



**CRESON**  
Centro Regional de Formación  
Profesional Docente de Sonora



**PROCESO DE ATENCIÓN DE ALUMNOS QUE PRESENTAN  
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) EN  
PREESCOLAR**

ESTUDIO DE CASO DEL PREESCOLAR  
NUEVA CREACIÓN CALIFORNIA

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:**

**MAESTRA EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

**P R E S E N T A**

**ANGÉLICA MIRANDA ARENAS**

**DIRECTORA DE TESIS**

**MTRA. DOLORES ALICIA VALLE BARTOLINI**

**SINODALES:**

**MTRO. ARTURO HOLGUÍN ANGUIANO  
MTRO. MANUEL RAMÍREZ ZARAGOZA**

**HERMOSILLO, SONORA.**

**ABRIL DE 2025**

## DEDICATORIA

*“Debemos encontrar tiempo para detenernos y agradecer a las personas que hacen la diferencia en nuestras vidas.”*

John F. Kennedy.

Agradezco y dedico mi trabajo a todas las personas que me han acompañado en el cumplimiento de esta meta tan importante para mí.

Gracias a mi familia por sembrar la dedicación, la constancia y la disciplina para lograr todo lo que me he propuesto.

Gracias a mi asesora de tesis, Maestra Dolores Alicia Valle Bartolini, a quien admiro por su entrega en lo que hace y por acompañarme en este trayecto de formación profesional siendo una guía constante.

## RESUMEN

El presente trabajo se ha elaborado con la finalidad de caracterizar el proceso atención del alumnado con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) o se presume de tener esta condición en un preescolar regular, así como también describir la vinculación interinstitucional entre el sector salud y el educativo para favorecer a dichos alumnos.

Asimismo, la investigación se fundamenta bajo un estudio de enfoque cualitativo abordándose mediante un estudio de caso. Para la recopilación de información fue necesaria la aplicación de dos instrumentos. El primero de ellos fue un cuestionario con escala Likert aplicado a nueve docentes frente a grupo del preescolar Nueva Creación California; mientras que el segundo instrumento fue una entrevista dirigida a dos profesionales de los sectores de salud y educativo con la finalidad de obtener información acerca del trabajo que se realiza de manera conjunta entre estos dos ámbitos para la atención de esta población.

Los resultados obtenidos reflejan una cifra considerable de alumnos con diagnóstico de TEA en el preescolar y otros más que presentan indicadores y están en proceso de un diagnóstico; por otra parte, también evidencia la falta de una sistematización de protocolos por parte del sector salud para la detección, diagnóstico y tratamiento. En cuanto al sector educativo se hace evidente la falta de recursos materiales, así como la necesidad de que el personal educativo de todos los niveles reciba capacitación y apoyo permanente para que puedan intervenir de manera favorable en la educación de estos alumnos.

Ante el inminente crecimiento de la población con TEA en nuestro estado, es importante que las autoridades realicen acciones para favorecer la atención de las personas con esta condición a temprana edad, ya que garantizará el mejoramiento de su calidad de vida. Para ello sería necesario también la creación de un módulo especializado en TEA en el sector salud con la finalidad de atender estos casos a la

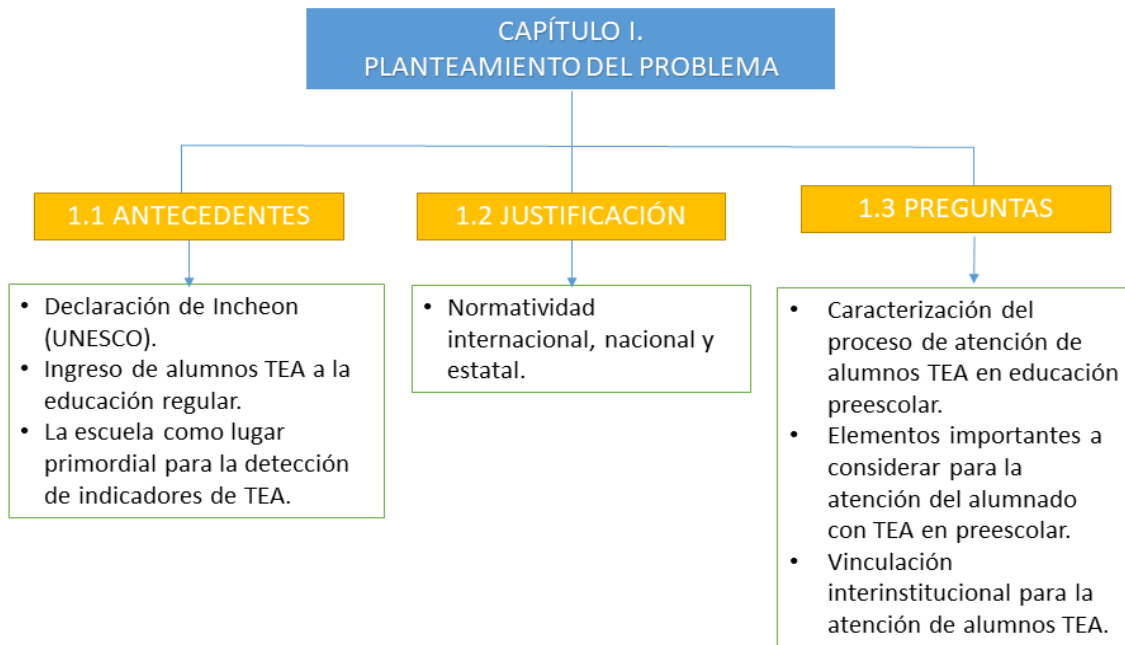
brevedad. Además, para que las instituciones educativas funciones como un filtro debe haber mayor cobertura de escuelas de educación inicial, así como de las Unidades de Apoyo a la Educación Regular (USAER) y brindar capacitaciones.

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	2
RESUMEN .....	3
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	6
1.1 Antecedentes.....	6
1.2 Justificación .....	12
1.3 Preguntas de Investigación.....	21
1.4 Objetivos.....	22
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 Trastorno del Espectro Autista .....	23
2.2 Conductas Recurrentes de alumnos con TEA.....	24
2.3 Clasificación del TEA .....	25
2.4 Teorías cognitivas explicativas del Trastorno del Espectro Autista (TEA) .....	27
2.5 Proceso de Detección del TEA en preescolar .....	29
2.6 Proceso de detección a través de tamizaje masivo.....	30
2.7 Modelos de intervención en niños con Trastorno del Espectro Autista.....	31
2.8 Práctica educativa inclusiva .....	33
2.9 Características de una práctica educativa para la atención de alumnos con TEA....	35
3.0 Dificultades en el aprendizaje de alumnos con TEA.....	38
3.1 Habilidades que desarrollan los alumnos con TEA en un ambiente inclusivo.....	40
3.2 Calidad de vida y autodeterminación .....	40
3.3 Proyecto de vida .....	42
CAPITULO III. METODOLOGÍA.....	44
3.4 Enfoque de la investigación .....	44
3.6 Diseño de la investigación .....	45
3.7 Muestra.....	47
3.8 Método.....	48
3.9 Técnicas e instrumentos .....	49

CAPITULO IV. RESULTADOS.....	51
CAPITULO V. CONCLUSIONES .....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	69
ANEXOS .....	73

# CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA



F.1 Creación propia Miranda,2024.

## 1.1 Antecedentes

En los últimos tiempos se ha propuesto que la educación, además de ser de calidad, debe ser incluyente. La Declaración de Incheon de la UNESCO aprobada en 2015 establece que esta debe ser inclusiva y con ello garantizar el acceso, permanencia, participación y aprendizaje de todos los estudiantes, con especial énfasis en aquellos que están excluidos, marginados o en riesgo de estarlo. De ahí la importancia de llevar a la práctica estrategias y acciones que favorezcan una educación para todos sin importar su condición.

Ramírez (2016) menciona que se trata de una educación basada en la diversidad cultural y social, teniendo como principal objetivo la participación de todos los involucrados, tanto dentro del centro educativo como en el entorno. Por lo tanto, para asegurarlo se deben considerar diversas metodologías y técnicas que logren proporcionar a los educandos herramientas para satisfacer sus necesidades de

desarrollo personal y social.

Actualmente a la escuela regular ingresan alumnos muy diversos y en ocasiones enfrentan barreras para el aprendizaje y/o la participación relacionadas o no, con algún tipo de diagnóstico. Tal es el caso de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Sin embargo, una de las principales barreras que enfrentan en la educación regular es que los docentes en la mayoría de las ocasiones cuentan con poca o nula información y herramientas para intervenir de manera favorable con estos alumnos.

Este documento denominado: Proceso de atención de alumnos que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA) en preescolar, está encaminado a la búsqueda y selección de acciones que sean aplicables en el contexto escolar para favorecer el proceso de detección, diagnóstico y atención, así como el acompañamiento de alumnos con dicha condición. El principal objetivo es fortalecer el trabajo docente brindándole información a través de un documento que le permita llevar a cabo un protocolo de atención con alumnos TEA desde el momento que ingresa a la institución de educación regular, es decir proporcionar al maestro indicadores de elementos necesarios que puede establecer en su centro con la finalidad de crear espacios seguros; además de que pueda seleccionar a aquellas instituciones de salud que sean de mayor pertinencia para canalizar a su estudiante en caso de no contar con USAER en su escuela.

Los alumnos con esta condición presentan características únicas, que deben ser identificables para poder brindarles una intervención adecuada y que ello favorezca su inclusión dentro de la institución.

Por otra parte, el presente documento, aparte de representar un apoyo para el docente que tenga en su grupo estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), pretende servir también como guía de orientación a padres de familia para poder hacer un seguimiento de manera conjunta entre estos, los docentes de grupo y

docente de educación especial.

Como hace mención Morales (2010), la familia constituye un elemento primordial en la promoción de la calidad de vida de la persona con este trastorno, puesto que, son la base donde se inicia el desarrollo de cada individuo, por tanto, es importante brindar soporte, asesoramiento y orientación.

Asimismo, la familia también juega un papel primordial en un primer momento en la detección, ya que al estar en contacto diariamente con el menor, son quienes observan conductas y características diferentes al resto de la mayoría de los niños de su edad. Sin embargo, un dato importante de Muñoz et al. (S.f.) en su artículo titulado autismo: identificación e intervención temprana; es que diversos estudios realizados con anterioridad demuestran que un diagnóstico para TEA puede realizarse hasta los tres años de edad y no antes.

En la mayoría de los casos la familia es la primera en detectar el problema, debido a las alteraciones de la comunicación y el lenguaje. Por ello, resulta sumamente importante realizar en la escuela primaria un trabajo colaborativo con padres de familia en el proceso de observación, detección y comunicación acerca de conductas o signos que les resulten alarmantes o fuera de lo común.

Es conveniente tomar en cuenta que el proceso de detección se organiza en dos niveles: vigilancia del desarrollo y detección temprana. El primer nivel consiste en vigilar el desarrollo infantil de forma rutinaria en todos los niños. Si se sospechan señales de alerta, se realiza la detección específica dependiendo de la edad.

Si se confirman las sospechas, se lleva a cabo el diagnóstico específico y posterior a este se establecerá la planificación y aplicación de un programa de intervención, el cual debe ser individualizado y diseñado de acuerdo con las necesidades, las habilidades y las dificultades de cada niño.

Por lo anterior, es de suma importancia la detección de este trastorno a temprana edad, debido a que una intervención específica y adecuada propiciará un mejor pronóstico de vida para el niño o niña. En la mayoría de las ocasiones, estos suelen ingresar al preescolar sin un diagnóstico, lo cual puede alertar tanto a profesores como a la comunidad educativa en general al observar la presencia de alteraciones de la comunicación y la sociabilización principalmente, así como la limitación de intereses y actividades.

Zuñiga, (2017) recupera en su artículo “Los trastornos del espectro autista” información de la Academia Americana de Neurología y la sociedad de neurología infantil (The American Academy of Neurology y Child Neurology Society), la cual hace una atenta recomendación de vigilar la rutina del desarrollo en todos los niños identificados como de riesgo y realización de pruebas diagnósticas para autismo con uno de estos dos cuestionarios MCHAT o el Autism Screening Questionnaire.

Posteriormente se realiza una valoración por parte de un equipo multidisciplinario de profesionales especializados en el tema que incluye valoración médica y neurológica amplia, historia familiar además de un examen físico.

Contrario a lo anterior, los casos en los que ingresan a la educación básica alumnos que ya cuentan con un diagnóstico de TEA, se deberá realizar un programa de intervención apegado a un contenido curricular, brindar apoyo intensivo en el entorno de aprendizaje y estrategias para la generalización, establecer actividades rutinarias y altamente estructuradas para favorecer la predicción y la anticipación de las tareas, considerar un abordaje funcional de los trastornos de conducta, así como dar continuidad a los avances que hayan logrado al recibir algún tipo de terapia además de incluir a la familia.

Así pues, la escuela representa una parte importante de la vida de los niños, por ende, para favorecer la evolución personal y social del alumnado es preciso

que la intervención psicoeducativa ofrezca respuestas a las necesidades individuales aportando el apoyo necesario en la instrucción académica y favoreciendo, también, la integración en su grupo de iguales. Para cumplir con dicho propósito se requiere que la institución cuente con un ambiente organizado de modo conveniente, su profesorado tenga la capacitación apropiada además de trabajar en colaboración, se establezca una buena relación de la escuela con la familia y, sobre todo, que el niño sea considerado como núcleo primordial de la enseñanza (Gallego, 2012).

Por tanto, la atención educativa de los escolares con TEA requiere una individualización de los procesos de enseñanza-aprendizaje, teniendo en cuenta además de la adaptación del currículo, la valoración y adecuación del contexto, procurando un proceso flexible y eficiente que facilite la adaptación del alumnado.

De no contar con información, la preparación, así como la normalidad mínima en los centros escolares para atender a alumnos con TEA, daría pocos cambios en la vida de estos estudiantes tanto dentro y fuera de la escuela y en la mayoría de los casos puede llegar a ser caótica y desestructurada. Por ende, como menciona Moreno (s.f.) es sumamente necesario dotarles de las herramientas necesarias para hacer frente a las situaciones diarias principalmente a través de un ambiente sumamente organizado.

Por consecuencia, una de esas herramientas es la estructuración de su vida diaria, para lo que existen diferentes programas. Uno de los más utilizados en los últimos tiempos es el Método treatment and education of autistic and related (TEACCH) que traducido al español significa Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Problemas Asociados de Comunicación, el cual fue fundado por Eric Schopler, entre otros, en 1966.

Este modelo señala que se ven afectadas diferentes áreas de las personas con TEA. Una de ellas es la del desarrollo social, ya que las personas con esta condición presentan dificultades para establecer relaciones con los otros y con el

entorno en el que se encuentren; otra área es la de la comunicación, pues suelen tener cierto grado de dificultad en la comunicación verbal, es decir, en su expresión y comprensión, así como también en la comunicación no verbal, haciéndose notar en su sonrisa además de en el uso adecuado de la mirada.

De igual forma, suelen presentar conductas repetitivas e inflexibilidad mental, debido a que pueden permanecer durante mucho tiempo desarrollando una actividad sin llegar a la consecución de algún objetivo en concreto. Goñi (2014), rescata de Murillo que los niños con TEA “Presentan con frecuencia manierismos motores o estereotipias, moviendo las manos o el cuerpo de forma rítmica”. También, se caracterizan por la inflexibilidad mental de ahí su obsesión en ocasiones por objetos inusuales o temas determinados de interés.

De lo anterior surge la importancia de una intervención durante la educación infantil de alumnos que presentan este trastorno. Esta etapa educativa que atiende a niñas y niños representa la base para el desarrollo físico, afectivo, social e intelectual. Para lograrlo es sumamente importante la capacitación de los docentes quienes tendrán la tarea estar preparados para brindar una atención temprana, individualizada, así como también deberán poder diseñar una enseñanza estructurada y bien organizada (Goñi, 2014).

La familia es uno de los pilares fundamentales a considerar en el ámbito educativo, pues su contribución permite lograr una práctica exitosa con los alumnos con TEA, (Moreno, s.f.) quien hace referencia al modelo ecológico de Bronfrenbrenner, al explicar que la persona, la familia, la comunidad no son entidades aisladas y que diversos factores influyen directamente sobre ellas, los individuos no deben ser valorados fuera del entorno.

Por tanto, la familia debe ser una parte activa, al ser el motor principal de cambio en las situaciones de alumnos con diversidad funcional y a su vez proveen información importante primeramente a los especialistas encargados de realizar una

valoración diagnóstica pero también a docentes quienes son los responsables de realizar una intervención educativa pertinente, de la cual también deberán ser partícipes.

Establecer protocolos efectivos de coordinación familia y escuela, que vayan más allá del uso de agendas será un reto que deberá resolver la plantilla docente, sin embargo, representa un pilar fundamental para potenciar el aprendizaje y el desarrollo de habilidades del alumno con TEA.

De igual forma Cabrera (2019) reitera que la escuela es el lugar donde la persona expande su crecimiento y desarrollo, es el contexto perfecto para potenciar las habilidades de todos los niños. Para ello debemos ver a la persona por encima de cualquier dificultad. La posibilidad de cambio, por pequeña que sea, es inherente al alumno y por ello es obligación de la comunidad educativa llevarla a su máxima expresión.

Finalmente es indispensable que en las instituciones de educación se cuente con las herramientas y la información necesaria para atender a los alumnos con TEA y con ello lograr su máximo desarrollo de aprendizajes y habilidades para la vida. En donde los maestros puedan y sean capaces de incorporar a su práctica educativa estrategia que favorezcan a los alumnos con dicho diagnóstico, pero al mismo tiempo tengan la capacidad de involucrar a padres de familia y orientarlos en el proceso de enseñanza aprendizaje para obtener mejores resultados.

## **1.2 Justificación**

A partir de la década de los setenta el estudio del Trastorno del Espectro Autista comenzó a recabar mayor información, lo que propició poder realizar un diagnóstico a temprana edad y con mayor precisión, además de sentar las bases para el mejoramiento de la atención a personas que presentan dicho trastorno.

En la actualidad también ha permitido la concientización hacia el trato de las personas con TEA; también la puesta en marcha de políticas públicas basadas en convenciones internacionales y la protección de los derechos humanos, así como la búsqueda de igualdad de oportunidades para acceder al currículo regular.

Por otra parte, es importante mencionar que datos publicados por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) calculan que 1 por cada 68 nacimientos ha sido identificado con TEA. Además, según estudios realizados por la Organización Mundial de Salud (OMS) demuestran que se presenta con mayor incidencia en varones, con una proporción hombre mujer de cerca de 3:1 (Rangel, 2016).

Según información del gobierno de México (2019) en nuestro país no existen datos actuales sobre la incidencia de esta condición, sin embargo, se estima que alrededor de seis mil doscientas personas nacen al año con TEA. Carol Ajax, fundadora de Spectrum Therapy Center México, aseguró que en el país uno de cada ciento quince o ciento veinte personas presenta algún tipo de trastorno del espectro autista.

Para hacer frente a los desafíos actuales que presentan los estados miembros de las Naciones Unidas entre ellos México, se estableció la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, aprobada en septiembre de 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas; la cual reafirma la necesidad de una vía de desarrollo sostenible, inclusivo y con visión a largo plazo a través acciones para el trabajo en común a favor de las personas, la preservación del planeta, la prosperidad económica en disminución de desigualdades, así como fomentar la paz y las alianzas

Para ello se plasmaron diecisiete objetivos atendiendo a los ámbitos económico, social y ambiental. Dentro de esto se encuentra el objetivo cuatro denominado educación de calidad que tiene como propósito principal garantizar una educación inclusiva, equitativa, de calidad y promover oportunidades de aprendizaje

durante toda la vida para todos. Por lo que se mencionan aspectos de la cobertura de la educación, el acceso igualitario a todos los niveles de enseñanza, mejorar la infraestructura de los planteles e invertir en la formación de docentes (Agenda 2030, ONU, 2015).

Asimismo, el Art. 6 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) establece que todo ser humano tiene derecho al reconocimiento de su persona; y el artículo siete menciona que todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección.

De igual forma, en la fracción I del Art. 26 de este mismo documento se decreta que toda persona tiene derecho a la educación; y en la fracción II aclara que la educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; lo que ha dado paso a la escolarización de las personas con TEA o que presentan alguna capacidad diferente.

En este sentido, se concibe a la educación como un derecho y con la finalidad de poder medir el grado de adecuación de las políticas y prácticas de un país al derecho a la educación, la ONU propuso cuatro criterios a los que han denominado las cuatro A de la educación (asequibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad); que han sido rescatados por Tomasevski quien fuera la primera relatora sobre el derecho a la educación de dicha organización (Köster, 2016).

El primer criterio corresponde a la asequibilidad, el cual va en función de asegurar la disponibilidad de una oferta educativa gratuita que cuente con las condiciones adecuadas para ofrecer su servicio. El segundo criterio denominado accesibilidad va encaminado a que el estado garantice a todos y cada uno el acceso pertinente a una educación sin discriminación de ningún tipo.

El tercero llamado aceptabilidad considera el análisis de los modelos,

métodos pedagógicos es decir asegurar procesos y contenidos relevantes y de calidad, culturalmente apropiados, consecuentes con los derechos humanos.

Por último, el criterio de adaptabilidad se refiere a la capacidad de adaptar la educación de acuerdo con las necesidades, intereses y capacidades a cada individuo.

Dichos criterios han sido retomados por el actual modelo de la Nueva Escuela Mexicana (NEM) y son principios que buscan propiciar una educación inclusiva con la finalidad de favorecer las condiciones para atender a los grupos más vulnerables los cuales incluyen a los alumnos que enfrentan barreras para el aprendizaje.

Por consiguiente, un paso importante lo representa el reconocimiento jurídico de los derechos de las personas con TEA, consecuencia de las convenciones hechas por organismos internacionales y nacionales, que promueven la inclusión de todos los individuos sin importar condición; lo cual, se ha visto materializado en la creación de programas de intervención educativa, así como Centros de Desarrollo Infantil en la República Mexicana.

En México se han llevado a cabo acciones para favorecer el respeto y la inclusión de estas personas a la sociedad. Un hecho de gran relevancia fue que, en abril de 2015, el Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, decreta, reconoce y expide la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, siendo esta de orden público, interés social y de observancia general en toda la República.

Bajo estas premisas sustentadas en dichas leyes, así como en el artículo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se han sumado a las escuelas regulares alumnos que presentan alguna barrera para el aprendizaje: discapacidad, aptitudes sobresalientes, dificultades severas de aprendizaje, conducta

o comunicación, TEA, entre otras. Sin embargo, contar con poca información sobre cada una de estas cuestiones aumenta la probabilidad de llevar a cabo prácticas que lejos de hacer parte al alumno de un grupo, lo marginan o excluyen; constituyéndose en una Barrera para el Aprendizaje y la Participación (BAP).

Por su parte los Servicio de Educación Especial han jugado parte importante en la búsqueda y construcción de una escuela inclusiva. Si bien a lo largo de los años han sufrido modificaciones en su estructura, siempre han buscado subsanar las barreras que presentan las niñas, niños y adolescentes más vulnerables.

A partir de 1993 como consecuencia del Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica, la reforma al artículo tercero constitucional y la Promulgación de la Ley General de Educación, se impulsó un importante proceso de reorientación y organización de los servicios educativos de educación especial. A partir de este proceso surgen los Centros de Atención Múltiple (CAM), los cuales ofrecen atención en los distintos niveles de educación básica, con las adaptaciones pertinentes, los planes y programas de estudio generales, y formación para el trabajo. Asimismo, se organizaron grupos/grados en función de la edad de la población, lo cual congregó alumnos con distintas discapacidades en un mismo centro y/o grupo.

De igual forma surgieron en las escuelas regulares la Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER), cuyo propósito en un inicio fue promover la integración de niñas y niños con necesidades educativas especiales a las aulas y escuelas de educación inicial y básica regular (SEP, 2016).

Hoy en día dicho servicio tiene como objetivo atender a los alumnos que enfrentan alguna barrera para el aprendizaje, con la finalidad potenciar al máximo sus capacidades, atendéndolos en aspectos específicos a partir de una valoración realizada previamente.

Como se hace mención en la Estrategia de Equidad e Inclusión en la

Educación Básica: para alumnos con discapacidad, aptitudes sobresalientes y dificultades severas de aprendizaje, conducta o comunicación, muchas instituciones carecen de este servicio, puesto que perdió vigencia a partir del 2015 debido a que su enfoque propone solo la integración de los alumnos de educación inicial y básica regular a las aulas, así como también manejan un lenguaje obsoleto para referirse a los distintos elementos que conforman la educación inclusiva oponiéndose al enfoque actual del Sistema Educativo propuesto en la NEM.

A pesar de esto, el servicio de USAER representa un importante apoyo en las escuelas de educación regular ya que, el equipo multidisciplinario que lo conforma en la mayoría de los casos siguen actualizándose, lo que resulta favorable e indispensable para el desarrollo de los alumnos que enfrentan una barrera para el aprendizaje y la participación (BAP), y al mismo tiempo son una guía tanto para docentes frente a grupo, ya que les proporcionan información y herramientas pedagógicas para desempeñar el trabajo en el aula y finalmente el trabajo que realizan muchas veces con los padres de familia en los que los concientizan desencadenando en un trabajo en equipo.

En México, al igual que en los sistemas educativos de muchos países empezaron a identificar que las dificultades para el aprendizaje no debían atribuirse a los alumnos pues esto propiciaba tratar de adaptarlos al sistema, sino que vieron necesario transitar desde un enfoque homogeneizador a uno basado en valorar las diferencias de los alumnos y verlas como una oportunidad de enriquecimiento mutuo garantizando así una educación inclusiva y equitativa de calidad, capaz de promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos.

Es así como se adopta con gran fuerza en nuestro sistema actual el termino inclusión con el propósito de hacer frente a los altos índices de exclusión, discriminación y desigualdad educativa. Booth y Ainscow (2001) definen a la inclusión como “un conjunto de procesos orientados a aumentar la participación de los estudiantes en la cultura, los currículos y las comunidades de las escuelas”. Bajo esta

premisa dichos autores proponen una línea a seguir que asegure la participación de toda la comunidad que conforman la escuela. priorizan a los centros educativos como lugares primordiales para generar cambios.

Un centro educativo inclusivo es aquel que permite el acceso, la participación y el desarrollo de todos los alumnos, sobre todo en aquellos en situación de riesgo a ser marginados o excluidos. Bajo este enfoque se propone a la escuela como el agente capaz de adaptarse al alumno mediante la minimización de las barreras de aprendizaje y la participación.

Las barreras para el aprendizaje y la participación (BAP) es un término utilizado para referirse a todos aquellos factores que dificultan o limitan el pleno acceso a la educación o el proceso de aprendizaje de niños, niñas y jóvenes; las cuales surgen en relación con su interacción en los diferentes contextos familiar, escolar, social, económico, político, institucional y cultural (DOF, 2017).

Diversos autores definen y agrupan a las BAPS de manera similar, sin embargo, la Estrategia Nacional de Educación Inclusiva (ENEI) 2019 hace referencia a la existencia de condiciones organizacionales, normativas, administrativas, pedagógicas, físicas y actitudinales en el sistema educativo que se erigen como barreras e impiden el aprendizaje y la participación de todos los alumnos. Asimismo, estas pueden agruparse en tres categorías.

Las primeras son las barreras estructurales las cuales son el resultado de un sistema en el que la cultura y los valores instaurados imposibilitan estructural y sistemáticamente que las personas o grupos ejerzan su derecho pleno a la educación y a la diversidad sin discriminación dejándoles sin oportunidades y en condiciones desiguales e inequitativas.

Las siguientes son las barreras normativas las cuales “derivan de leyes, ordenamientos, lineamientos, disposiciones administrativas, políticas, principios o

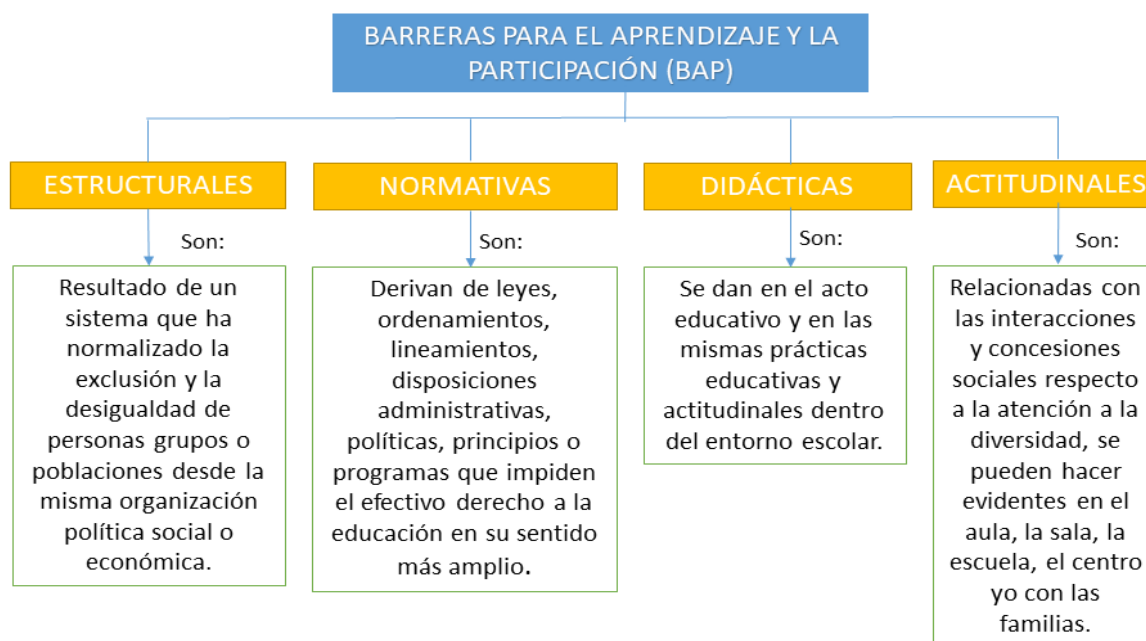
programas que impiden, omiten, invisibilizan o desprotegen condiciones en lugar de permitir el efectivo derecho a la educación en su sentido más amplio”.

La tercera categoría son las barreras didácticas las cuales se dan en el acto educativo, es decir, en la práctica o en las actitudes. Estas pueden traducirse en acciones y prácticas de aprendizajes de los docentes que no son culturalmente pertinentes.

Si bien, Covarrubias (2019) retoma la clasificación de las BAP de Puigdemívol (2009) quien además de considerar las categorías anteriores, agrega las barreras actitudinales, las cuales se identifican como elementos de interacción que pueden darse dentro de espacios físicos en la escuela y que pueden ser causales de interferencia para el aprendizaje y/o la participación de alumnos identificados en poblaciones vulnerables.

**Figura 2**

**Tipos de Barreras para el Aprendizaje y la Participación**



Fuente: Barreras para el aprendizaje y la participación: una propuesta para su clasificación/ Estrategia Nacional de Educación Inclusiva/ SEP, (2019).

Instrumento de registro de las Barreras para el Aprendizaje y la Participación. Covarrubias Pizarro Pedro/ SEP, (2024) / F.2 Creación propia Miranda,2024.

Por lo anterior, es de suma importancia lograr acciones favorables en la búsqueda de la inclusión de los alumnos con TEA; primeramente, se identifiquen las BAP que está enfrentando el alumno para posteriormente tomar acción. De lo contrario la canalización de los alumnos con TEA a instituciones externas, puede resultar desfavorable ya que, muchas veces estos centros suelen presentar una saturación en el servicio proporcionando información de manera muy prolongada tanto a padres de familia como a docentes, teniendo como consecuencia una educación fragmentada, logrando pocos avances en el desarrollo integral.

De este modo, para conseguir una educación para todos es sumamente necesario que en el ámbito educativo conozcan las principales características de los niños con TEA y profundicen en su estudio para poder brindar una intervención positiva a través de técnicas y estrategias que contribuyan al desarrollo de estos niños, pero trabajando de manera conjunta con padres de familia y la comunidad educativa en general.

De acuerdo con la SEP (2018) es necesario impulsar modelos de atención en los que la escuela, según sus condiciones, identifique y atienda a estos alumnos en contextos lo más normalizados posibles, donde la mayoría de los agentes educativos del centro escolar participen y ofrezcan los apoyos diferentes, adicionales o complementarios que requieran todos los alumnos para que cada uno logre su pleno desarrollo, fomentando así una escuela para todos y para cada uno.

En el documento denominado Estrategia de equidad e inclusión en la educación básica: para alumnos con discapacidad, aptitudes sobresalientes y dificultades severas de aprendizaje, conducta o comunicación (2018) se identifican tres

niveles de intervención para favorecer a la educación inclusiva:

El primero corresponde a la equidad en el acceso que hace referencia a la igualdad de oportunidades para el ingreso a los diferentes niveles educativos, es decir, sin hacer distinciones para lograr una trayectoria educativa completa; el segundo se denomina Equidad en los resultados de aprendizaje y se refiere a que todos los estudiantes logren aprendizajes equiparables desarrollando capacidades y talentos propios y por último corresponde a la equidad en los recursos y a la calidad de los procesos, lo cual supone que todas las escuelas deben contar con los recursos materiales y pedagógicos además de un personal capacitado, lo que ayuda a involucrar a todos en el aprendizaje utilizando un currículo flexible y pertinente. Este último punto se reconoce al docente como pieza clave de la educación inclusiva, a los cuales se les ha encomendado la responsabilidad de apropiarse de los objetivos que persigue y que conlleva el brindar una educación con atención a la diversidad.

Es sumamente importante que se brinde capacitación a maestros y se les proporcione constantemente información actualizada sobre el TEA, así como materiales que contengan acciones específicas a incorporar en su práctica para trabajar con estos alumnos.

Para finalizar, sería necesario también que la autoridad pusiera atención en la formación inicial de los futuros maestros pues debe ser un proceso prioritario dentro del sistema educativo mexicano para lograr lo antes mencionado, la cual debe ir a la par con las exigencias del sistema educativo actual.

### **1.3 Preguntas de Investigación**

#### **Pregunta general**

¿Qué elementos deben considerar el docente de educación preescolar en la atención del alumnado que presenta el Trastorno del Espectro Autista?

### **Preguntas específicas**

- ¿Cómo se caracteriza el proceso de atención para los alumnos que presentan el Trastorno del Espectro Autista (TEA) en educación preescolar?
- ¿Qué se debe priorizar en la atención de alumnos que presentan el Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la educación preescolar?
- ¿Qué vinculación se pueda dar con el sector salud para la atención educativa de alumnado que presenta el Trastorno del Espectro Autista (TEA) en educación preescolar?

### **1.4 Objetivos**

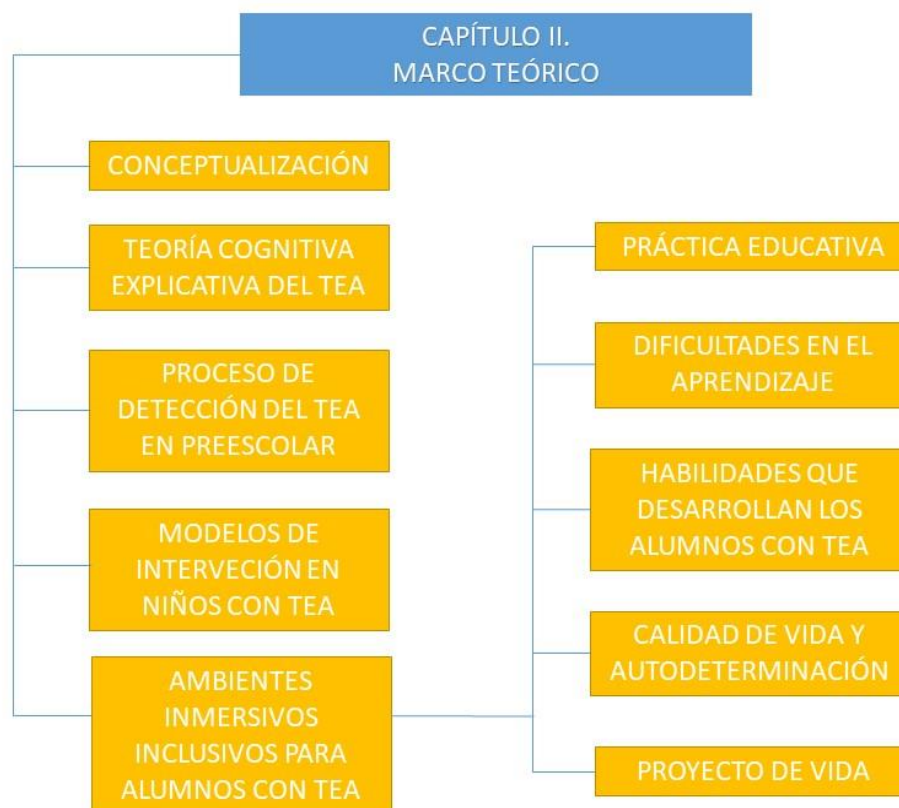
#### **Objetivo general**

Caracterizar el proceso de atención en educación preescolar con alumnos que presentan Trastorno del Espectro Autista.

#### **Objetivos específicos**

- Describir cuál es la ruta que debe seguir una institución educativa regular cuando ingresan estudiantes que presentan TEA.
- Identificar los elementos a priorizar para trabajar con los alumnos con TEA en los primeros años de la educación regular.
- Caracterizar la vinculación entre el sector salud y el educativo para favorecer la atención del alumnado con TEA.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO



F.3 Creación propia Miranda,2024.

### 2.1 Trastorno del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista son un conjunto de alteraciones heterogéneas a nivel del neurodesarrollo que implican alteraciones en la comunicación social, comportamiento, los intereses y las actividades, mismas que inician en la infancia y permanece durante toda la vida. Las personas con autismo tienen perfiles cognitivos atípicos, por tanto, pueden observarse alteración de la cognición y de la percepción social, además de disfunción ejecutiva y procesamiento de la información atípico. Estos perfiles se basan en un desarrollo neuronal anormal, en el que la genética, junto con factores ambientales, desempeñan un papel clave en la etiología (Bonilla y Chaskel, 2016).

## **2.2 Conductas Recurrentes de alumnos con TEA**

Actualmente el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM5), establece que generalmente los alumnos con dicho trastorno presentan deficiencias en la comunicación. En la mayoría de los casos existe poca reciprocidad socioemocional a la hora de iniciar o responder a situaciones sociales, mantener conversaciones o compartir intereses, emociones y afecto. Las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.

También se presentan deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, las cuales comprenden desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales, entre ellos compartir juegos imaginativos o hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas, prefiriendo realizar sus actividades en solitario. Otro aspecto a señalar son los movimientos y aspectos conductuales ya que suelen presentarse patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más puntos que a continuación se describirán.

El primer punto por mencionar, son los movimientos en cuanto a la utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos. Ejemplo de ello son las estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas. Seguidamente puede mencionarse la insistencia en la monotonía, es decir, la excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones de comportamiento verbales o no verbales, haciéndose notar estos comportamientos cuando hay gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día.

Un tercer punto es que los intereses suelen ser muy restringidos y fijos, y pueden considerarse anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés. Estos comportamientos pueden observarse a través de un fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes. Por último, la hiper- o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno, haciéndose notar en acciones como la indiferencia aparente al dolor o temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento.

### **2.3 Clasificación del TEA**

Las características del TEA han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo, es decir, de entre los cero a los seis años de edad, pero como se establece en el DSM 5 pueden pasar desapercibido hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o debido a las estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida. Estas manifestaciones causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; es por ello que, para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

Para determinar la gravedad de los pacientes con TEA se evaluará de acuerdo con el grado de ayuda necesaria para cada uno de los dos dominios psicopatológicos como son la comunicación social y los comportamientos restringidos y repetitivos que presenta la persona. Para asociar al paciente en un nivel de gravedad tres denominado “Necesita ayuda muy notable” se puede observar deficiencias graves de comunicación, ya que existe poca capacidad para interactuar con las personas que lo rodean por lo que raramente inicia una interacción social y cuando lo hace esta debe ser una comunicación muy directa, ya que cuenta con poco bagaje inteligible. En

cuanto al comportamiento suele haber una inflexibilidad, pues existe una extrema dificultad para hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos o repetitivos interfiriendo notablemente en el funcionamiento en todos los ámbitos en que trate de desempeñarse, aunado a una intensa ansiedad.

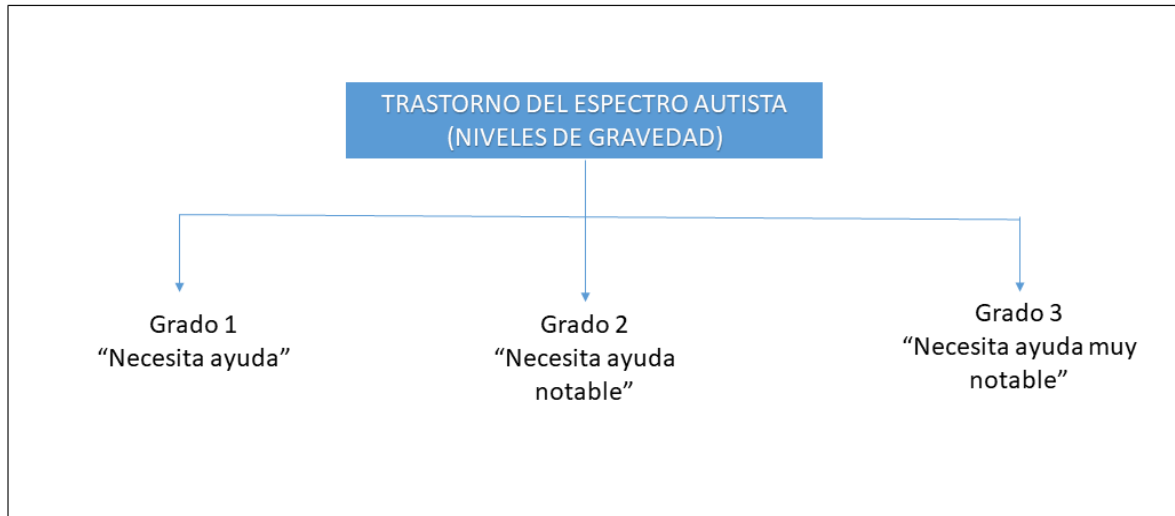
El grado dos denominado “Necesita ayuda notable”. En este grado se observan en el paciente deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social tanto verbal como no verbal, es decir, en la mayoría de las ocasiones quienes están en este grado sólo emiten frases sencillas y muestran intereses especiales muy concretos. Además, suelen presentar problemas aparentes incluso si se brinda ayuda, hay un inicio limitado de interacciones sociales y reducción de respuestas o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Para los indicadores de comportamiento son los mismos descritos anteriormente en el grado tres, pero la diferencia radica en que son notables.

Finalmente está el grado uno denominado “Necesita ayuda” que a diferencia de los grados anteriores se caracteriza porque la persona es capaz de hablar con frases completas, sin embargo, al entablar comunicación con otros y hacer amigos falla. En el comportamiento muestran dificultad a la hora de organizar y planificar dificultándosele adquirir autonomía.

Posteriormente se deberá valorar si el paciente presenta TEA “con deterioro intelectual acompañante” o “sin deterioro intelectual acompañante”. Por último, se hará constar la especificación del deterioro del lenguaje. Si existe un deterioro del lenguaje acompañante, se registrará el grado actual de funcionamiento verbal, registrando “con deterioro del lenguaje acompañante-habla no inteligible” o “con deterioro del lenguaje acompañante-habla con frases”. Si existe catatonía, se registrará por separado definiéndose como “catatonía asociada a trastorno del espectro del autismo.”

## Figura 4

Niveles de gravedad del Trastorno del Espectro Autista.



Fuente: DSM-5/ American Psychiatric Association/  
F.4 Creación propia Miranda,2024

Como menciona Arias (2017) es importante que la evaluación se realice por un equipo multidisciplinario y que sea a temprana edad, pues esto resulta esencial para una intervención rápida, dirigida a mejorar la comunicación social y reducir la ansiedad.

### 2.4 Teorías cognitivas explicativas del Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El estudio del Trastorno del Espectro Autista ha sido un tema de interés creciente para la Psicología Cognitiva, a través de la cual, se ha tratado de dar explicación a esta condición. En este sentido Baron- Cohen (1990) explica que esta ciencia se encarga del estudio de cómo se organiza el conocimiento y cómo se procesa la información en los seres humanos, los animales y otros sistemas inteligentes, biológicos o de otro tipo, centrandose su atención fundamentalmente en los conceptos de representación y proceso.

Asimismo, para una mejor comprensión de las teorías cognitivas que explican el Trastorno del Espectro Autista es necesario ahondar y comprender tres conceptos fundamentales sobre los cuales se desarrolla esta teoría como hacen mención Cano y Ruíz citado por Ardila et. al. (2008).

El primer concepto se denomina **esquemas cognitivos**, los cuales pueden ser definidos como el significado personal que hace el sujeto del mundo externo, de sí mismo y de los eventos, producto de la abstracción de su experiencia previa. Estos esquemas se encuentran conglomerados en la memoria de largo plazo. Dado que las creencias y realidades del hombre están contenidas dentro de dichos esquemas, los trastornos cognitivos pueden ser explicados como un error de la realidad del sujeto en sus creencias y por tanto en sus esquemas.

El termino **operaciones cognitivas** hace referencia a el resultado de los procesos cognitivos; es decir, la conducta. De igual forma los procesos mentales que se desarrollan antes de emitir la conducta también son operaciones cognitivas. Por tanto, este mecanismo tiene la función de hacer un procesamiento de los estímulos externos, así como de los significados personales.

Por último, los **productos cognitivos** hacen referencia a los efectos conscientes de las operaciones cognitivas siendo estas por lo general de tipo no consciente. Por tanto, es preciso deducir que la conducta y las respuestas ya sean físicas, emocionales o cognitivas, son producto de la cognición (Ardila et. al. (2008).

De igual forma Pérez- Vigil et. al (2020) explica como cognición social como un concepto que abarca un conjunto de procesos cognitivos centrados en cómo las personas almacenamos, procesamos y utilizamos información sobre otros. Asimismo, este incluye el dominio de la interpretación de señales sociales, el reconocimiento emocional, la empatía y la teoría de la mente (ToM).

## **Teoría de la mente**

Desde el enfoque cognitivo, la Teoría de la Mente (1978) es un modelo explicativo del autismo que propone un déficit cognitivo relacionando posibles y múltiples alteraciones neurológicas con múltiples manifestaciones conductuales.

Gómez (2010) retoma a Astington (1998) quien explica que a través de la Teoría de la Mente se desarrolla en los niños la habilidad o capacidad para comprender la interacción humana, mediante la atribución de estados mentales a uno mismo o a los demás. Estos estados mentales comprenden los deseos, emociones, creencias, intenciones, pensamientos, conocimientos, entre otros.

Por tanto, Baron-Cohen (1990), afirma que los niños con TEA presentan una especie de ceguera mental o falta de teoría de la mente, produciendo alteraciones graves en la interacción y en la comunicación.

## **Teoría de la coherencia central**

Crespo et. al. (2012) describe que la coherencia central es una característica del procesamiento de la información que permite integrar la información diversa del contexto para elaborar representaciones significativas globales. Sin embargo, en la teoría de la coherencia central de Uta Frith sugiere que, en los niños con autismo, una falta de coherencia central puede explicar algunos de los déficits no explicados por la teoría de la mente. Tomando como base esta teoría, las personas con autismo tienen ventajas significativas en aquellas tareas en las que es útil un procesamiento preferente de las partes sobre el todo, pero manifiestan desventajas considerables en las que requieren una interpretación de los elementos individuales en función del contexto y del significado global.

### **2.5 Proceso de Detección del TEA en preescolar**

En Sonora en el año 2019 los autores Esquer y Arriaga presentaron el Manual de actuación para la atención educativa de alumnos en condición del espectro

autista, trastornos de la comunicación y retraso global del desarrollo, cuyo objetivo es ofrecer a los docentes de educación inicial, preescolar, primaria, especial e indígena una guía práctica educativa que fortalezca la identificación, diagnóstico, evaluación e intervención educativa para habilidades básicas de las alumnas y alumnos con dichas condiciones.

El manual propone que un primer momento de la detección inicial el docente frente a grupo realice observación directa del alumno de forma individualizada o en el grupo que esté atendiendo y haga su registro en bitácora. Asimismo, otro recurso lo representan las escalas mexicanas para la detección del autismo, las cuales son tres instrumentos validados, además de ser confiables y prácticos para el personal docente y padres de familia.

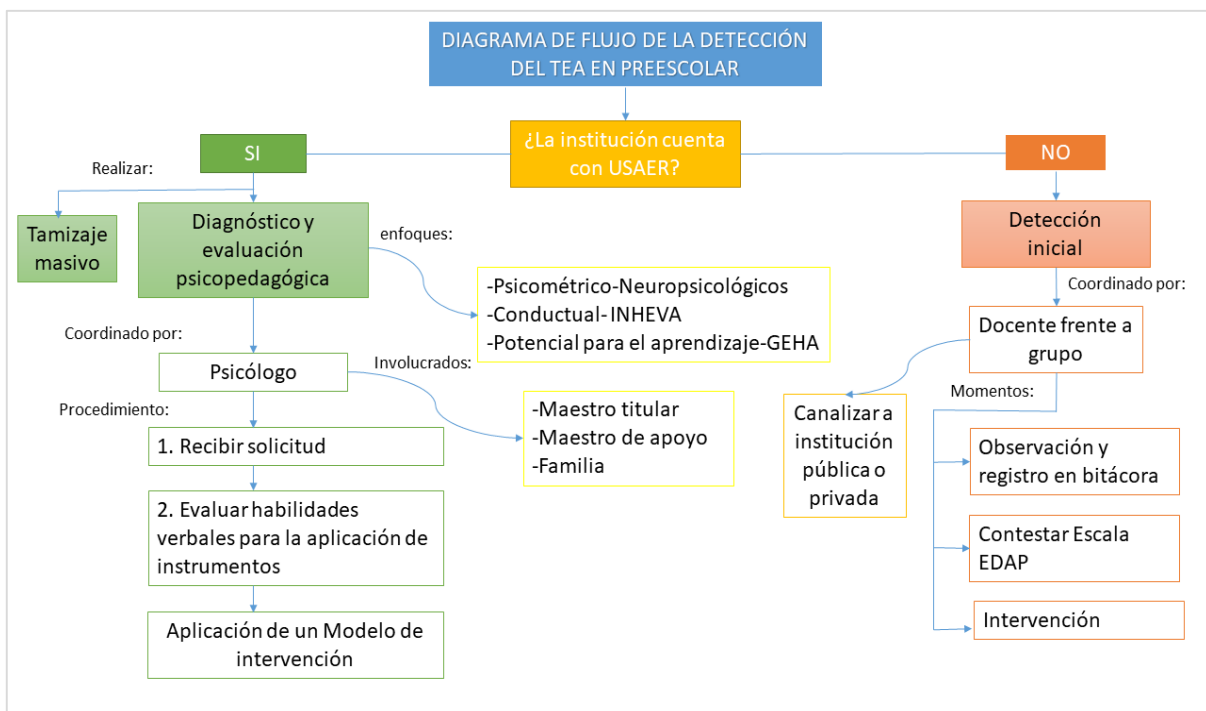
El primer instrumento se denomina Escala para la Detección de Autismo en Preescolares (EDAP), la cual como su nombre lo indica se utiliza para la valoración del alumno al cursar el preescolar; después tenemos la Escala para Detectar el Autismo en Educación Inicial (EDA EI), que es un instrumento que permite detectar las personas con autismo en ambientes de educación inicial; y por último la Escala de Autismo para Padres (EAP), la cual permite la detección de esta condición en niños que no están en un entorno educativo pero si en el ambiente familiar.

## **2.6 Proceso de detección a través de tamizaje masivo**

Para llevar a cabo la detección del TEA a través del tamizaje masivo propuesto por los autores Esquer y Arriaga (2019) mencionan que es necesario contar con el apoyo de USAER, quienes coordinados por el psicólogo o el maestro de apoyo realizarán la detección de población abierta así como también aplicaran la escala de Detección de Autismo en Preescolar (EDAP), la cual deberá ser contestada por el docente frente a grupo y posterior a la obtención de resultados el equipo deberá justificar un diagnóstico y establecer un plan de intervención.

**Figura 5**

Diagrama de flujo de la detección del TEA en preescolar.



Fuente: Manual de actuación para la atención de alumnos en condición del Espectro Autista, Trastorno de la Comunicación y Retraso Global del Desarrollo /Esquer y Arriaga / F.5 Creación propia Miranda,2024

## 2.7 Modelos de intervención en niños con Trastorno del Espectro Autista

La educación y el apoyo comunitario son elementos fundamentales para el desarrollo de la comunicación y las competencias sociales, tanto en alumnos que presentan TEA como en alumnos neurotípicos. De tal forma que los métodos psicoeducativos se centran en tres enfoques distintos: comunicación, estrategias de desarrollo y educacionales, y uso de principios conductuales para mejorar el lenguaje y el comportamiento (Mulas et. al. 2010).

Existe una gran diversidad de modelos de intervención como la propuesta por Mesibov en 1997 citado por Mulas, en la cual se distinguen las

intervenciones biomédicas, que pretenden a través de la medicación o la modificación de la dieta disminuir las comorbilidades presentes en los alumnos con TEA, sin embargo, el autor llega a mencionar que carecen de validación científica.

Otro grupo que forma parte de esta clasificación son las intervenciones psicoeducativas que a su vez tiene una gran amplitud y pueden distinguirse subgrupos de acuerdo en lo que se quiera desarrollar en los alumnos con TEA. Dentro de esta, podemos encontrar a las intervenciones de tipo conductual, que consisten en el uso de un conjunto de técnicas especializadas y estructuradas puestas en marcha para enseñar a los alumnos nuevos comportamientos y habilidades.

De igual forma están las intervenciones evolutivas que se centran en enseñar técnicas sociales y de comunicación, en ambientes estructurados, así como en el desarrollo de habilidades para la vida diaria con el objetivo de favorecer al establecimiento de relaciones positivas y significativas con otras personas.

En este apartado también pueden englobarse las intervenciones basadas en terapias y se centran en trabajar dificultades específicas generalmente encaminadas en el desarrollo de habilidades sociales, de comunicación o en el desarrollo sensoriomotor (terapia ocupacional).

Un tercer grupo ubicado dentro de las intervenciones psicoeducativas lo ocupan las intervenciones basadas en la familia, las cuales resultan fundamentales en el tratamiento del alumno con dicho Trastorno, ya que aportan entrenamiento, información y soporte a todos los miembros de la familia, además de contribuir al manejo de situaciones y favorecer a la calidad de vida de estas personas. Por último, pueden distinguirse las intervenciones combinadas que generalmente son las que resultan más eficaces debido a que combinan elementos tanto de los métodos conductuales como los evolutivos, ejemplo de ello son el método SCERTS y el modelo TEACH y que actualmente es uno de los más utilizados en el mundo.

## **2.8 Práctica educativa inclusiva**

Incluir a todos los estudiantes en el sistema educativos nacional y garantizar que todos tengan una oportunidad igual y una atención individualizada, sigue siendo un verdadero reto en casi todos los países tal y como hace referencia la UNESCO (2017) en su documento denominado “Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la escuela”. A pesar de la concientización sobre este aspecto y la puesta en marcha de acciones y documentos que abordan información del tema, aún es necesario seguir realizando esfuerzos para reducir la brecha de inequidad que en términos escolares se traducen a la identificación, disminución, eliminación y/o prevención de las barreras para el aprendizaje y con ello asegurar que todos los estudiantes de las escuelas se encuentren en un entorno realmente inclusivo.

Por tanto, la educación inclusiva debiera ser una prioridad en los centros educativos con la finalidad de acoger a cada alumno que enfrenta un obstáculo para el aprendizaje y con ello poder brindarle la atención requerida. Al hablar de este término es sumamente importante considerar que es la escuela la que debe ajustarse para poder brindar oportunidades de desarrollo y aprendizaje a la diversidad de alumnos atendiendo a sus particularidades y cualidades. De igual forma, dicha práctica supone un currículo común donde se realicen de manera implícita las modificaciones y adaptaciones necesarias. Por tanto, la inclusión no debe entenderse como la posibilidad de que cada alumno aprenda cosas diferentes, sino más bien tener la conciencia de que cada alumno aprende distinto.

Asimismo, para dar respuesta a una visión inclusiva, es primordial crear elementos que unifiquen y potencien el trabajo de todos los actores que componen las distintas unidades educativas, generando políticas de calidad y que respondan también a la equidad. Es importante también que docentes realicen un trabajo colaborativo con la Unidad de Apoyo a la Educación regular (USAER), quienes en sus instituciones dispongan de este servicio con el fin de buscar enriquecer su trabajo a través de una perspectiva inclusiva en el aula.

En el documento Necesidades educativas especiales, elementos para una propuesta de inclusión educativa a través de la investigación acción participativa elaborado por Molina (2015) para conocer la percepción de los diferentes actores que conforman la comunidad escolar y con ello elaborar una propuesta para realizar prácticas inclusivas menciona que docentes y especialistas opinaron que debe mejorar la comunicación entre los especialistas y profesores de la comunidad educativa. Esta premisa permite suponer que una de las dificultades prevalecientes en las instituciones escolares para llevar a cabo acciones que verdaderamente favorezcan a la diversidad es la discordancia en el trabajo pedagógico y el apoyo de los especialistas de la escuela, ya que cada uno de los profesionales realiza el apoyo hacia los niños y niñas de manera aislada e individualista.

Otro punto importante a rescatar de este estudio es la dinámica de las clases. A través de la opinión de docentes emergen distintas propuestas específicas para cambiar y transformar directamente el trabajo en el aula y de esta forma concretar prácticas inclusivas. Los docentes en este caso propusieron considerar en la elaboración de sus actividades los estilos de aprendizaje, potenciar las habilidades tanto artísticas como deportivas, realizar mayoritariamente actividades grupales con las estudiantes y trabajar hacia una interconexión de las distintas disciplinas de estudio.

Finalmente, una práctica educativa inclusiva debe reconocer los beneficios de la diversidad, es decir, aprender a convivir con las diferencias de niños y niñas, pero sobre todo verlas como una oportunidad de aprendizaje, además de una oportunidad para fomentar valores como el amor, el compañerismo, el respeto y la tolerancia.

## 2.9 Características de una práctica educativa para la atención de alumnos con TEA.

En los últimos años el trastorno del espectro autista (TEA) ha tenido mayor incidencia, pues cada vez son más los niños y niñas que se diagnostican con dicho trastorno y que a su vez ingresan a la escuela de educación regular. Los resultados obtenidos de diversas investigaciones sobre sus causas, características y formas de intervención resultan ser tan diversos y amplios, que su atención resulta compleja, lo cual ha propiciado el desconocimiento y falta de apoyo adecuado y oportuno para muchas personas. Sin embargo, es importante que los docentes se informen y capaciten acerca de esta condición para que les permitan llevar a cabo prácticas que resulten positivas con estos alumnos. Por su parte Sanz et al. (2018) hace mención sobre la existencia de dos grandes grupos de intervención escolar de alumnos con TEA basados en la investigación científica y que han sido sustentados a nivel empírico.

En el primer grupo podemos encontrar a los denominados modelos globales o comprensivos de tratamiento (comprehensive treatment models), los cuales son intervenciones que tienen un marco teórico, están organizadas conceptualmente y formadas por multicomponentes que se han integrado de una forma global cuyo objetivo es promover un avance positivo en las características sintomatológicas del TEA. Dichos modelos se desarrollan a lo largo de un número considerable de horas por semana, durante uno o más años, lo cual permite obtener resultados en diferentes áreas del desarrollo como la comunicación, el comportamiento o la competencia social. Existen más de 30 tipos diferentes de modelos globales. Algunos de los más destacados son:

**El análisis conductual aplicado ABA:** se basa en el uso de técnicas conductuales con el objetivo de enseñar nuevas habilidades y reducir los comportamientos no deseados. Para ello, se descomponen las distintas tareas que el niño tiene que aprender en varios pasos y se le enseña cómo realizar cada uno de los

pasos a través del refuerzo positivo.

**El método TEACCH:** (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children), llamado así por sus siglas en inglés, y que traducido al español significa tratamiento y educación de niños autistas y con problemas de comunicación. La particularidad de este modelo radica en que se centra en entender la cultura del autismo en relación a la forma de pensar, aprender y de experimentar el mundo que tienen las personas con TEA.

Entre muchos aspectos, su intervención incluye: diagnóstico, entrenamiento de los padres, desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, entrenamiento del lenguaje y búsqueda de empleo. Se basa en identificar las habilidades individuales de cada sujeto, a través de diversos instrumentos psicoeducacionales como el “PsychoEducational Profile-Revised”. El programa prioriza el aprendizaje en múltiples ambientes, con la colaboración de diversos profesores, intentando mejorar diferentes problemas mediante el aprendizaje de un sistema de comunicación basado en gestos, imágenes, signos o palabras impresas. Este método es ideal para niños que aún no han iniciado su escolaridad fomentando habilidades preacadémicas (colores, números, formas, etc.), con ayuda del trabajo de los padres capacitándolos como coterapeutas, usando en casa los mismos materiales y técnicas.

Actualmente el método TEACCH a pesar de no contar con validación científica es el programa de educación especial más utilizado y existen informes que respaldan la obtención de resultados favorables en cuanto al mejoramiento de habilidades sociales y de comunicación, reduciendo conductas mal adaptativas y mejorando la calidad de vida, así como también disminuyendo el estrés familiar, lo cual contribuye al desarrollo integral de la persona con TEA (Sanz, 2018).

Otro de los modelos desarrollados en Estados Unidos (Strain, 1981, citado por Salvadó, Palau, Clofent, Montero, Camacho & Hernández, 2012) es el **LEAP**

**(Learning Experiences: an Alternative Program for Preschoolers and Parents)**, el cual se caracteriza por haber elaborado un programa educativo-inclusivo para niños con un desarrollo típico junto a sus compañeros con TEA. Además, cuenta con un programa educativo para los padres para ayudarlos en la vida real en casa y en otros contextos de la comunidad mediante la supervisión por profesionales especializados en la implementación de dicho programa. El programa va orientado a potenciar las áreas cognitivo-académicas, adaptativas y de autonomía, comunicativas, socioemocionales y de conducta.

**Tabla 1**

Modelos Globales de tratamiento para Trastorno del Espectro Autista.

MODELOS GLOBALES DE TRATAMIENTO ORGANIZADOS SEGÚN EL MARCO CONCEPTUAL	
Intervenciones educativas	
<b>Intervenciones conductuales</b>	Applied Behaviour Analysis (ABA).
<b>Intervenciones combinadas</b>	Treatment and education of autistic and related communication handicapped children (TEACCH).
	Learning Experiences: an Alternative Program for Preschoolers and Parents (LEAP).

Fuente: Modelos de intervención global en personas con trastorno del espectro autista/ Salvadó, Palau, Clofent, Montero & Hernández (2012) / Tabla 2.1 Creación propia Miranda,2024.

Por otra parte, el segundo grupo de intervenciones corresponde a las denominadas “Prácticas focalizadas o basadas en la intervención” las cuales son técnicas concretas que los profesionales o familiares pueden llevar a la práctica para mejorar el desarrollo y aprendizaje de conductas específicas, o para conseguir la disminución o eliminación de conductas problemáticas en un periodo de tiempo relativamente breve. Algunas de estas técnicas suelen ser los elementos básicos sobre los que se construyen los modelos mencionados anteriormente, pero también

se ha comprobado su efectividad al hacer uso de ellas de manera independiente. Por mencionar algunas prácticas englobadas en este segundo grupo, se puede mencionar primeramente el sistema de comunicación por intercambio de imágenes, las historias sociales y, por último, la intervención mediada por pares.

### **3.0 Dificultades en el aprendizaje de alumnos con TEA.**

Para la atención de los alumnos con TEA no basta con identificar las características de esta condición, sino que es necesario conocer y comprender las particularidades de cada niño. A continuación, se describirán las funciones o capacidades intelectuales, que se ven alteradas en el autismo: la senso-percepción, la flexibilidad mental y la memoria. Sin embargo, se debe tener en cuenta que existe una gran variabilidad entre todas las personas que presentan este trastorno, según su capacidad intelectual y la intensidad con que se manifiestan sus características (Vázquez, 2015).

Continuando con lo que señala Vázquez, (2015); dentro de la función intelectual y sensorial, se ha analizado la capacidad de atención y se han encontrado dos características en las personas con TEA y la forma de atender a los estímulos. En primer lugar, presentan atención túnel que consiste en una sobreselección de estímulos o también atención altamente selectiva. En otras palabras, las personas con esta condición centran totalmente su atención sólo en algunos aspectos de los estímulos, tal y como si se hiciera zoom en una cámara fotográfica.

En segundo lugar, Vázquez (2015) hace mención de que muestran lentitud para cambiar rápidamente el foco de su atención, como si no fuera efectivo el mecanismo por el cual se elimina el zoom de la cámara fotográfica, como en el ejemplo antes mencionado. Una de las consecuencias de esta forma de atención es que suelen ver los objetos, personas y situaciones de una manera fragmentada, pues sólo aprecian los detalles y no lo ven como un todo. De igual forma, el no poder cambiar de

foco de atención tendrá como consecuencia no atender a cierto estímulo auditivo, pareciendo que la persona tiene sordera.

Una segunda función que se ve afectada es la senso- percepción, en la cual se observan diversas alteraciones auditivas, visuales, táctiles, vestibulares o propioceptivas, debido a que las personas con TEA pueden presentar hipersensibilidad o hiposensibilidad sensorial, es decir, su umbral para las sensaciones puede ser muy bajo o muy alto.

Cuando se presenta hipersensibilidad táctil, pueden rechazar algunos contactos físicos, algún tipo de ropa o algunas texturas, por lo que, en ocasiones, esto desencadenará en que el alumno se aíse para evitar este tipo de estímulos. Por tanto, es importante que tanto docentes o quienes convivan con personas con TEA estén informados de la cuestión senso-perceptual, dado a que muchas de las conductas de oposición a realizar ciertas acciones pueden estar asociadas a dichas alteraciones sensoriales; lo que muchas veces desencadena a que al alumno se le obligue a realizar alguna actividad sin tomar en cuenta este aspecto. Existe también hipersensibilidad olfativa o gustativa lo que trae como consecuencia problemas alimenticios pues las personas autistas sólo toleran ciertos alimentos.

Lázaro (2004), argumenta en su trabajo que una correcta integración sensorial y perceptivo motriz contribuye en gran medida al aprendizaje, de manera que los fallos en este proceso de integración lo dificultan. León (2015) defiende que los niños que tienen dificultades de integración sensorial presentan dificultades para responder a sus ambientes de manera adaptativa y les cuesta pasar a un estado de alerta más regulado.

Continuando con Vázquez (2015), cuando la persona intenta repetir una acción para escuchar u obtener cierto estímulo se le llama sobreselección sensorial. Esta puede observarse cuando un alumno con TEA repite muchas veces una misma

acción para obtener un estímulo. Un ejemplo puede ser que un niño sopla a un popote de un vaso para ver y escuchar lo que sucede con el líquido.

Otra función que se ve afectada es la flexibilidad mental. Algunas personas con autismo suelen mostrar cierta inflexibilidad debido a que tienen dificultad para anticipar mentalmente los eventos futuros e inesperados, desencadenando episodios de ansiedad, oposición, rechazo o rabieta cuando se le cambian inesperadamente sus rutinas. Para atender esta parte es necesario que se proporcionen las indicaciones de forma muy explícita, así como usar imágenes y otros estímulos visuales como estrategia para desarrollar la estructuración espacial y temporal que puedan ayudarles a modificar y romper con la rigidez en sus hábitos.

### **3.1 Habilidades que desarrollan los alumnos con TEA en un ambiente inclusivo.**

El autismo es una condición de por vida, pero a través de intervenciones psicopedagógicas, la situación de estas personas tiende a mejorar radicalmente con el paso del tiempo. El avance que se observe en la atención educativa tendrá mejores efectos cuando se trabaje de forma coordinada entre padres, maestros, profesores, personal de educación especial y otros profesionales capacitados en el tema.

Es importante señalar el involucrar a la familia en la intervención con el alumno con TEA; el niño vive integrado en su ambiente familiar, por lo que una adecuada información y educación propiciarán un mayor aprendizaje con un menor grado de estrés e insatisfacción. La familia no sólo necesita un diagnóstico adecuado, precisa también información, educación para saber cómo tratar a su hijo, apoyo por parte de las instituciones, así como solidaridad y comprensión por parte de la sociedad.

### **3.2 Calidad de vida y autodeterminación**

Durante las últimas décadas el modelo de discapacidad ha evolucionado desde un planteamiento centrado en los déficits a un enfoque de competencias y

fortalezas, que reconoce que todas las personas a pesar de su condición pueden asumir mayor protagonismo en su vida. Por lo anterior uno de los principales objetivos al escolarizar a los alumnos con TEA en instituciones de educación regular es el contribuir al favorecimiento de su calidad de vida, la cual puede denominarse como al conjunto de condiciones de una persona que posibilitan el pleno desarrollo de ésta; asimismo esta se concibe como un constructo complejo que guía la práctica de los servicios para mejorar las condiciones de vida de las personas que los reciben.

Internacionalmente se reconocen ocho dominios de calidad de vida: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos (Arellano y Peralta, 2013). Algunas investigaciones distinguen que en el caso de las personas que presentan una discapacidad o una condición como el TEA la autodeterminación juega un papel importante en el aumento de la calidad de vida, cuando tienen mayor participación en las decisiones que afectan su vida y cuando se les proporciona las mismas oportunidades que el resto de plantearse y lograr metas significativas y se dispone de los apoyos necesarios para que las oportunidades sean constantes y reales.

Para el desarrollo de la autodeterminación se requiere de un sistema de apoyos que lo favorezca y permita la iniciativa y la participación de la persona con discapacidad en las acciones relevantes para su vida, que promueva la identificación y establecimiento de metas personales, que ayude a la persona a valorar sus logros, que potencie la autonomía y favorezca la autorregulación. Por lo tanto, es necesario que, desde el principio de la escolarización, los docentes y el equipo interdisciplinario tengan claro que cada actividad propuesta para la intervención educativa debe tener como fin último la autonomía personal (SEGHEY, 2020).

**Tabla 2****Dominios de la calidad de vida de las personas con discapacidad**

8 DOMINIOS DE LA CALIDAD DE VIDA	
DOMINIOS	CARACTERÍSTICAS
Bienestar emocional	“Se erige desde los recursos psicológicos de afrontamiento, destacando los sentimientos de autoestima, la percepción de control sobre las situaciones que se producen en la vida y la habilidad para manejarlas, así también la percepción sobre la eficacia o respuesta hacia situaciones imprevistas o estresantes” (Prieto-Flores et. al. , 2005).
Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Conductas aprendidas por observación, imitación, ensayo.</li><li>▪ Se desarrollan en contextos de interacción para responder a situaciones o personas.</li><li>▪ Implica entablar relaciones duraderas y saludables.</li></ul>
Bienestar material	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Se relaciona con el poder adquisitivo y aspectos materiales del hogar, centro laboral o de estudios adecuado.</li><li>▪ Condicionado a las posibilidades del sujeto y su entorno.</li></ul>
Desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Proceso de formación progresivo.</li><li>▪ Desarrollo de habilidades que le permitan al sujeto adquirir el mayor grado de autonomía posible.</li><li>▪ Apropiación de nuevas posibilidades que mejoren la calidad de vida (Schalock y Verdugo citados en IMSERSO, 2011).</li></ul>
Bienestar físico	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tiene relación con la conservación de la salud, hábitos saludables de alimentación, sueño e higiene, y sobre todo de autocuidado.</li><li>▪ Facilitado con “Ayudas técnicas” si es necesario.</li></ul>
Autodeterminación	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Capacidad de decidir de manera autónoma aspectos vinculados con el trabajo, tiempo libre, vivienda y convivencia.</li><li>▪ Abarca la autonomía, la autorregulación, la capacitación psicológica y la autorrealización.</li></ul>
Inclusión social	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Se fundamenta en las políticas públicas.</li><li>▪ Participación normalizada en actividades comunes.</li></ul>
Derechos	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Contempla que todos los sujetos tengan igual posibilidad de gozar de los mismos derechos.</li></ul>

Fuente: Calidad de vida de los adultos con diversidad funcional que asisten al servicio de rehabilitación del hospital Misericordia Nuevo Siglo, durante el año 2018/ Gúzman/ Tabla 2.2  
Creación propia Miranda,2024.

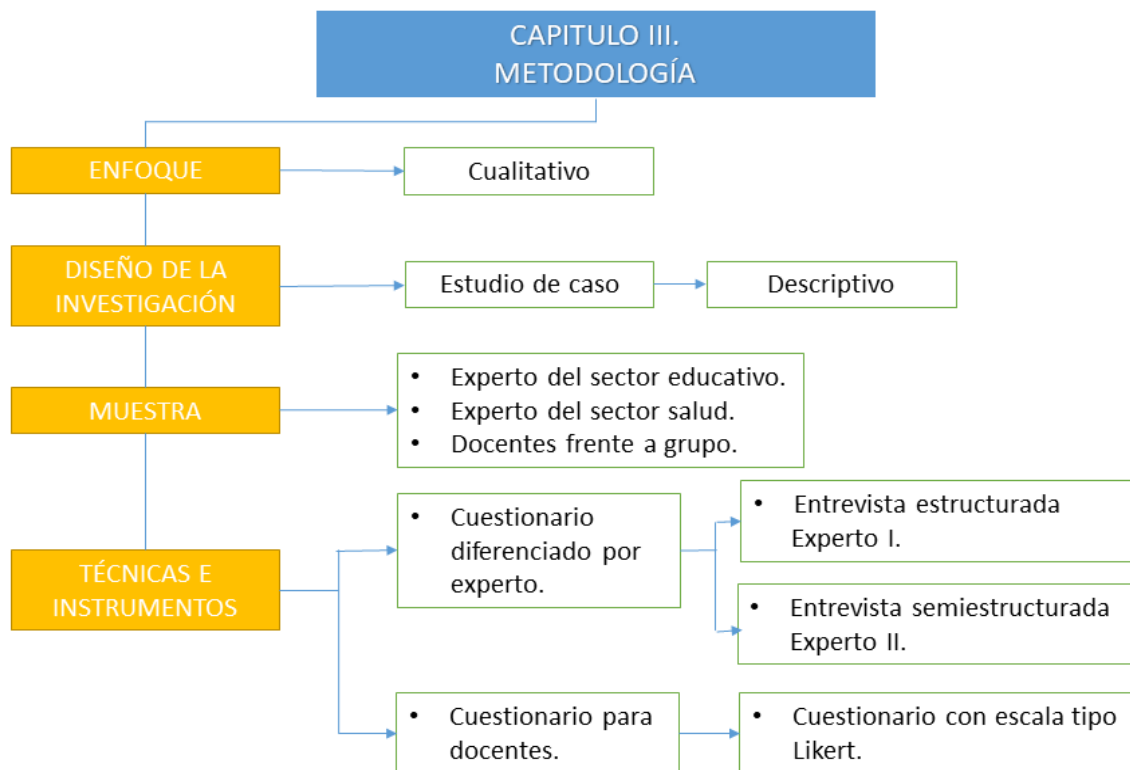
**3.3 Proyecto de vida**

Con la finalidad de que las personas con la condición del Espectro Autista en un futuro sean capaces de ejercer sus derechos y sean lo más independientes

posibles es necesario que desde la etapa escolar se propicie una formación que vaya en busca de este objetivo. Por tanto, el proyecto de vida es un documento elaborado por USAER en conjunto con la familia y de ser posible con la participación del alumno en apego al interés superior de la niñez. El proyecto de vida tiene como base los gustos, las necesidades intereses y posibilidades de los alumnos además se deben priorizar los aprendizajes relevantes para que el alumno alcance el mayor grado de autonomía, independencia bienestar y seguridad sin dejar de lado las expectativas, necesidades y los apoyos con los que cuenta la familia. Con base a ello posteriormente se establecen las metas a mediano y a largo plazo a alcanzar, en los subsecuentes niveles educativos de acuerdo a contextos apoyo y etapas de desarrollo (SEGEY, 2020).

Por tanto, dicho documento debe elaborarse de manera integral considerando todos los ámbitos de su vida: familiar, social, educativo, así como otros proyectos externos a la escuela. El planteamiento se empezó a desarrollar en los Consejos Técnicos Escolares desde el Servicio de Atención Múltiple en el ciclo 2021-2022, en donde se explica que desde el inicio del proceso educativo se pueden introducir el aprendizaje de aprendizajes pre laborales diversas y de responsabilidad por medio de tareas simples en la escuela y en la casa. De manera que poco a poco se introduzcan gradualmente tanto hábitos como habilidades laborales de ocio, de recreación o de interacción de modo que cuando llegue a la adolescencia se posible elaborar un programa de transición.

## CAPITULO III. METODOLOGÍA



F.7 Creación propia Miranda, 2024.

### 3.4 Enfoque de la investigación

El presente documento se realizó bajo un estudio de enfoque cualitativo el cual, como menciona Durán (2014), es una forma de buscar conocimiento, manipularlo y aplicarlo en la realidad concreta, en diferentes niveles y profundidades.

Dicho concepto implica un énfasis en las cualidades o características de entidades, en sus procesos y significados. Asimismo, Cueto (2020), hace referencia a que una característica de este tipo de estudio es que da importancia al contexto, a la función y al significado de los actos humanos, valora la realidad como es vivida y percibida, con las ideas, sentimientos y motivaciones de sus actores.

Por tanto, fue importante que la temática expuesta en el presente documento se realizara bajo este tipo de enfoque ya que, permitió obtener información valiosa en el estudio de las posibilidades que existen en cuanto al proceso de atención y canalización que deben realizar las instituciones de educación preescolar regular con los alumnos que presentan TEA.

Asimismo, se rescataron diferentes perspectivas de los actores implicados en el tema como son los docentes frente a grupo pertenecientes al preescolar Nueva creación California, además de dos expertos, uno en el campo educativo y otro en el sector salud con la finalidad de en primera instancia conocer y comprender mejor acerca del TEA, además de con ello poder también identificar la vinculación que existe entre ambos rubros para atender a los alumnos con esta condición en la educación regular.

Por otra parte, Iñiguez (1999) reitera que el enfoque cualitativo trata de explicar procesos como son: opiniones, creencias, actitudes, valores, hábitos, y comportamientos, es por ello que hoy en día este tipo de investigación ha recobrado gran importancia en los últimos tiempos.

Es evidente que uno de los principales retos que enfrenta actualmente el sistema educativo es el de poder brindar una educación incluyente y de calidad. Por tanto, una de las motivaciones para desarrollar el estudio del presente tema desde un enfoque cualitativo fue ir en busca de una comprensión más profunda de la realidad que viven los alumnos con esta condición y sus maestros al estar inmersos en instituciones educativas de educación regular, para con ello poder determinar una ruta a seguir en preescolar cuando se presenta un alumno con Trastorno del Espectro Autista.

### **3.6 Diseño de la investigación**

Para el diseño de la investigación denominada, proceso de atención con

alumnos que presentan trastorno del espectro autista (TEA) en preescolar se abordó un estudio de caso en el cual, se caracterizó cómo debe ser el camino a seguir en dichos centros educativos cuando hay en su matrícula alumnos con este diagnóstico o se presume de tener dicha condición.

Para ello la recopilación de información se llevó a cabo mediante tres instrumentos. El primero de ellos fue un cuestionario con escala estimativa aplicado a docentes frente a grupo de la institución en cuestión, así como también dos entrevistas, la primera dirigida a un profesional del sector salud y una segunda dirigida a un profesional del sector educativo.

Por consiguiente, puede hacerse referencia a Neiman y Quaranta (2006), quienes mencionan que el caso de un estudio puede estar conformado por una situación o escenario específico "construido a partir de un determinado, y siempre subjetivo y parcial, recorte empírico y conceptual de la realidad social, que conforma un tema o problema de investigación".

Si bien en los últimos años se ha hecho evidente el aumento en el ingreso de alumnos con diferentes diagnósticos a las instituciones de educación regular, donde destaca una población que presenta TEA. Sin embargo, de entre las principales problemáticas que pueden observarse son en gran medida que los alumnos inician su etapa escolar sin un diagnóstico debido a que en los centros de salud no se cuentan con protocolos para detectar y diagnosticar el TEA, aunado a ello el personal académico cuenta con poca o nula capacitación para hacer frente a estas situaciones como son la de detectar indicadores de TEA, elaborar una intervención pedagógica que favorezca la inclusión de estos alumnos o incluso realizar un proceso de canalización a instituciones externas u orientar a los padres de familia.

Es por ello que el tema abordado en el presente documento tuvo como principal objetivo caracterizar el proceso de atención en educación preescolar en alumnos que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA) en educación regular, a

partir de la información obtenida de los docentes frente a grupo, así como de los profesionales de los sectores antes mencionados y la consulta de múltiples fuentes de datos además de la recopilación de información específica para establecer una ruta que resulte oportuna para favorecer la inclusión de estos alumnos.

Como hace mención Durán (2014, p.121) un Estudio de Caso “es una forma de tratar un hecho, fenómeno, acontecimiento o situación particular de manera profunda y en su contexto, lo que permite una mayor comprensión de su complejidad y, por lo tanto, el mayor aprendizaje del caso en estudio”.

Finalmente resulta importante reiterar que la investigación que a continuación se presenta hace referencia a un estudio de caso único de tipo descriptivo, pues el principal objetivo es indagar con docentes y profesionales a través de diferentes instrumentos sobre cómo debe ser el acompañamiento en la búsqueda de un diagnóstico en la escuela regular con alumnos que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA), además de dar cuenta de cómo se da la vinculación interinstitucional entre los sectores de salud y educativo para favorecer la atención a esta población.

Este tipo de estudio de caso permite observar lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales en la realidad” sin intervenir o manipular información, tratando de dar a conocer la información proporcionada por docentes y expertos mencionados anteriormente (García, 2004).

### **3.7 Muestra**

Con la finalidad de atender al objetivo principal de la investigación, el cual pretende plasmar mediante un análisis qué elementos se deben tomar en cuenta dentro de los centros educativos para favorecer la inclusión de alumnos con Trastorno del Espectro Autista, se tomó como población al preescolar Nueva creación California.

Como menciona Hernández, citado por Hernández, Fernández y Baptista (2014), para que una investigación sea lo más transparente posible en la obtención de sus resultados será sumamente importante definir con claridad a la población estudiada.

Posteriormente para dar continuidad a este proceso se definió la muestra de forma no probabilística o dirigida, ya que, mediante esta es posible delimitar a la población con la intención de generalizar resultados y establecer parámetros (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Por ende, esta parte representa la parte medular para la obtención de resultados pues está conformada por el grupo de personas, sobre las que se habrán de recolectar los datos, lo que permitirá llegar a las conclusiones del estudio con mayor precisión.

Asimismo, para el desarrollo de la investigación y atendiendo a las características antes descritas se seleccionó un preescolar que tiene inscritos en su matrícula a **trece alumnos** con diagnóstico de TEA y a seis más que presentan indicadores, con la finalidad de determinar los elementos que son necesarios priorizar en los centros escolares para atender a estos alumnos, así como también establecer una posible ruta de seguimiento que considere instituciones externas de índole público para propiciar un trabajo en conjunto.

### **3.8 Método**

Para llevar a cabo una investigación de tipo cualitativa se utilizan diversos métodos y técnicas como gama de estrategias que ayudaran a reunir los datos que van a emplearse para la inferencia, interpretación, explicación y la predicción de un hecho. (Munarriz, B. 1992).

En función del estudio de caso fue necesario tomar como unidad de análisis a los nueve docentes frente a grupo que laboran en la institución con la finalidad de obtener información acerca de las condiciones en qué imparten sus clases

para poder determinar qué elementos son necesarios tomar en cuenta en los centros educativos regulares cuando se tienen en su matrícula alumnos con TEA.

Asimismo, se entrevistó a dos expertos correspondientes a los sectores de salud y educativo (anexo V y VI) con el objetivo de obtener información importante acerca de la atención brindada a la población TEA y así poder determinar las acciones a realizar en los centros educativos para contribuir a la atención y la búsqueda de un diagnóstico en el caso del alumnado que presentan indicadores con esta condición.

### **3.9 Técnicas e instrumentos**

Para el proceso de recolección de datos y siguiendo la línea del enfoque cualitativo se seleccionaron como técnicas la entrevista y un cuestionario con escala Likert ya que, la finalidad principal fue obtener información más precisa del objeto de estudio y tomando en cuenta las condiciones de mayor relevancia mencionadas por Torrado (2004), como son la validez y la fiabilidad.

Por tanto, para dar respuesta a los primeros dos objetivos que son el describir cuál es la ruta que debe seguir una institución educativa regular cuando ingresan estudiantes que presentan TEA, así como también caracterizar la vinculación entre el sector salud y el educativo para favorecer la atención del alumnado con TEA se elaboraron dos instrumentos. El primero consistió en una entrevista dirigida a los profesionales de los sectores de salud y educativo (anexo I y II) con la finalidad de que permitiera obtener información acerca del trabajo que se realiza de manera conjunta entre estos dos ámbitos.

Dos de ellos consistieron en una entrevista donde la primera se elaboró dirigida a la profesional de la salud y que actualmente se desempeña como coordinadora estatal de Atención al Neurodesarrollo de la Secretaría de salud, mientras que la segunda fue elaborada para aplicarse al experto en el ámbito educativo el cual, hoy en día se desempeña como Director General de Educación Elemental de

la Secretaría de Educación y Cultura (SEC) (anexo V y VI) con el objetivo de obtener información acerca del trabajo que realizan de manera conjunta estos dos ámbitos.

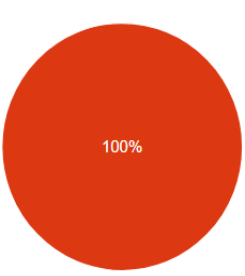
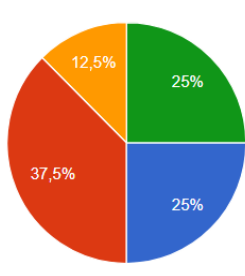
Para llevar a cabo la aplicación de la técnica antes mencionada, se elaboraron dos guiones de preguntas previamente, ya que como menciona Arias (2012) el tener una guía permitirá establecer un mejor diálogo acerca de un tema entre el entrevistador y el entrevistado propiciando obtener la información deseada de manera más precisa.

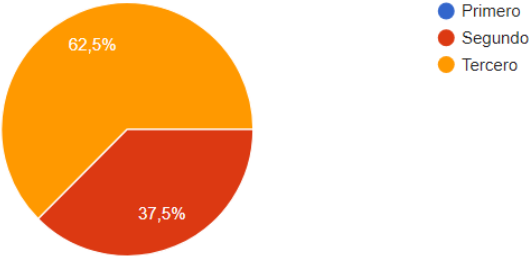
Por consiguiente, para responder al tercer objetivo específico que plantea la caracterización de los elementos necesarios para trabajar con alumnos TEA en los primeros años de la educación regular fue necesario llevar a cabo una encuesta tipo Likert dirigida hacia los docentes que se encuentran frente a grupo, así como a la maestra de educación especial del equipo de USAER (anexos III y IV).

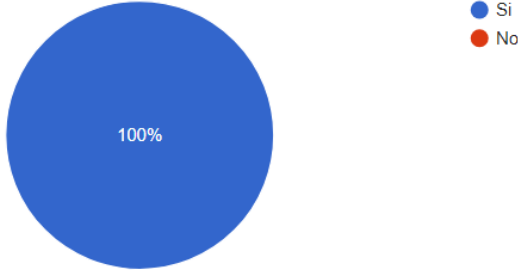
Como plantea Arias (2012) mediante un cuestionario con preguntas bien elaboradas podrá obtenerse información del objeto de estudio, que en el caso específico del presente documento busca obtener la percepción que tienen los maestros sobre la disposición los recursos materiales además de identificar cuáles elementos consideran esenciales en los centros educativos para recibir a los alumnos con TEA.

## CAPITULO IV. RESULTADOS

A continuación, se describen los resultados obtenidos a partir de los instrumentos aplicados, los cuales muestran correlación entre sí, a través de tablas concentradoras con el comparativo entre la opinión de los docentes de la Escuela Nueva Creación California contrastadas con la argumentación de los expertos consultados – ANEXO IV -.

CATEGORIA/ VARIABLE IDENTIFICADA	INDICADORES PERSONAL
<b>DATOS GENERALES</b>	
<b>SEXO</b>	<div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: blue;">●</span> Masculino</li> <li><span style="color: red;">●</span> Femenino</li> </ul> </div> </div> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">Femenino</p>
<b>ANTIGÜEDAD</b>	<div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: blue;">●</span> Menos de un año</li> <li><span style="color: red;">●</span> De 1 a 10 años</li> <li><span style="color: orange;">●</span> De 11 a 20 años</li> <li><span style="color: green;">●</span> Más de 20 años</li> </ul> </div> </div> <p style="margin-top: 10px;">37.5 % de 1 a 10 años de servicio</p> <p style="margin-top: 5px;">25 % menos de un año de servicio</p> <p style="margin-top: 5px;">25 % más de 20 años de servicio</p> <p style="margin-top: 5px;">12.5 % de 11 a 20 años de servicio</p>

<p><b>GRADO ATENDIDO</b></p>	 <p>62,5% 37,5%</p> <p>● Primero ● Segundo ● Tercero</p> <p>62.5 % atiende 3er. grado 37.5 % atiende 2do. Grado</p>										
<p><b>No. DE ALUMNOS</b></p>	<p>Se incorporan por grupo</p> <table border="0"> <tr> <td>2° "A" :17</td> <td>3° "A" :25</td> </tr> <tr> <td>2° "B" :26</td> <td>3° "B" :27</td> </tr> <tr> <td>2° "C" :24</td> <td>3° "C" :27</td> </tr> <tr> <td>2° "D" :21</td> <td>3° "D" :27</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3° "E" :30</td> </tr> </table>	2° "A" :17	3° "A" :25	2° "B" :26	3° "B" :27	2° "C" :24	3° "C" :27	2° "D" :21	3° "D" :27		3° "E" :30
2° "A" :17	3° "A" :25										
2° "B" :26	3° "B" :27										
2° "C" :24	3° "C" :27										
2° "D" :21	3° "D" :27										
	3° "E" :30										
<p align="center"><b>Análisis de Resultados</b></p> <p>El preescolar Nueva creación California cuenta con una plantilla docente de 9 maestras frente a grupo en donde la mayoría oscila de entre los 1 y 10 años de servicio y se dedican únicamente a impartir segundo y tercer grado.</p>											
<p align="center"><b>Hallazgos</b></p> <p><i>El número de alumnos en cada grupo varía de acuerdo a la cantidad de alumnos que cuentan con algún diagnóstico. Si bien, en todos los grupos del preescolar Nueva Creación California hay aproximadamente entre 4 y 6 alumnos que requieren apoyo por enfrentar Barreras para el Aprendizaje y la Participación, en el grupo de 2° "A" quedaron concentrados una cantidad mayor que requieren de algún tipo de apoyo; de los cuales 4 cuentan con diagnóstico de TEA, 1 con TDAH, 1 con problemáticas severas en el lenguaje y la comunicación, así como 1 con diagnóstico de Trastorno oposicionista desafiante, por lo que se optó por distribuir a algunos alumnos a los demás grupos.</i></p>											

CATEGORIA/ VARIABLE IDENTIFICADA:	POBLACIÓN TEA
<p data-bbox="237 327 846 401">INDICADORES PERSONAL</p> <p data-bbox="237 327 846 401">El 100% del personal docente señala que atiende alumnado con diagnóstico de TEA.</p>  <p>A pie chart with a legend. The legend shows a blue circle for 'Si' and a red circle for 'No'. The pie chart is entirely blue, with '100%' written inside it.</p>	<p data-bbox="1084 285 1240 317"><b>Experto 1.</b></p> <p data-bbox="894 327 1419 695">... “Se ha elevado la cantidad de niños con trastorno del espectro autista (TEA). Creo que ustedes lo han visto en las escuelas, que cada vez hay más niños con trastorno de espectro autista y el servicio de salud se queda un poco rezagado en poder ofrecer ese servicio de atención.</p> <p data-bbox="894 705 1419 1367">[...] El trastorno del espectro autista se puede identificar desde los 12 meses de edad. En esta etapa, ya lo podemos ir reconociendo lamentablemente los servicios públicos no manejan protocolos para detectar a niños a partir de los 12 meses de edad, que sería muy benéfico para el Niño, porque el trastorno del espectro autista suele ser una condición que con los tratamientos adecuados se logra muy buena adaptabilidad de la persona al mundo, es decir, puede ser funcional, pero en México lo estamos detectando tardíamente.</p>
<p data-bbox="237 1423 837 1623">La escuela cuenta con un total de 224 alumnos de los cuales, el 5.8% presenta diagnóstico de TEA mientras que un 2.6% cuentan con indicadores y actualmente están en proceso de definir el diagnóstico.</p>	<p data-bbox="1084 1381 1240 1413"><b>Experto 1.</b></p> <p data-bbox="894 1423 1419 1875">... “Las escuelas funcionan como un filtro, ahí los docentes que tienen este conocimiento bueno es esto de haber convivido con muchos niños, pues ya ubican qué niño no va conforme a la norma, ¿no? O que niño posiblemente, o lo mejor no tienen el diagnóstico, pero sí alcanzan a ver que hay algo en el Niño que no corresponde al común,</p>

*por decirlo de esa manera y es cuando empiezan ellos a sugerir un posible diagnóstico, entonces las escuelas pueden ser buen filtro para detectar no solamente Trastorno del Espectro Autista, sino cualquier condición. Las escuelas de educación inicial pudieran ser muy buena opción donde estamos hablando de niños de 45 a 3 años, de edad y un buen programa ahí podría apoyar mucho lo que es la detección temprana. Pero una realidad es que hay muy pocas escuelas de educación inicial y después vienen los preescolares en los que hay muy buena cobertura de las escuelas preescolares y ahí se empiezan a filtrar, ya la mayoría de los niños. Ahí empezamos a reconocer y se empiezan a establecer algunos diagnósticos”.*

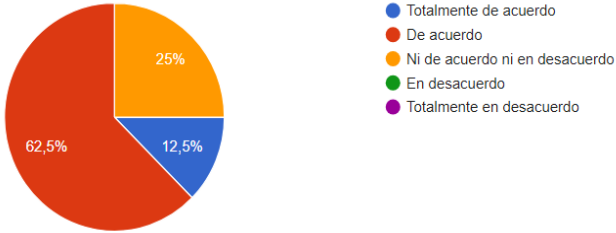
#### **Triangulación teórica (entre resultados y elementos teóricos)**

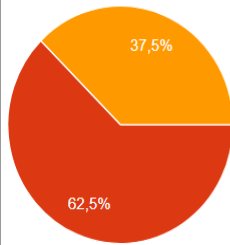
En el preescolar Nueva Creación California hay alumnos con diagnóstico de TEA en todos los grupos y otros que presentan indicadores a los cuales USAER a referenciado. Por su parte datos arrojados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) calculan que 1 por cada 68 nacimientos ha sido identificado con TEA, además, según estudios realizados por la Organización Mundial de Salud (OMS) demuestran que se presenta con mayor incidencia en varones, con una proporción hombre mujer de cerca de 3:1 (Rangel, 2016).

#### **Hallazgos**

- La matrícula de alumnos con diagnóstico de TEA o que presentan indicadores de dicha condición ha ido en aumento en los últimos años, **lo que destaca la necesidad de un acceso oportuno a la identificación temprana y servicios de apoyo.**
- A pesar de que el TEA puede ser detectado a partir de los 12 meses de edad en adelante, **en México el sector salud no cuenta con protocolos establecidos que resulten claros para su detección.**

- A pesar de que el preescolar representa un filtro para la detección de alumnos que presentan indicadores de TEA, **su detección se da de forma tardía** debido a que en su mayoría suelen cursar segundo o tercer grado y en menor medida ambos, aun así, al **referenciarlos a instituciones de salud pública para la obtención de un diagnóstico estos suelen estar colapsados, lo que retrasa aún más este proceso.**

CATEGORIA/ VARIABLE IDENTIFICADA: TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA).						
INDICADORES PERSONAL	INDICADORES EXPERTOS					
<p>En cuanto al conocimiento que el personal docente tiene sobre TEA y cómo debe ser la atención de la población estudiantil que lo presenta, el 62.5% del personal respondió estar parcialmente de acuerdo; un 25% mencionó no estar de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que el 12.5% del personal señala que tiene total conocimiento de dicha condición además de cómo debe ser la atención de estos alumnos.</p>  <table border="1"> <caption>Legend for Pie Chart</caption> <tr><td>● Totalmente de acuerdo</td></tr> <tr><td>● De acuerdo</td></tr> <tr><td>● Ni de acuerdo ni en desacuerdo</td></tr> <tr><td>● En desacuerdo</td></tr> <tr><td>● Totalmente en desacuerdo</td></tr> </table>	● Totalmente de acuerdo	● De acuerdo	● Ni de acuerdo ni en desacuerdo	● En desacuerdo	● Totalmente en desacuerdo	<p><b>Experto 1.</b> ... <i>“La dinámica del preescolar es muy noble con el niño con alguna condición, no solamente trastorno espectro autista, sino con cualquier discapacidad o condición, pero las cosas se complican cuando hay ese brinco hacia la educación primaria”.</i></p>
● Totalmente de acuerdo						
● De acuerdo						
● Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
● En desacuerdo						
● Totalmente en desacuerdo						
<p>El 62.5% del personal señala estar parcialmente de acuerdo en haber recibido capacitación adecuada para atender al alumnado con TEA, mientras que el 37.5% menciona en estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación.</p>	<p><b>Experto 1.</b> ... <i>“uno de los proyectos que empujamos es la profesionalización de las figuras que intervienen en la educación de un niño con autismo, ahorita te comentaba yo de que hay metodologías que han sido muy investigadas y que se elevan la</i></p>					



- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

*probabilidad de que los niños tengan una mejor calidad de vida, entonces, sin embargo, algo que vemos frecuentemente en la educación es que ese tipo de metodologías prácticas sencillas estudiadas con soporte científico regularmente no se utilizan.*

*Entonces uno de los proyectos que establecimos nosotros para fortalecer la educación especial, no solamente en cuestión de autismo, sino en diferentes condiciones fue enfocarnos bastante en la formación académica y ya fortaleciendo directamente el tema de autismo, comenzamos a divulgar la guía de autismo, que una vez elaborada, se empezó a promover el su uso y empezamos a capacitar en relación al uso de la guía y recientemente tuvimos unos foros de experiencias exitosas con el uso de esta herramienta, entonces, en ese sentido, lo que buscamos es capacitar cada vez más o profesionalizar más alto al docente en estas técnicas que sabemos que tienen una alta probabilidad de beneficiar realmente al alumno y que son técnicas educativas, no son técnicas médicas, pues o sea, son técnicas que en realidad vienen en serio, te permite la enseñanza del alumno y a su vez nos permite desarrollar estas habilidades que el alumno requiere, como son tanto habilidades sociales como comunicativas.”*

### Análisis de Resultados

La dinámica del trabajo en preescolar suele favorecer a los alumnos que presentan TEA o alguna otra condición, por lo que se ha puesto como **prioridad la profesionalización docente para la atención de estos alumnos**. Sin embargo, la mayoría de **las docentes señala haber recibido capacitación, aunque, indican que sigue siendo deficiente**.

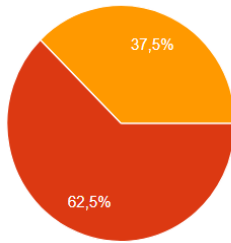
De esta manera resulta importante mencionar que la Estrategia Nacional de Educación Inclusiva (ENEI), SEP (2019) contempla como uno de sus componentes a la formación docente, en la cual se estipula la implementación de un enfoque inclusivo y de atención a la diversidad para que “las maestras y maestros desarrollen habilidades de detección además de atención a las necesidades de las y los estudiantes de acuerdo con su autonomía progresiva, participación, así como desarrollo cognitivo”.

### Hallazgos

- A pesar de que se ha tomado como prioridad la profesionalización docente con la intención de abordar en las escuelas la detección de indicadores de TEA a temprana edad, **un alto número de docentes señalan que esta sigue siendo deficiente/inadecuada, aunque no son la mayoría**.

- La capacitación brindada al docente por parte de la Secretaría de Educación y Cultura se ha basado únicamente en el uso de la “Guía de actuación para la atención educativa de alumnos con condición del espectro autista, trastorno de la comunicación y retraso global del desarrollo” con la cual se favorece principalmente el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas de los alumnos con TEA.

CATEGORIA/ VARIABLE IDENTIFICADA:	VINCULACIÓN INTERINSTITUCIONAL
INDICADORES PERSONAL	INDICADORES EXPERTOS
El 62.5% del personal señala que el centro educativo tiene vinculación con instituciones externas que brinden atención a los alumnos con TEA, frente a un 37.5% que mencionó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.	<b>Experto 1.</b> “Hasta ahorita la forma de interacción existente entre las diferentes instancias que aquí deben de estar más unidas deben de ser Secretaría de Educación y Secretaría de Salud y se da con las unidades de USAER, ellos mismos son los que están enviando o haciendo referencias a los servicios



- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

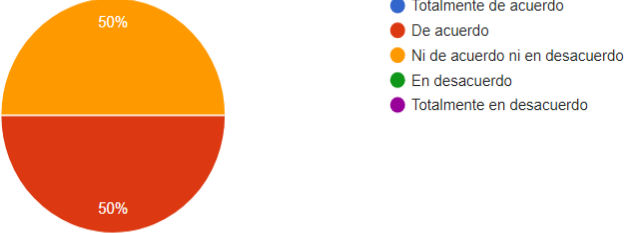
*de salud y lo que se espera es que el mismo servicio de salud pueda ser una contra referencia. Se le llama o enviar un mensaje diciendo dando algunas aportaciones no para la intervención del alumnado”.*

*[...] “La vinculación es USAER o la Institución de Salud a la que esté adscrito el alumno en ese momento. Sin embargo, desde que inició la Administración, nosotros establecimos algunos proyectos, por ejemplo, de las mismas necesidades que están reportando los USAER o las escuelas en la cuestión de mayor cantidad de diagnóstico, la secretaría de Salud propuso la apertura de varias clínicas especializadas en la atención al Neurodesarrollo”.*

*[...]” Es importante resaltar que faltan mayor cantidad de USAER para poder atender a la mayor cantidad de escuelas y también falta mayor cantidad de clínicas o especialistas en el servicio público que puedan atender a estos niños”.*

**Experto 2.**

*“Actualmente la población con algún tipo de Trastorno del Neurodesarrollo (TDN) ha ido en aumento y se ha visto muy limitada la atención debido a la saturación de las instituciones públicas, lo que desencadenó que la presente administración creara primeramente la coordinación de*

	<p><i>Atención al Neurodesarrollo, la cual a su vez busca crear 11 unidades en el estado que permitan atender a un mayor número de niños con algún TDN”.</i></p>								
<p>El 50% del personal menciona estar parcialmente de acuerdo en que la atención que se brinda en las instituciones externas al centro de trabajo se da de forma adecuada y continua, mientras que el otro 50% respondió en no estar de acuerdo ni en desacuerdo.</p>  <p> <span style="color: blue;">●</span> Totalmente de acuerdo  <span style="color: red;">●</span> De acuerdo  <span style="color: orange;">●</span> Ni de acuerdo ni en desacuerdo  <span style="color: green;">●</span> En desacuerdo  <span style="color: purple;">●</span> Totalmente en desacuerdo </p>	<p><b>Experto 1.</b>  <i>“Es muy necesario la intervención médica o la indagación médica o los tratamientos de diferentes disciplinas médicas para que se pueda favorecer el desarrollo del niño”.</i></p>								
<p>El 87.5% señaló que los alumnos que presentan diagnóstico de TEA son atendidos por instituciones externas mientras que el 12.5% respondió que no asisten a ninguna.</p> <table border="1" data-bbox="235 1360 873 1816"> <tr><td>Algunos alumnos asisten al CRIT y/o otras instituciones</td></tr> <tr><td>CRIT y privada</td></tr> <tr><td>Sisame</td></tr> <tr><td>Crit sonora, terapeutas particulares</td></tr> <tr><td>Teletón</td></tr> <tr><td>Ninguna</td></tr> <tr><td>Crit y Club libera de corazón azul.</td></tr> <tr><td>Privada</td></tr> </table>	Algunos alumnos asisten al CRIT y/o otras instituciones	CRIT y privada	Sisame	Crit sonora, terapeutas particulares	Teletón	Ninguna	Crit y Club libera de corazón azul.	Privada	<p><b>Experto 1.</b>  <i>“En la mira regularmente la historia de la atención de alguna condición especial o del trastorno del espectro autista surge en un momento como iniciativa de los padres son los padres los que se empiezan a agrupar, forman asociaciones, forman en alguna comunidad donde ellos mismos están atendiendo a sus hijos, en un inicio porque regularmente, cuando surge una condición no hay muchos especialistas, pues son pocos los especialistas que hay y conforme se van formando especialistas, empieza las ideas a permear en las instituciones, pero en un inicio son los padres y las agrupaciones, las agrupaciones civiles, los que</i></p>
Algunos alumnos asisten al CRIT y/o otras instituciones									
CRIT y privada									
Sisame									
Crit sonora, terapeutas particulares									
Teletón									
Ninguna									
Crit y Club libera de corazón azul.									
Privada									

*empiezan a atender este las diferentes condiciones”.*

*[...] “El servicio de salud se queda un poco rezagado en poder ofrecer ese servicio de atención. Tan solo aquí en Hermosillo ustedes tienen el CIDEN, pero si te vas a otros lugares en el estado no hay, vete a Navojoa, vete a Huatabampo, vete a San Luis Río Colorado, etcétera. Y no tienes esa opción donde el equipo de USAER pueda apoyarse con él ¿no? Y sin embargo, lo que estábamos platicando anteriormente es que sí es muy necesario la intervención médica o la indagación médica o los tratamientos de diferentes disciplinas médicas para que se pueda favorecer el desarrollo del niño”.*

#### **Análisis de Resultados**

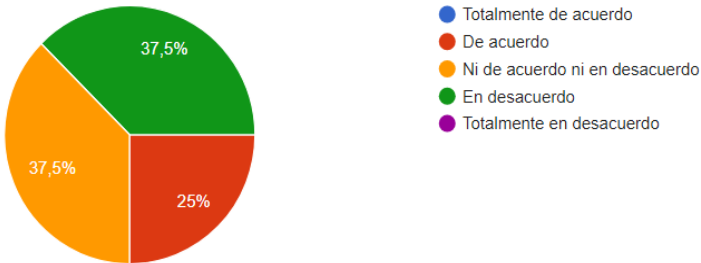
***La Unidad de Servicio y Apoyo a la Educación Regular (por sus siglas USAER) juega un papel importante para que se dé la vinculación interinstitucional entre la instancia educativa y la de salud,*** puesto que son los responsables de referenciar a los alumnos que presentan indicadores de TEA.

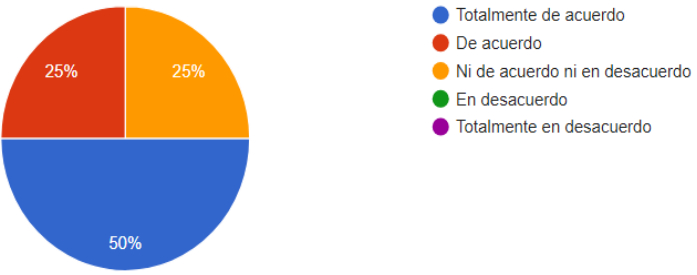
Sin embargo, debido a que es un gran número de alumnos de preescolar Nueva Creación California que requieren una valoración psicopedagógica para su posterior canalización, este proceso se ve mermado, ya que la maestra de educación especial del equipo de USAER se ve rebasada.

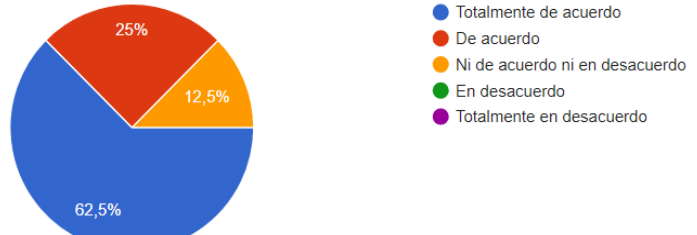
Como hace referencia la (ENEI) 2019, la falta de incorporación en las escuelas de educación regular de personal capacitado para apoyar a los docentes, padres de familia de alumnos que presentan alguna condición corresponde a barreras para el aprendizaje normativas, las cuales “derivan de leyes, ordenamientos, lineamientos, disposiciones administrativas, políticas, principios o programas que impiden, omiten, invisibilizan o desprotegen condiciones en lugar de permitir el efectivo derecho a la educación en su sentido más amplio”.

### Acciones a considerar /Hallazgos

- Las USAER juegan un papel importante en la canalización de alumnos con indicadores de TEA en educación preescolar, sin embargo, el equipo se ve rebasado por el número de casos que debe atender por lo que este proceso suele ser lento.
- Es **importante incrementar el número de USAERs en las escuelas de educación básica para mayor apoyo y orientación de la comunidad educativa. Asimismo, siguen haciendo falta mayor número de clínicas y especialistas en el sector público.**

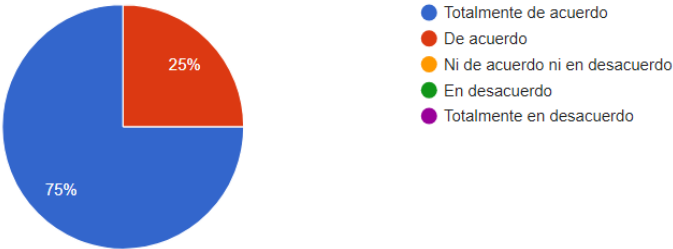
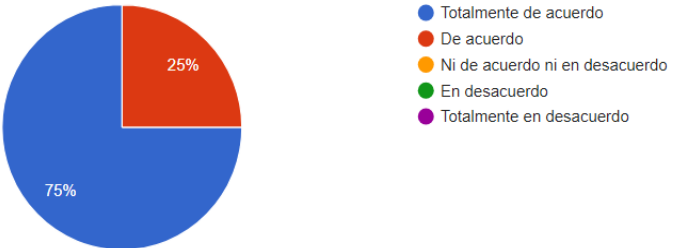
CATEGORIA/ VARIABLE IDENTIFICADA:	INCLUSIÓN
INDICADORES PERSONAL	INDICADORES EXPERTOS
<p>El 37.5% señala estar en desacuerdo en que la escuela cuenta con los recursos suficientes para responder a las necesidades de los alumnos con TEA, otro 37.5% menciona estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, frente a un 25% que respondió estar parcialmente de acuerdo.</p> 	<p><i>“No se identifica elementos al respecto”</i></p>
<p>El 50% del personal mencionó estar totalmente de acuerdo en que el equipo directivo, el personal docente el alumnado, los padres, tutores y/o cuidadores comparten un enfoque inclusivo; un 25% respondió estar parcialmente de acuerdo mientras que un 25% indicó en estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.</p>	<p><b>Experto 1.</b>  <i>“Tenemos que cruzar muy bien la adquisición de conocimientos y compartir una misma filosofía, un mismo lenguaje entre los docentes de educación especial, los docentes de educación regular. Si manejamos lenguajes diferentes, no nos vamos a</i></p>

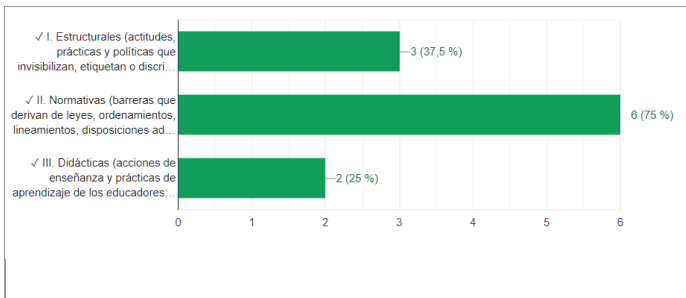
 <p>● Totalmente de acuerdo ● De acuerdo ● Ni de acuerdo ni en desacuerdo ● En desacuerdo ● Totalmente en desacuerdo</p>	<p><i>comprender, pues entonces muchas cosas que propone educación especial, no tener el mismo lenguaje que los de educación regular, pues queda un hueco en la en las estrategias de intervención. Y que pueden dificultar algún desarrollo en el alumno, pero en entre más estemos capacitados y compartamos los mismos conceptos habrá mejores resultados.</i></p>
---	---

<p>El 62.5% menciona estar totalmente de acuerdo en que existe una comunicación activa entre las educadoras y los padres, tutores y/o cuidadores de los alumnos con TEA. Un 25% señaló en estar parcialmente de acuerdo y un 12.5% en estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.</p>  <p>● Totalmente de acuerdo ● De acuerdo ● Ni de acuerdo ni en desacuerdo ● En desacuerdo ● Totalmente en desacuerdo</p>	<p><i>“No se identifica elementos al respecto”</i></p>
---	--

### Análisis de Resultados

La mayoría del personal docente concuerda que en la institución todo el equipo, el alumnado, los padres, tutores y/o cuidadores **comparten un enfoque inclusivo** y de que existe **una comunicación activa**, pero, por el contrario, **la escuela carece de recursos suficientes para responder a las necesidades de los alumnos con TEA**. Como menciona Gallego (2012), para que la escuela favorezca en la evolución personal y social del alumno se requiere que la institución cuente con un ambiente organizado de modo conveniente, su profesorado tenga la capacitación apropiada además de trabajar en colaboración, también se establezca una buena relación de la escuela con la familia y, sobre todo, que el niño sea considerado como núcleo primordial de la enseñanza (Gallego, 2012).

CATEGORIA/ VARIABLE IDENTIFICADA: ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	
INDICADORES PERSONAL	INDICADORES EXPERTOS
<p>El 75% señaló que las acciones para la inclusión de alumnos con TEA se revisan periódicamente por el colectivo docente mientras que un 25% mencionó estar parcialmente de acuerdo.</p> 	<p><i>“No se identifica elementos al respecto”</i></p>
<p>El 75% de los docentes indicaron que realizan prácticas de sensibilización a la comunidad escolar con el fin de promover un ambiente de inclusión que faorezca a los alumnos con TEA mientras que un 25% mencionó estar parcialmente de acuerdo.</p> 	<p><i>“No se identifica elementos al respecto”</i></p>
<p>El 3.5% de las docentes indicaron que las principales Barreras para el Aprendizaje y la Participación que detectan en la escuela para la atención de alumnos con TEA son normativas, mientras que un 35.5% menciona que también hay estructurales y finalmente un 25% señala que son didácticas.</p>	<p><b>Experto 1.</b>  <i>“Hay metodologías que han sido muy investigadas y que se elevan la probabilidad de que los niños tengan una mejor calidad de vida, entonces, sin embargo, algo que vemos frecuentemente en la educación es que ese tipo de metodologías prácticas sencillas estudiadas</i></p>



con soporte científico regularmente no se utilizan”.

### Análisis de Resultados

Una de las estrategias de intervención para favorecer al alumnado con TEA es la de **realizar prácticas de sensibilización de la comunidad escolar**. Asimismo es de suma importancia la constante revisión de las acciones para favorecer lo más posible al alumnado con esta condición.

Por otra parte dentro de las **principales Barreras para el Aprendizaje y la Participación que detectan en el centro educativo, son principalmente de tipo normativo, seguido por las estructurales y las didácticas**, las cuales hacen referencia a “la inadecuada configuración o respuesta del sistema educativo y del entorno que impiden el cabal ejercicio del derecho a una educación de excelencia, lo que afecta negativamente tanto la trayectoria escolar y el proyecto de vida de las personas como a la sociedad en su conjunto” SEP (2019).

## CAPITULO V. CONCLUSIONES

Las personas que presentan TEA tienen muy buen pronóstico de vida cuando se realiza una intervención a temprana edad, sin embargo, una problemática generalizada en el estado de Sonora es que no se cuenta con una sistematización interinstitucional en materia de protocolos para detección, diagnóstico e intervención integral -tratamiento multimodal- que contemple una intervención pedagógica pertinente con esta población cuando ingresa al sistema educativo.

Otro dato importante es que el mayor porcentaje de atención para esta condición se da por parte de la iniciativa privada, debido a que el sector público carece de clínicas especializadas suficientes para brindar el servicio de detección, diagnóstico y tratamiento; sin embargo, un hecho importante en 2023, es que en Sonora se creó la Coordinación de Atención a Trastornos del Neurodesarrollo, la cual ha impulsado hasta abril de 2024 la apertura de cuatro clínicas de Atención al Neurodesarrollo (CAN) en los municipios de Hermosillo, Navojoa, Nogales y Empalme. La coordinación antes mencionada tiene como objetivo coordinar los programas y servicios de estas clínicas, así como del Centro Infantil para el Desarrollo Neuroconductual (CIDEN).

Para la atención en estas clínicas es necesario que el padre de familia acuda primeramente a una cita al servicio médico al que esté adscrito para que un doctor de primer nivel o especialista lo refiera a una de las instituciones antes mencionadas para buscar la valoración del niño que se presume de tener indicadores de TEA, no obstante, los servicios suelen estar colapsados por la alta demanda ya que, se estima que en Sonora 1 de cada 162 niños nacen con dicho trastorno, mientras que hay 8,000 personas en todo el estado que viven con esta condición, teniendo a consecuencia que el proceso sea tardado. (BOE, 2019).

A pesar del aumento en la incidencia de sujetos con el Trastorno del Espectro Autista (TEA), las instituciones de salud pública en el estado de Sonora, aún no cuentan con un módulo especializado para su detección y diagnóstico, lo que retrasa este proceso sumamente importante para que el menor pueda recibir la

atención correspondiente a temprana edad, lo cual favorecería su desarrollo personal para la posterior etapa escolar.

Por otra parte, sería de gran importancia que el personal de las instituciones de educación básica, media y superior recibieran capacitaciones y seguimiento operativo permanente (recursos humanos y materiales específicos y/o permanentes) por parte de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y Secretaría de Educación y Cultura (SEC) para su profesionalización; con la finalidad de actualizarlos y prepararlos para que los centros escolares puedan servir como filtro en la detección temprana, ya que aquí pudiese ofrecerse a los padres de familia acompañamiento en este proceso y sobre todo el docente pudiese brindar prácticas educativas inclusivas con sus alumnos.

Actualmente la Secretaría de Educación y Cultura en Sonora ha difundido principalmente con los trabajadores de la educación el Manual de actuación para la atención educativa de alumnos en condición del Espectro Autista, Trastorno de la Comunicación y Retraso Global del Desarrollo, la cual representa una herramienta valiosa para desarrollar habilidades sociales y comunicativas en los alumnos con alguna de estas condiciones; sin embargo para su implementación en preescolar se requiere necesariamente la capacitación del personal, sobre todo cuando el centro educativo no cuenta con la Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER).

No obstante, de acuerdo a la información obtenida es importante que en las instituciones educativas, el personal directivo, colectivo docente, administrativos, alumnado y padres de familia compartan el enfoque inclusivo, en donde exista una comunicación efectiva y se revisen periódicamente acciones que impliquen exploración de contextos de la escuela y/o el aula, para promover procesos de sensibilización, intervención/implementación y seguimiento a la comunidad con el fin de seguir promoviendo un ambiente de aprendizaje para todos.

Específicamente, en la intervención pedagógica se hace necesario que el docente identifique la forma en que su alumno adquiere el aprendizaje, priorizando que este se realice a través de un modelo denominado sin ensayo y error y bien estructurado previamente, brindando explicaciones de manera visual sin sentencias ni adjetivaciones de logro (Esquer & Arriaga, 2019).

Por otra parte, debido a que el TEA es una condición de afectación neurológica del desarrollo que tiene implicaciones con apoyos y contextos; por lo que resulta de suma importancia la vinculación entre el sector salud y el educativo para trabajar de manera conjunta en la atención a esta población, sin embargo, una realidad es que el único puente entre estos dos sectores es la Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación (USAER).

Según datos arrojados por MEJOREDU (2021<sup>a</sup>), “del total de escuelas públicas del país de los niveles de preescolar, primaria y secundaria (194 979), la USAER atiende a 14.1%. Por otra parte, de las 74 456 escuelas públicas de educación básica que reportan tener al menos un estudiante con necesidades educativas especiales (NEE), la unidad atiende a 27 614, es decir, 37%; de las cuales 20.8% son preescolares; 62.4%, primarias; y 16.7%, secundarias”, lo que representa un bajo nivel de cobertura, ya que más de la mitad de los planteles requieren de este servicio.

Otro dato importante es que hoy en día la USAER a nivel federal no cuenta con un modelo o documento acorde a las necesidades educativas actuales, es decir, sustentado en la educación inclusiva en el que se establezca el diseño del proceso de intervención de este servicio en las escuelas de educación básica (MEJOREDU, 2022) por lo que se observa una falta de cobertura especializada en el sector educativo para la atención a población vulnerable identificada con TEA. De igual manera, es incipiente la vinculación del Sector Salud con los niveles de educación inicial y preescolar en atención a dicha población, así como lo que de manera operativa vienen generando a través de las Clínicas de Neurodesarrollo que se están

incorporando.

Finalmente, es necesario que la atención de la población con TEA a temprana edad se convierta en una prioridad con el fin de establecer espacios y protocolos específicos de detección, diagnóstico y tratamiento en el sector salud, así como ampliar la cobertura de educación inicial, y fortalecer la presencia de USAER en los centros educativos que contribuyan – como parte de sus funciones- en la detección e intervención del alumnado con esta condición.

Se reitera con base a lo expuesto en el análisis de resultados, la importancia de la capacitación y acompañamiento de los docentes de educación regular en el proceso de intervención para lograr favorecer la inclusión de la población de alumnado identificado con TEA.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainscow, M. (2001). *Desarrollo de escuelas inclusivas: ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares*. Madrid: Narcea.
- Acuerdo número 04/02/19. (2019, 28 de febrero). Congreso de la República. Diario Oficial. Octava sección.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed.* Arlington.
- Arellano, A. y Peralta, F. (2013). Autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual como objetivo educativo y derecho básico: estado de la cuestión. *Revista española de la Discapacidad*, 1(1), 97-117.
- Arias, G. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica, 6ta Edición*. Venezuela: Episteme.
- Arias, C. C. A., Hernández, L. A. M., y Hernández, G. A. M. (2017). Trastornos del espectro autista. *Revista médica de costa rica y Centroamérica*, 73(621), 773-779.
- Baron-Cohen, S. (1990). Autismo: un trastorno cognitivo específico de “ceguera de la mente”. *International Review of Psychiatry*, 2, 81-90.
- Bonilla, M., y Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Programa de educación continua en pediatría. Sociedad colombiana de pediatría*, 15(1), 19-29.
- Cabrera, R. (2019). Autismo en el aula, más allá del diagnóstico. *Revista Padres Y Maestros*, 379(5), 34-39. <https://doi.org/10.14422/pym.i379.y2019.006>
- Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación (2022). La USAER en voz de sus docentes. Evaluación diagnóstica del proceso de atención en escuelas primarias. [https://www.mejoredu.gob.mx/images/publicaciones/eval\\_diagnostica-usaer-primarias.pdf](https://www.mejoredu.gob.mx/images/publicaciones/eval_diagnostica-usaer-primarias.pdf)
- Covarrubias, P. (2019). *Barreras para el aprendizaje y la participación: una propuesta para su clasificación*. Chihuahua, México: Escuela Normal Superior Profr. José E. Medrano R.
- Cueto, E. (2020). Investigación cualitativa. *Applied Sciences Dentistry*, 1(3), Editorial.
- Crespo-Eguílaz, N., Narbona, J., y Magallón-Recalde, S. (2012). Disfunción de la coherencia central en niños con trastorno de aprendizaje procedimental. *Revista de Neurología*, 55(9), 513-519.

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948, <http://conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/temadelmes/60declaraciondh.pdf>
- Duk, C., y Murillo, F. J. (2018). El mensaje de la educación inclusiva es simple, pero su puesta en práctica es compleja. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 12(1), 11-13. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782018000100011>
- Durán, M. (2014). El estudio de caso en la investigación cualitativa. *Revista nacional de administración*, 3(1), 121-134. <https://doi.org/10.22458/rna.v3i1.477>
- Esquer, M., y Arriaga, R. (2019). *Manual de actuación para la atención educativa de Alumnos en condición del Espectro Autista, Trastorno de la comunicación y retraso global del Desarrollo*. Sonora, México: Secretaría de Educación y Cultura.
- Gallego, M. (2012). *Guía para la integración del alumnado con tea en educación primaria*. Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la comunidad-INICO.
- García, J. (2004). Estudios descriptivos. *NURE investigación. Revista Científica de enfermería*, 7(9).
- Gobierno de México (2 de abril 2019). *Día Mundial de la concienciación sobre el autismo*. <https://www.gob.mx/conadis/es/articulos/dia-mundial-de-concienciacion-sobre-el-autismo-2019?idiom=es>
- Goñi, A. (2014). *El método TEACCH en educación infantil* [Trabajo de fin de grado]. Universidad de Navarra. España.
- Guzmán, M. (2022). *Calidad de vida de los adultos con diversidad funcional, que asisten al servicio de rehabilitación del Hospital Misericordia Nuevo Siglo, durante el año 2018* [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta. Ed.). México: Mc Graw Hill.
- Íñiguez, L. (1999). *Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales. Departamento de Psicología de la Salud y de Psicología Social*. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.
- Köster, A. (2016). Educación asequible, accesible, aceptable y adaptable para los pueblos indígenas en México: Una revisión estadística. *Revista de*

*educación*, 1(1), 33-52.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17163/alt.v11n1.2016.03>

Lázaro, A. (2004). *Gigantes con zancos. El placer de aprender a través del equilibrio*. Zaragoza: Mira.

León, I. (2015). *Beneficios de la integración sensorial y el autismo* [Trabajo de fin de Grado]. Universidad de Zaragoza. España.

Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista. (2015, 30 de abril). Congreso de la república. Diario Oficial de la Federación.

[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAPPCEA\\_270516.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAPPCEA_270516.pdf)

Molina, Y. (2015). Necesidades educativas especiales, elementos para una propuesta de inclusión educativa a través de la investigación acción participativa. El caso de la Escuela México. *Estudios Pedagógicos*, 41(Especial), 147-167.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052015000300010>

Morales, L. B. (2010). Autismo, familia y calidad de vida. *Cultura. Revista de la Asociación de Docentes de la USMP*, 24(24), 1- 20.

<https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/3701024>

Moreno, M. (s/f). autismo infantil: propuesta de un programa para la adquisición de rutinas[Examen de grado, Universidad de Zaragoza].

<https://zaguan.unizar.es/record/16887/files/TAZ-TFG-2014-2105.pdf>

Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M. G., Etchepareborda, M. C., Abad, L., & Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de Neurología*, 50(supl3),77-84.

[https://www.researchgate.net/publication/41722659\\_Models\\_of\\_intervention\\_in\\_children\\_with\\_autism](https://www.researchgate.net/publication/41722659_Models_of_intervention_in_children_with_autism)

Munarriz, B. (1992). *Técnicas y métodos en investigación cualitativa*. Universidad del país Vasco.

Muñoz, J., Palau M., Salvadó, B., Valls, A. (2006). *Autismo: identificación e intervención temprana*. *Acta Neurológica Colombiana*, 22(2), 97-105

[https://www.acnweb.org/acta/2006\\_22\\_2\\_97.pdf](https://www.acnweb.org/acta/2006_22_2_97.pdf)

Neiman, G. y Quaranta, G. (2006). Los estudios de caso en la investigación sociológica: Los estudios de caso. En I. Vasilachis de Gialdino (Coord.), *Estrategias de investigación cualitativa*, (pp. 213-237). Gedisa.

Organización de las Naciones Unidas (2015). Transformar nuestro mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Resolución adoptada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015, 42809, 1-13.

- Ramírez, A. (2016). El significado de la ciudadanía en contextos de desigualdad social: pautas para una educación incluyente. *Revista Española de Educación Comparada*, 28, 161-182.  
<https://doi.org/10.5944/reec.28.2016.17093>
- Rangel, A. (2016). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. *Revista de estudios interdisciplinarios en ciencias sociales*, 19(1), 81-102.
- Salvadó, B., Palau, M., Clofent, M., Montero, M., y Hernández, M. (2012). Modelos de intervención global en personas con trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 54(1), 63-71.
- Sanz, P., Tárraga, R., y Lacruz, I. (2018). Prácticas psicoeducativas basadas en la evidencia para trabajar con alumnos con TEA. *Quaderns digitals*, (87), 152-161.
- SSP, (2024). El trastorno del Espectro Autista. Coordinación de Atención al Neurodesarrollo. Recuperado el 25 de marzo de 2025 de [https://salud.sonora.gob.mx/images/areas/contenidoqral/Banners/Documentos/neurodesarrollo\\_compressed\\_1.pdf](https://salud.sonora.gob.mx/images/areas/contenidoqral/Banners/Documentos/neurodesarrollo_compressed_1.pdf)
- Secretaría de Educación del gobierno de Yucatán. (2020). *Manual de Operatividad del Servicio de Apoyo de Educación Especial del Estado de Yucatán*. [https://educacion.yucatan.gob.mx/multimedia/publicaciones/220121\\_Manual\\_USAER.pdf](https://educacion.yucatan.gob.mx/multimedia/publicaciones/220121_Manual_USAER.pdf)
- Secretaría de Educación Pública. (2018). *Estrategia de equidad e inclusión en la educación básica: para alumnos con discapacidad, aptitudes sobresalientes y dificultades severas de aprendizaje, conducta o comunicación*. [https://www.planyprogramasdestudio.sep.gob.mx/descargables/biblioteca/basi-ca-equidad/1LpM\\_Equidad-e-Inclusion\\_digital.pdf](https://www.planyprogramasdestudio.sep.gob.mx/descargables/biblioteca/basi-ca-equidad/1LpM_Equidad-e-Inclusion_digital.pdf)
- Torrado, M. (2004). Estudios de encuesta. En R. Bisquerra (Coord.) *Metodología de la Investigación Educativa*. La Muralla.
- UNESCO, (2017). *Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la educación*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000259592>
- Vázquez Ramírez, M. A. (2015). *La atención educativa de los alumnos con trastornos del espectro autista*. <https://es.slideshare.net/SeleneCatarino/el-trastorno-del-espectro-autista-tea-249645869>
- Zúñiga, A., Balmaña, N., y Salgado, M. (2017). Los Trastornos del Espectro Autista. *Pediatría Integral*, 21(2), 92-10.

## ANEXOS

### ANEXO I. Cuadro de Variable-indicador-Pregunta en instrumento de entrevista dirigida a profesional de la salud

La siguiente entrevista está destinada a un profesional de la salud experto en el Trastorno del Espectro Autista y tiene como finalidad, conocer cuál es la vinculación que se da con el sector educativo para atender a los alumnos con TEA, así como identificar qué elementos deben considerarse para trabajar con estos alumnos en los primeros años.

#### Objetivo específico de la investigación:

- Caracterizar la vinculación entre el sector salud y el educativo para favorecer la atención del alumnado con TEA.
- Caracterizar cuáles son los elementos necesarios para trabajar con los alumnos con TEA en los primeros años de la educación regular.

VARIABLE	INDICADOR	ITEMS
Atención	Identificación y detección de población con TEA	¿Cómo se define actualmente el Trastorno del Espectro Autista?  ¿En qué momento se puede identificar el TEA?  ¿Qué es la atención multimodal?

	<p>Vinculación interinstitucional</p>	<p>¿Qué instituciones del sector salud trabajan en conjunto con el educativo para lograr la inclusión de los alumnos con TEA a la educación regular?</p> <p>¿Cómo se da la vinculación?</p> <p>¿Qué proyectos se tienen considerados a mediano/largo plazo para la atención de la población que presenta TEA en educación básica/preescolar?</p> <p>¿Qué instancias aparte de la educativa – de gobierno, comunitarias o sociales/privadas- se relacionan con el sector salud para atención de la población con TEA en educación básica? – inclusión</p>
	<p>Atención a la inclusión educativa de niños o sujetos con TEA</p>	<p>¿Cuál es el procedimiento que sigue para atender a niños con TEA?</p> <p>¿Qué tratamiento le da al niño/niña con TEA?</p> <p>¿Qué recomendaciones haría al sector educativo para lograr favorecer el desarrollo integral de niños/niñas con TEA?</p>

**ANEXO II. Cuadro de Variable-indicador-Pregunta en instrumento de entrevista dirigida a profesional del sector educativo experto en Trastorno del Espectro Autista.**

La siguiente entrevista está destinada a un profesional del sector educativo, experto en el Trastorno del Espectro Autista y tiene como finalidad, conocer cuál es la vinculación que se da con el sector salud para atender a los alumnos con TEA, así como identificar qué elementos deben considerarse para trabajar con estos alumnos en los primeros años.

**Objetivo específico de la investigación:**

- Caracterizar la vinculación entre el sector salud y el educativo para favorecer la atención del alumnado con TEA.
- Caracterizar cuáles son los elementos necesarios para trabajar con los alumnos con TEA en los primeros años de la educación regular.

VARIABLE	CATEGORÍA	ITEMS
Atención	Detección e intervención con alumnos que presentan TEA	<p>¿Cómo se define actualmente el Trastorno del Espectro Autista y qué implicaciones tiene para el proceso educativo?</p> <p>¿En qué momento se puede identificar el TEA en alumnado?</p> <p>¿Qué es la atención multimodal para alumnado con TEA?</p>

	<p>Vinculación Interinstitucional</p>	<p>¿Qué instituciones del sector salud trabajan en conjunto con el educativo para lograr la inclusión de los alumnos con TEA a la educación regular?</p> <p>¿Cómo se da la vinculación?</p> <p>¿Qué proyectos se tienen considerados a mediano/largo plazo para la atención de la población que presenta TEA en educación básica/preescolar?</p> <p>¿Qué instancias aparte de la educativa – de gobierno, comunitarias o sociales/privadas- se relacionan con el sector salud para atención de la población con TEA en educación básica? – inclusión</p>
<p>Intervención</p>	<p>Inclusión</p>	<p>¿Cuáles son los procedimientos de intervención que se siguen para la atención del alumnado con TEA?</p> <p>¿Qué recomendaciones se consideran para el sector educativo que permitan favorecer el desarrollo integral del alumnado con TEA?</p>

**ANEXO III. Cuadro de Variable-indicador-Pregunta en instrumento de entrevista dirigida a docentes.**

**Objetivo de la entrevista:**

La siguiente entrevista está destinada al personal docente de una institución de educación básica de preescolar y tiene la finalidad de conocer si los docentes cuentan con información acerca de TEA, si existe vinculación interinstitucional que apoye al centro educativo para atender a estos alumnos y si se realizan acciones que favorezcan al fortalecimiento de la cultura inclusiva.

**Objetivo específico de la investigación:**

- Describir cuál es la ruta que debe seguir una institución educativa regular cuando ingresan estudiantes que presentan TEA.
- Identificar cuáles son las instituciones de salud que trabajan en conjunto con el sector educativo para atender a los alumnos con TEA.

VARIABLE	INDICADOR	ITEMS
Detección e identificación del TEA	Identificación de población con TEA	<p>¿Cómo define el trastorno del espectro autista?</p> <p>¿Tiene conocimiento de qué es el Trastorno del Espectro Autista y cómo atender a los alumnos adecuadamente?</p> <p>¿Recibe o ha recibido capacitación adecuada para atender a estos alumnos?</p>
	Vinculación interinstitucional	<p>¿En el centro educativo se coordina con instituciones externas que brinden atención a los alumnos con TEA?</p> <p>¿De existir esto, la atención de los alumnos con TEA por parte de las instituciones externas es constante?</p>

	<p>Atención a la inclusión educativa de alumnos con TEA</p>	<p>¿Considero que tengo recursos materiales para responder a las necesidades de los alumnos con TEA?</p> <p>¿El personal docente, el equipo directivo, los alumnos y los padres/ tutores y/o cuidadores comparten un enfoque inclusivo?</p> <p>¿Se observa una comunicación activa entre las educadoras, padres/ tutores y/o cuidadores?</p>
	<p>Estrategias para favorecer la inclusión educativa de alumnos con TEA</p>	<p>¿Las acciones para la inclusión de alumnos con TEA se revisan periódicamente por el colectivo docente?</p> <p>¿Los docentes sensibilizan a la comunidad escolar con el fin de promover un ambiente de inclusión que favorezca a los alumnos con TEA?</p>



7. Número de alumnos con diagnóstico de TEA en su grupo:

\_\_\_\_\_

8. ¿Durante este ciclo atiende a alumnos que presentan indicadores de Trastorno del Espectro Autista pero aún no cuentan con diagnóstico?

\_\_\_\_\_ Si

\_\_\_\_\_ No

9. Número de alumnos en proceso de posible diagnóstico de TEA en su grupo

\_\_\_\_\_

**Percepción del docente sobre las acciones y la vinculación interinstitucional para la atención de los alumnos con Trastorno del Espectro Autista.**

II. A continuación, se presentan algunos cuestionamientos con escala tipo likert para conocer su percepción acerca de la atención de los alumnos con TEA en instituciones de educación regular. Conteste lo más honesto posible.

<b>Trastorno del Espectro Autista</b>					
<b>Indicadores</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>
10. Tengo conocimiento de qué es el Trastorno del Espectro Autista y cómo atender a los alumnos adecuadamente.					

11. He recibido capacitación adecuada para atender al alumnado con TEA.					
<b>Vinculación interinstitucional</b>					
12. El centro educativo tiene vinculación con instituciones externas que brinden atención a alumnos con TEA.					
13. De existir la vinculación con instituciones externas considera que se brinda atención de manera adecuada y continúa.					
14. Mencione ¿A qué instituciones externas acuden sus alumnos con TEA? (pública o privada), de no ser así indique que a ninguna.					

<b>Inclusión</b>					
15. ¿Considera que la escuela cuenta con los recursos suficientes para responder a las necesidades de los alumnos con TEA?					
16. El equipo directivo, el personal docente, el alumnado, los padres, tutores y/o cuidadores comparten un enfoque inclusivo.					
17. ¿Existe una comunicación activa entre las educadoras, padres/ tutores y/o cuidadores?					
<b>Estrategias para favorecer la inclusión educativa de alumnos con TEA</b>					
18. ¿Las acciones para la inclusión de alumnos con TEA se revisan periódicamente por el colectivo docente?					

19. Los docentes sensibilizan a la comunidad escolar con el fin de promover un ambiente de inclusión que favorezca a los alumnos con TEA.					
---	--	--	--	--	--

20. Describa ¿qué barreras para el aprendizaje y la participación (BAP) ha detectado en la escuela para la atención de alumnos con TEA.

\_\_\_\_\_ I. Estructurales (actitudes, prácticas y políticas que invisibilizan, etiquetan o discriminan a las personas).

\_\_\_\_\_ II. Normativas (barreras que derivan de leyes, ordenamientos, lineamientos, disposiciones administrativas, políticas, principios o programas que impiden, omiten, invisibilizan o desprotegen condiciones).

\_\_\_\_\_ III. Didácticas (acciones de enseñanza y prácticas de aprendizaje de los educadores que no son culturalmente pertinentes).

21. Argumente su respuesta

\_\_\_\_\_.

22. Mencione al menos tres aspectos que consideró sumamente necesarios en su centro de trabajo para la intervención con los alumnos que presentan TEA o con posibles indicadores de dicho trastorno. Argumente su respuesta.

\_\_\_\_\_.

¡Gracias por su colaboración!

## **ANEXO V. Semblanza de Experto 2 consultado.**

***Psic. Natalia Navarro Laguna***

### Formación profesional

Lic. en Psicología con Especialidad en Educación.

Lic. en Educación Media Superior.

Maestra en Educación.

Certificada en Evaluación y Diagnóstico de Autismo.

Diplomado en Evaluación e Intervención en Trastornos del Desarrollo.

Diplomado en Formación Didáctica de Neurofeedback.

### Trayectoria

Colaboradora en Autismo Sonora AC.

Miembro del proyecto DATA (Detección y Atención Temprana del Autismo.

Fundadora y Directora del Centro y Capacitación para el Neurodesarrollo POLEA.

Actualmente es Coordinadora Estatal para la Atención al Neurodesarrollo de la Secretaría de Salud.

## **ANEXO VI. Semblanza de Experto 1 consultado.**

### ***Mtro. Huitzilihuitl Manuel Zulmak Esquer Sumuano***

Experto en Autismo. Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH) y Trastorno del Aprendizaje.

Se formó como **piscólogo** en el Instituto Tecnológico de Sonora (ITS) y posteriormente realizó la **Maestría en Psicología** Clínica en la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ).

Cuenta con una amplia experiencia en instituciones de prestigio como el **Centro para Investigación y Educación del Desarrollo Humano MEI (CIEDH)**.

En 2021 elaboró en coautoría con Rut Arriaga el **Manual de actuación para la atención educativa de Alumnos en condición del Espectro Autista, Trastorno de la comunicación y retraso global del Desarrollo**.

Actualmente es el **Director General de Educación Elemental de la Secretaría de Educación y Cultura (SEC)**.