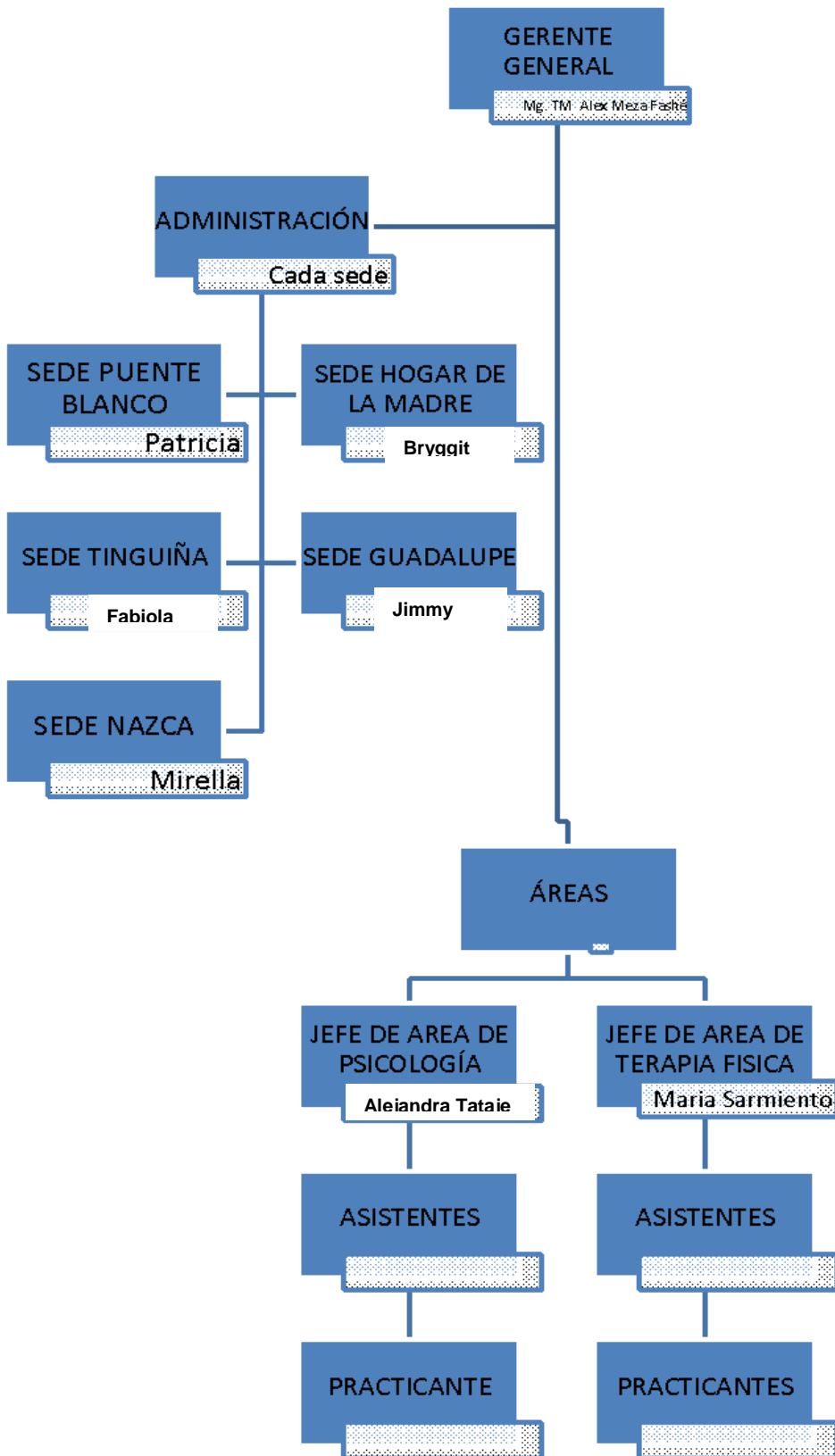
La población objetivo del centro son niños y adolescentes que presentan dificultades en su desarrollo, así como sus familias, quienes también reciben orientación para fortalecer el proceso en casa. En general, es un servicio pensado para acompañar a los niños desde sus primeros años hasta la etapa escolar, ayudándolos a mejorar sus habilidades y adaptarse mejor a su entorno.

1.1.3. Estructura organizacional

El Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” cuenta con una estructura organizada pero bastante cercana. En la parte principal está la Gerencia General, a cargo del Mg. TM. Alex Meza Fashé, y debajo funcionan las distintas áreas terapéuticas como psicología, lenguaje, terapia física, atención temprana y administración. Cada área tiene su responsable, que coordina el trabajo de los terapeutas y practicantes, en un equipo de aproximadamente 32 personas.

En mi caso estuve en el área de psicología, donde el ambiente era muy colaborativo. Se realizaban reuniones frecuentes para revisar los avances de los niños y mejorar las estrategias. Lo que más me llamó la atención fue la buena comunicación entre todas las áreas, ya que siempre se buscaba que el trabajo con los niños fuera integral, abordando cada caso como un todo y no solo como un problema puntual.

Figura 1.



Nota: Tomado del Centro de estimulación Avanzando

1.1.4. Área donde se desempeña

Durante mi experiencia profesional me desempeñé en el área de psicología infantil, específicamente apoyando en terapias conductuales y de estimulación. Este espacio se enfoca en trabajar con niños que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA), TDAH, problemas de conducta o dificultades en el desarrollo emocional y social. Desde el primer día me di cuenta que era un área muy dinámica, con mucho movimiento, risas, llantos, juguetes por todos lados y sobre todo mucha paciencia.

Mi función principal era acompañar las sesiones terapéuticas, observar la conducta de los niños y registrar los avances o retrocesos que se notaban. También participaba en la preparación del material didáctico, ayudaba a organizar los espacios y, en algunos casos, apoyaba a los padres cuando tenían dudas sobre cómo continuar el trabajo en casa. Era una labor que me exigía estar muy atenta, porque cada pequeño detalle podría decir mucho sobre el progreso del niño.

Lo que más aprendí en esta área fue a entender la importancia del vínculo, no solo con el paciente, sino también con su familia. En psicología uno estudia mucho sobre teorías, pero cuando estás frente a un niño que no te mira, que se aísla o que se frustra por cosas pequeñas, todo cambia. Ahí es donde uno aplica la empatía de verdad, donde aprende que los avances no siempre se miden con palabras, a veces basta una sonrisa o un contacto visual para saber que algo va bien.

1.2 DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON LOS CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL

Durante mi experiencia profesional en el Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, me desempeñé como bachiller en psicología en el área terapéutica, apoyando principalmente en terapias conductuales y de estimulación temprana. Mi labor consistía en acompañar a los niños durante las sesiones, observar su comportamiento, registrar los avances y apoyar a las terapeutas en la aplicación de estrategias para mejorar la atención, el lenguaje y la socialización.

También colaboraba en la elaboración de materiales didácticos, en la organización de los espacios de trabajo y en la orientación a los padres al finalizar las sesiones. Muchas veces me tocaba conversar con las mamás para explicarles los ejercicios o darles pautas que podían seguir en casa, y aunque no era fácil, sentía que ese contacto humano era muy valioso, porque los padres necesitan sentirse acompañados.

Esta labor me permitió aplicar varios conocimientos adquiridos durante mi formación universitaria, sobre todo los relacionados con la psicología clínica y educativa. Pude usar conceptos de desarrollo infantil, conducta, aprendizaje y neuropsicología, que hasta ese momento solo conocía desde la teoría. Estar ahí, viendo cómo se comporta un niño con TEA frente a distintos estímulos, me ayudó a entender de manera más real lo que significan esas teorías.

Además, la experiencia me enseñó a trabajar en equipo, a respetar el ritmo de cada niño y a ser paciente, porque muchas veces los resultados no se ven rápido. Pero cada pequeño avance, por mínimo que fuera, me hacía sentir que valía la pena el esfuerzo. Creo que esta experiencia reforzó mi vocación y me hizo comprender mejor el papel del psicólogo, no solo como profesional, sino como alguien que acompaña y da esperanza.

CAPÍTULO II:
SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES
REALIZADAS

2.1 DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES.

A. Contextualización del caso

El caso que presento se desarrolló en el Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, específicamente en la sede de La Tinguña, un lugar al que llegan muchos niños con distintos diagnósticos neurológicos o del desarrollo. Es un ambiente bastante dinámico, lleno de color, con juguetes, carteles, colchonetas y música, todo pensado para que los niños se sientan cómodos y puedan participar mejor en sus terapias. En este centro trabajan psicólogos, terapeutas de lenguaje, fisioterapeutas, pedagogos, entre otros, y todos tratan de coordinar para que el trabajo con cada niño sea lo más completo posible.

Durante mi estadía profesional, que fue entre los meses de marzo y agosto del 2024, pude observar y participar en diferentes sesiones terapéuticas. El ritmo de trabajo era bastante intenso, cada hora había un nuevo niño y, aunque al inicio me sentía un poco nerviosa, poco a poco fui adaptándome. Algo que siempre me llamó la atención era cómo los padres esperaban fuera del consultorio con mucha esperanza, mirando por la ventana o escuchando si su hijo reía o no. Me hacía pensar que cada familia vive un proceso distinto, pero con un mismo deseo: ver progresar a su pequeño.

El área donde estuve asignada era el área de psicología infantil, que trabajaba directamente con niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA), TDAH o dificultades de conducta. Algunos niños apenas hablaban, otros no hacían contacto visual o no toleraban el ruido. A pesar de eso, el ambiente siempre era positivo, las terapeutas tenían una paciencia enorme y una forma muy dulce de comunicarse con ellos. Creo que eso también me ayudó mucho, porque uno aprende más mirando cómo se manejan esas situaciones que leyendo sobre ellas.

B. Datos generales del caso o problemática

El caso es de un niño al que llamaré A.F.M., tenía tres años cuando llegó al centro. Venía siempre acompañado de su mamá, una señora joven, muy paciente, que a pesar de tener otra hijita pequeña en brazos, nunca faltaba a las terapias. Desde el primer día se notaba que era una mamá comprometida, de esas que realmente quieren entender lo que

le pasa a su hijo y hacer todo lo posible por ayudarlo.

El niño, por su parte, estaba bastante inquieto. Caminaba sin parar, miraba todo pero sin fijarse en nada, como si todo lo viera y al mismo tiempo nada lo atrapara. No decía ninguna palabra, ni siquiera balbuceos que pudieran parecer intento de hablar. Tampoco mantenía contacto visual, si uno lo llamaba por su nombre no volteaba, y muchas veces se tapaba los oídos cuando había ruido. En algunas ocasiones gritaba sin motivo aparente o se reía solo, y su mamá decía que eso también lo hacía en casa.

Ella contó que había llevado al niño a una consulta con la neuróloga porque le preocupaba que no hablara, y ahí le dijeron que presentaba rasgos del Trastorno del Espectro Autista. Le recomendaron iniciar terapias conductuales, de lenguaje y sensorial, por eso decidió traerlo a “Avanzando”. El motivo principal por el que acudía era porque “no hablaba ni hacía caso”, pero también porque sentía que no lograba conectar con él, que no sabía cómo hacerlo.

En las primeras sesiones el niño se mostraba muy ansioso, se movía sin parar y no toleraba quedarse quieto más de unos segundos. Sin embargo, había algo que me llamó mucho la atención: cuando lograba mirarte, aunque fuera por un instante, parecía entender más de lo que demostraba. Ese tipo de momentos, aunque cortitos, eran los que me hacían pensar que sí se podía trabajar con él, que solo necesitaba el tiempo y el espacio correctos.

C. Evaluación inicial o diagnóstico situacional

Cuando empecé a trabajar con A.F.M., lo primero fue observarlo con calma, sin presionarlo. No se puede llegar y aplicar pruebas de frente, porque estos niños no reaccionan bien si sienten que los evalúan. Durante las primeras semanas solo observé su comportamiento, cómo se movía, qué cosas le llamaban la atención y cómo reaccionaba ante los estímulos. También conversé varias veces con su mamá para conocer un poco más sobre su historia, su rutina en casa y cómo se comportaba con otros familiares.

En esas primeras observaciones noté que el niño tenía una baja tolerancia a la frustración, lloraba fácilmente si algo no salía como quería, o si le cambiaban el orden de las actividades. Se distraía muy rápido y no seguía instrucciones simples. Tampoco mostraba juego simbólico, sólo tomaba los objetos y los movía de un lado a otro. Pero algo que sí se veía era que tenía buena respuesta a ciertos sonidos o colores, lo cual se podía aprovechar como punto de inicio para trabajar su atención.

Como parte del proceso, la psicóloga encargada aplicó una guía de observación conductual y se basó en la información del informe neurológico que ya traía de consulta externa. No se aplicaron pruebas estandarizadas en ese momento porque el niño no

cooperaba lo suficiente, así que todo se hizo desde la observación directa y la información obtenida de los padres.

A nivel general, el diagnóstico situacional fue que presentaba características compatibles con el Trastorno del Espectro Autista en nivel leve-moderado, con retraso en el lenguaje expresivo y dificultades en la interacción social. Como factores de riesgo, se identificaron la poca estimulación temprana y la sobreprotección en casa, ya que la mamá hacía casi todo por él, incluso cosas que ya podía intentar solo. Pero también tenía factores protectores, como el gran compromiso de su madre, la edad temprana del diagnóstico y el inicio oportuno de las terapias.

En lo personal, recuerdo que esas primeras semanas fueron agotadoras, porque parecía que nada funcionaba, pero poco a poco fui entendiendo su forma de comunicarse, con gestos, con miradas fugaces o con sonidos, y eso me ayudó a conectar con él desde otro lugar.

D. Análisis de la problemática

Después de varias semanas de trabajo, pude comprender que el caso de A.F.M. no solo era un tema neurológico, sino también familiar y emocional. A veces los padres, sin querer, influyen mucho en el comportamiento de los niños, sobre todo cuando se trata de un diagnóstico como el autismo, que genera miedo y confusión. En este caso, su mamá era muy cariñosa, pero también un poco sobreprotectora, lo hacía todo por él. Eso, aunque con buena intención, limitaba bastante su independencia.

Desde lo que observé, el niño presentaba dificultades en la comunicación y la interacción social, pero también tenía momentos donde se mostraba curioso, quería explorar, solo que no sabía cómo hacerlo. Es probable que su aislamiento se reforzará porque no encontraba la forma de expresarse, y cada vez que alguien no lo entendía, él se frustraba más. Así empezó un círculo de evitación: no hablaba porque no se sentía comprendido, y como no hablaba, los demás lo interpretaban como “no quiere”.

Las posibles causas del problema, según mi observación y lo que compartió la mamá, eran una combinación de factores biológicos y ambientales. En lo biológico, el diagnóstico neurológico ya marcaba un punto de partida. Pero en lo ambiental, la falta de estimulación temprana y de socialización con otros niños también influyó mucho. Su mamá contaba que no salían casi nunca, por miedo a que él hiciera berrinches o se altera en público, y eso fue reduciendo las oportunidades del niño de aprender a convivir y tolerar los cambios.

A nivel emocional, noté que el niño era muy sensible a los sonidos fuertes, a las

voces altas o a los movimientos bruscos. Cualquier alteración lo desregulaba rápido, y eso hacía que el trabajo terapéutico fuera más lento. Si tuviera que decirlo en palabras simples, creo que su mundo era muy pequeño y cerrado, y parte del objetivo era ayudarlo a abrirlo poco a poco, sin forzarlo.

Si pensamos en las consecuencias, a corto plazo, esa dificultad para comunicarse generaba frustración tanto en él como en su familia. Y a mediano plazo, si no se intervenía bien, podía afectar su socialización, su aprendizaje y su autoestima. Por eso me parecía tan importante trabajar no solo con el niño, sino también con la mamá, para que entendiera que no todo debía hacerlo por él, sino más bien acompañarlo en el proceso.

E. Relevancia profesional del caso

Este caso fue uno de los más importantes durante mi experiencia en el centro, porque me hizo entender muchas cosas que los libros no enseñan. Trabajar con A.F.M. fue un desafío grande, no voy a mentir, hubo días en los que me sentía frustrada, porque parecía que no avanzábamos nada. Pero también hubo otros en los que él me sorprendía con algo pequeño, una mirada, un gesto, o cuando por fin hacía algo que antes no podía, y eso me llenaba de emoción. Esos momentos eran los que me recordaban por qué elegí estudiar psicología.

Desde el punto de vista profesional, este caso me permitió aplicar varias de las competencias de la psicología clínica y educativa, sobre todo en observación conductual, análisis de casos, intervención y acompañamiento emocional. Aprendí a ser más paciente, a no esperar resultados rápidos, y a valorar los procesos. En psicología muchas veces se piensa que todo se mide con pruebas o informes, pero en la práctica uno se da cuenta que los avances también se ven en cosas muy simples, como cuando el niño empieza a tolerar estar sentado o mira a los ojos aunque sea unos segundos.

También me ayudó a entender la importancia de trabajar con los padres, no solo con el niño. Porque el progreso del pequeño depende mucho de lo que pasa en casa, de cómo lo tratan, cómo le hablan y cómo lo acompañan. Recuerdo que con la mamá de A.F.M. conversábamos seguido, ella lloraba a veces, sentía culpa, y yo aprendí que parte del rol del psicólogo también es contener y orientar, no juzgar.

Este caso fue muy significativo para mí, porque reforzó mi vocación y me hizo sentir más segura del camino que elegí. Entendí que el trabajo con niños con autismo no se trata de “curar”, sino de acompañar, comprender y celebrar cada pequeño avance. Y que detrás de cada niño hay una familia que también necesita apoyo, escucha y esperanza.

2.2. CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En el Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” participé de manera directa en el proceso terapéutico de un niño con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista. Lo que más busqué fue ayudar a mejorar su atención y su contacto visual, que era algo que le costaba bastante al inicio. Al comienzo el niño evitaba mirar, se movía mucho y no quería seguir las instrucciones. Me tomó un poco de tiempo ganarme su confianza, pero poco a poco lo fui logrando, con juegos simples y reforzando cada vez que hacía algo bien.

Con el pasar de los días noté que empezaba a responder mejor, miraba más, sonreía, y se quedaba en la actividad un ratito más. Esos cambios pequeños me hacían sentir que el trabajo estaba sirviendo. No eran avances grandes, pero para él y para mí, eran muy valiosos. También hablé con su mamá, le expliqué algunas cosas que podía hacer en casa, como repetir las actividades o reforzar cuando él respondía bien. Creo que eso ayudó mucho, porque se notó más conexión entre los dos.

Aprendí que cada niño con autismo tiene su propio ritmo, y que uno como terapeuta debe adaptarse a eso, no al revés. A veces uno quiere ver resultados rápido y se frustra, pero entendí que lo más importante es la constancia y el cariño con que se trabaja. Me di cuenta que mi presencia, aunque sencilla, podía hacer una diferencia en cómo el niño se sentía y actuaba.

Siento que lo más importante que aporté fue el vínculo, la paciencia y el acompañamiento, cosas que no siempre se notan en los informes, pero que en el día a día son lo que más cambia el ambiente de trabajo. Y también crecí, aprendí a observar más, a escuchar sin apuro y a valorar los pequeños logros que a veces pasan desapercibidos.

CAPÍTULO III:

ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS

3.1 Análisis de su contribución en términos de las competencias y habilidades adquiridas durante su formación profesional. Explicar si su contribución requirió la consulta a otras fuentes de información.

Durante mi experiencia en el Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, siento que pude aportar desde lo que había aprendido en la universidad, pero también desde lo que uno aprende solo estando ahí, frente al niño, frente a la realidad. Al comienzo, no voy a negar que me sentía insegura, pensaba mucho en sí lo estaba haciendo bien o si estaba ayudando realmente. Con el tiempo entendí que mi mayor contribución no era solo aplicar técnicas, sino estar presente, acompañar y entender al niño desde la paciencia.

Entre las competencias que puse en práctica estuvo la observación clínica, porque era lo principal para entender las conductas del niño. Aprendí a mirar más allá de lo evidente, a notar pequeños gestos, movimientos o reacciones que decían mucho más que las palabras. También reforcé la comunicación empática, no solo con los niños, sino con sus padres, que muchas veces necesitaban más apoyo emocional que el mismo paciente. Aprendí a escuchar sin juzgar, a ponerme en su lugar y a explicar las cosas con sencillez.

Además, a nivel profesional, logré aplicar los conocimientos de psicología del desarrollo, modificación de conducta y neuropsicología infantil que había visto en clases, pero esta vez en situaciones reales, donde nada era tan lineal ni tan “perfecto” como en los ejemplos de los libros. También desarrollé habilidades de trabajo en equipo, ya que constantemente debía coordinar con terapeutas de lenguaje y con las encargadas del área conductual, para mantener una misma línea de trabajo con el niño.

Mi contribución, más allá de lo técnico, fue estar ahí con disposición, con empatía y con ganas de aportar. Y creo que eso también se sintió en el ambiente, porque el equipo siempre valoró que mostrara interés por los casos y que buscara aprender de cada sesión, incluso cuando las cosas no salían como uno esperaba.

3.2 Explicar el nivel de beneficio obtenido por el centro laboral de su contribución a la solución de las situaciones problemáticas.

Considero que mi participación dentro del centro “Avanzando” sí aportó de manera positiva, tanto para el equipo como para el trabajo con los niños. No fue algo enorme ni un cambio radical, pero sí se notaron pequeñas mejoras que, en este tipo de contextos, son las que más valen. Uno no se da cuenta al comienzo, pero a veces un gesto,

una observación o una palabra puede hacer la diferencia.

En el caso de A.F.M., mi presencia constante ayudó a mantener una rutina más estable. El niño ya me reconocía, se sentía más tranquilo cuando entraba a la sala, y eso facilitaba el trabajo de la terapeuta principal. Yo me encargaba de registrar sus avances, anotar los momentos donde mostraba más atención o cuando imitaba gestos, y esos registros servían para ajustar los objetivos de la terapia. También me ocupaba de hablar con la mamá al final de cada sesión, explicándole cómo podía continuar las actividades en casa, y poco a poco ella fue entendiendo mejor la importancia de su participación.

Para el centro, creo que fue un beneficio tener a alguien que aportara apoyo constante dentro del área de psicología. Muchas veces las terapeutas tenían varios casos seguidos y necesitaban a alguien que las asistiera con materiales, o simplemente con la observación del comportamiento de los niños, y ese era mi rol. Además, podía dar un punto de vista fresco, más analítico, sobre algunas conductas que se repetían, y eso ayudaba a tomar decisiones en equipo.

También se fortaleció el vínculo con las familias. Algunos padres se acercaban a preguntarme cosas o me contaban sus preocupaciones, y aunque no podía darles un consejo formal, sí los escuchaba, y creo que eso ayudaba mucho. El centro siempre busca ese tipo de acompañamiento humano, no solo técnico, y sentí que mi participación reforzó un poco esa parte del trabajo.

CAPÍTULO IV:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

Después de todo lo vivido en el Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, puedo decir que fue una experiencia que me cambió bastante. Aprendí cosas que en los libros no se enseñan, sobre todo a tener más paciencia, a observar mejor y a entender que cada niño tiene su propio ritmo. Trabajar con pequeños con autismo me hizo ver que los avances no siempre se miden en grandes pasos, a veces es solo una mirada, un gesto o un sonido, pero que para ellos y para uno, significan muchísimo.

Con A.F.M., el niño con el que más trabajé, entendí que detrás de cada conducta hay una forma diferente de ver el mundo. Al principio me costó bastante conectar, sentía que todo era difícil, que no avanzábamos, pero poco a poco me di cuenta que sí, que él entendía, solo que a su manera. Y cuando logré verlo así, todo empezó a fluir mejor.

Esta experiencia me ayudó a fortalecer varias cosas, como la observación, la empatía, y sobre todo la forma de comunicarme. También me hizo perder el miedo a equivocarme, porque en este trabajo uno no siempre sabe qué hacer, y está bien, lo importante es estar presente y hacerlo con cariño y respeto. Siento que crecí mucho, no solo como futura psicóloga, sino también como persona.

Otra cosa que me quedó muy clara fue la importancia del trabajo en equipo. En el centro todos aportaban desde su área, y eso hacía que el trabajo con los niños sea más completo. Creo que esa forma de coordinar, de escucharse entre colegas, es algo que quiero mantener siempre en mi vida profesional.

En resumen, esta experiencia me confirmó que estoy en el camino correcto, que esto es lo que quiero hacer. Que acompañar, comprender y celebrar los pequeños logros, es lo que realmente da sentido a esta profesión.

4.2. RECOMENDACIONES

Después de todo lo que aprendí en esta experiencia, siento que hay varias cosas que podrían mejorar o fortalecerse en el Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, y también en general en este tipo de espacios terapéuticos. Primero, pienso que se debería dar más espacio al acompañamiento emocional de los padres. Muchas veces llegan cansados, llenos de dudas o de miedo, y aunque el enfoque principal es el niño, los padres también necesitan orientación, contención y palabras de aliento. A veces bastaba con escucharlos un rato y ya se notaba que se iban más tranquilos. Por eso creo que incluir sesiones breves o charlas para ellos sería de gran ayuda.

También sería bueno fortalecer los espacios de coordinación entre áreas, porque a veces cada terapeuta trabaja su parte sin saber del todo cómo va el avance en las otras. Si hubiera más reuniones interáreas o espacios de retroalimentación conjunta, creo que se podría aprovechar mucho mejor el trabajo interdisciplinario. Eso también ayuda a que el proceso del niño sea más coherente y menos fragmentado.

Otra recomendación es que se siga promoviendo la capacitación constante del personal, especialmente en temas de autismo, neurodesarrollo y manejo conductual positivo, ya que estos temas cambian todo el tiempo y aparecen nuevas técnicas, nuevas miradas, y es importante mantenerse actualizados. Incluso para los practicantes sería útil contar con pequeñas charlas internas, donde los profesionales del centro compartan estrategias o casos, porque eso enriquece mucho el aprendizaje.

Desde mi experiencia personal, creo que también se podría mejorar el espacio físico de trabajo, sobre todo las zonas de espera y el material terapéutico. A veces faltaban algunos recursos o los juguetes estaban un poco gastados, y aunque se hacía lo mejor con lo que había, tener materiales más variados y actualizados podría ayudar a que las sesiones sean más dinámicas y atractivas para los niños.

A los futuros practicantes les recomendaría que vayan sin miedo, que se permitan aprender haciendo, equivocándose incluso. Que se tomen el tiempo de observar, de preguntar y sobre todo de escuchar a los niños, porque ellos también comunican mucho, solo que de otra manera. No todo se aprende en los libros, la práctica te enseña más de lo que uno imagina, sobre todo cuando se trabaja con poblaciones tan especiales como esta.

Finalmente, me gustaría que se sigan creando más oportunidades de práctica profesional en lugares como este, donde el enfoque humano es tan fuerte. Creo que todos los estudiantes deberían tener la posibilidad de vivir algo así, porque más allá del conocimiento, uno aprende a mirar con empatía, a valorar los procesos, y a descubrir la verdadera esencia de lo que significa ser psicólogo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfaro, M., & Bouroncle, C. (2023). *Evaluación del lenguaje expresivo y receptivo en niños con Trastorno del Espectro Autista* [Trabajo académico, Universidad Complutense de Madrid].
- Altamirano Mollo, A. Y. (2022). *Programas para el desarrollo de habilidades sociales en niños con trastorno del espectro autista (TEA)* [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad de Lima]. Repositorio U-Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/16331>
- Ávalos, N. F. (s.f.). *Intervención psicológica para el desarrollo de habilidades sociales y reducción de conductas inadecuadas en un niño con autismo* [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11790>
- Baron-Cohen, S., Lombardo, M. V., Tager-Flusberg, H., & Volkmar, F. R. (2018). *Understanding the autism spectrum: From theory to practice*. Cambridge University Press.
- Barrientos Herrera, K. L. (2023). *Estudio de caso clínico-educativo: Programa de modificación de conducta en un niño con autismo* [Tesis de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio USMP. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/12265>
- Campos, J., & Huamán, D. (2023). *Uso de agendas visuales como apoyo para las rutinas diarias de niños con autismo* [Trabajo académico, Universidad Católica Sedes Sapientiae].
- Castillo, R. (2022). *Estrategias de afrontamiento de padres con hijos que tienen autismo* [Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega].
- Cátedra de Autismo UDG. (s.f.). *Rebajar la edad de diagnóstico del autismo*. https://www.catedraautismeudg.com/data/articles_cientificos/1/b6866cfb926a4315aea82044c9b1e6ff-rebajar-la-edad-de-diagnostico-del-autismo.pdf
- Frith, U. (2014). *Autismo: Explicando el enigma* (3.^a ed.). Alianza Editorial.
- Gómez, L., & Rivas, M. (2024). *Aplicación de técnicas ABA para disminuir conductas negativas en niños con Trastorno del Espectro Autista* [Trabajo académico, Universidad Nacional de Trujillo].
- Izurieta, F. (2024). *Aplicación de un programa conductual para reducir conductas difíciles en niños con Trastorno del Espectro Autista* [Trabajo académico, Universidad Peruana Cayetano Heredia].

- Klin, A., Klaiman, C., & Jones, W. (2015). Rebajar la edad de diagnóstico del autismo: La neurociencia del desarrollo social afronta un importante problema de salud pública. *Revista de Neurología*, 60(Supl. 1), S3–S11. https://www.catedraautismeudg.com/data/articles_cientificos/1/b6866cfb926a4315aea82044c9b1e6ff-rebajar-la-edad-de-diagnostico-del-autismo.pdf
- Medina, J. (2022). *Inclusión escolar de niños con Trastorno del Espectro Autista en colegios públicos de México* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México].
- Nascimento Gonzales, A. (2024). *Programa de modificación de conducta en niños con trastorno del espectro autista* [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad Privada del Norte]. Repositorio UPN. <https://hdl.handle.net/11537/40363>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Trastornos del espectro autista*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Rivière, A., & Martos, J. (2019). *El desarrollo del autismo: Perspectivas actuales*. Editorial Síntesis.
- Wing, L., & Gould, J. (2011). Autistic spectrum disorders: A continuum of psychological impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(6), 605–615. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02397.x>

ANEXOS

ANEXO Nº1. ESTIMULACIÓN





ANEXO N°2. EVALUACIÓN MÉDICA

EVALUACIÓN MÉDICA NEUROPEDIÁTRICA

FILIACIÓN	
Nombre: Aarón Flores Mitma	Edad: 3 años 6 meses
Fecha de nacimiento: 11/05/2018	Fecha de evaluación: 11/11/2021

ANTECEDENTES		
Prenatales	N° de gestación: 1ra	Tipo de concepción: espontanea
	Incidencias: amenaza de aborto	
Natales	Tipo de parto: eutócico	Edad gestacional: a término
	Peso: 3150 gr	Talla: - cm
	PC: - cm	Apgar: 9-9
Post natales	Tamizaje neonatal normal	
Familiares	Abuela materna con cefalea crónica	
Patológicos	-	

ENFERMEDAD ACTUAL
<p>Relato: Conducta: Al exaltarse presenta apertura bucal y balanceo de adelante hacia atrás, mirar de lado. Apila carritos de juguete. Lenguaje: Lleva de la mano a otros para conseguir algo. No estructura palabras completas. Aprendizaje: Aun no reconoce partes corporales, colores, formas geométricas. Motor: marcha autónoma 2 años. Sensorial: No tolera el corte de cabello, tolera sonidos intensos Social: interactúa con otros niños. Alimentación: No come pollo, carne de res, pescado Sueño: En ocasiones despierta en la madrugada por pocos minutos. ABVD: Uso de pañal por las noches.</p> <p>Ha llevado terapias de lenguaje, sensorial y ocupacional por 2 meses.</p>

EXÁMEN FÍSICO	
Antropometría	PC: 50cm Peso: 24kg Talla 106cm
E. general	Hiperlaxitud leve
E. neurológica	Ausencia de contacto visual, movimientos estereotipados tipo apertura bucal energética. Emisión de sonidos guturales ocasionales.
	Tono muscular: Conservado
	Fuerza muscular: Conservada en 4 extremidades
	Reflejos osteotendinosos: Simétrico en 4 extremidades 2+/4+
	Nervios craneales: Sin alteraciones
	Signos de disimetría: Ausentes
	Marcha: discreto aumento de base de sustentación

Dra. Gabriela Orellana Cortez- Neuropediatra