

# ESCUELA DE POSGRADO NEWMAN

MAESTRÍA EN  
ATENCIÓN A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DEL DESARROLLO



**" Diseño de un programa integral para la detección temprana del trastorno del espectro autista en niños de 1 a 5 años en la Institución Educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac "**

**Trabajo de Investigación  
para optar el Grado a Nombre de la Nación de :**

Maestro en  
Atención a las Necesidades Educativas del Desarrollo

**Autor:**  
Lic. Priscila Ruth Medina Venegas

**Docente Guía :**  
Dr. Jorge Luis Meoño Ballena

TACNA-PERÚ  
2024

# 25% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

## Top Sources

22%  Internet sources

8%  Publications

11%  Submitted works (Student Papers)

“El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en este trabajo son de exclusiva responsabilidad del (los) autor (es)”

## Índice de Contenido

Resumen.....	9
Abstract.....	10
Introducción .....	11
Capítulo I Antecedentes del Estudio .....	14
1.1 Título del Tema:.....	14
1.2 Planteamiento del Problema: .....	14
1.3 Objetivos .....	17
1.4 Metodología.....	17
1.5 Justificación .....	22
1.6 Definiciones.....	23
1.7 Alcances y Limitaciones .....	25
Capítulo II Marco Teórico.....	26
2.1 Antecedentes.....	26
2.2 Conceptualización de las variables o tópicos claves .....	28
2.3 Importancia de las variables o tópicos clave .....	32
2.4 Análisis comparativo.....	34
2.5 Análisis crítico.....	36
Capítulo III Marco Referencial.....	39
3.1 Reseña histórica.....	39
3.2 Filosofía organizacional.....	40

3.3 Diseño organizacional .....	43
3.4 Productos y/o servicios.....	45
3.5 Diagnóstico organizacional.....	50
Capítulo IV. Resultados .....	53
4.1 Diagnóstico del programa de detección temprana del TEA en la Institución Educativa .....	53
4.2 Diseño de la mejora.....	94
4.3 Mecanismos de control.....	111
Capítulo V Sugerencias .....	117
Referencias bibliográficas .....	122
Anexos .....	127

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b> Instrumentos de detección temprana del TEA basados en evidencia científica.....	34
<b>Tabla 2</b> Horas pedagógicas asignadas según los programas curriculares de la Institución Educativa – Nivel Inicial .....	47
<b>Tabla 3</b> Horas pedagógicas asignadas según los programas curriculares de la Institución Educativa – Nivel Primaria .....	48
<b>Tabla 4</b> Horas pedagógicas asignadas según los programas curriculares de la Institución Educativa – Nivel Secundaria .....	49
<b>Tabla 5</b> Matriz FODA, institución educativa "Bertolt Brecht" de Uripa .....	50
<b>Tabla 6</b> Diseño del programa integral de detección temprana del TEA.....	94
<b>Tabla 7</b> Mecanismos de control para el programa integral .....	111

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b> Organigrama Institución Educativa "Bertolt Brecht" de Uripa – Apurímac.....	43
<b>Figura 2</b> Representación porcentual de la edad de los niños.....	61
<b>Figura 3</b> Representación porcentual de género de los niños. ....	62
<b>Figura 4</b> Representación porcentual del tiempo de matrícula. ....	63
<b>Figura 5</b> Representación porcentual del nivel de comunicación entre docentes - padres.....	64
<b>Figura 6</b> Representación porcentual del conocimiento de TEA de los padres de familia.....	65
<b>Figura 7</b> Representación porcentual sobre afirmaciones del TEA por parte de los padres de familia. ....	66
<b>Figura 8</b> Representación porcentual de la preocupación en relación con el desarrollo. ....	67
<b>Figura 9</b> Representación porcentual de identificación de signos tempranos de TEA.....	68
<b>Figura 10</b> Representación porcentual de la búsqueda de información sobre desarrollo infantil y salud.....	69
<b>Figura 11</b> Representación porcentual de la implementación de un programa de detección temprana del TEA.....	70
<b>Figura 12</b> Representación porcentual sobre la orientación en el desarrollo de los niños.....	71
<b>Figura 13</b> Representación porcentual de la búsqueda de profesionales para consultas relacionadas al desarrollo de los niños. ....	72

<b>Figura 14</b>	Representación porcentual de la participación de los niños en actividades extracurriculares.....	73
<b>Figura 15</b>	Representación porcentual de la experiencia de las docentes. ...	74
<b>Figura 16</b>	Representación porcentual del conocimiento del TEA.....	75
<b>Figura 17</b>	Representación porcentual de la capacidad para identificar signos tempranos de TEA. ....	76
<b>Figura 18</b>	Representación porcentual de la adaptación de actividades para niños con necesidades educativas especiales.....	77
<b>Figura 19</b>	Representación porcentual sobre capacitación específica en manejo de casos de TEA.....	78
<b>Figura 20</b>	Representación porcentual del uso de herramientas para identificar posibles casos de TEA.....	79
<b>Figura 21</b>	Representación porcentual de la calificación de las habilidades sociales de los niños. ....	80
<b>Figura 22</b>	Representación porcentual de retrasos de lenguaje. ....	81
<b>Figura 23</b>	Representación porcentual de la detección de comportamientos repetitivos en los niños.....	82
<b>Figura 24</b>	Representación porcentual de la evaluación del rendimiento académico de los niños.....	83
<b>Figura 25</b>	Representación porcentual del desarrollo emocional y social de los niños. ....	84
<b>Figura 26</b>	Representación porcentual de detección de comportamientos repetitivos en los niños por padre de los padres.....	85
<b>Figura 27</b>	Representación porcentual de dificultades de comunicación observados en los niños. ....	86

<b>Figura 28</b> Representación porcentual de la evaluación de los ambientes de aprendizaje. ....	87
<b>Figura 29</b> Representación porcentual de los desafíos para la identificación y apoyo a estudiantes con TEA. ....	88
<b>Figura 30</b> Representación porcentual de las sugerencias para mejorar el apoyo a los estudiantes con TEA. ....	89

## Resumen

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición del desarrollo neurológico que se manifiesta por patrones de conducta restrictivos y repetitivos, así como problemas en la interacción social y la comunicación. La prevalencia global del TEA se estima en aproximadamente 1% de la población, con una tendencia creciente observada en estudios recientes. La detección temprana del TEA es crucial para implementar intervenciones oportunas que mejoren el desarrollo social, comunicativo y académico de los niños afectados. Esta investigación tiene como propósito diseñar un programa integral para la detección temprana del TEA en niños de 1 a 5 años en la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac. Se determinaron como instrumentos de detección temprana adecuados para la aplicación por los docentes en este rango de edad el SACS-R, M-CHAT-R/F, SRS-2 y COS. Los resultados destacan la importancia de un enfoque integral que incluya la formación continua y la cooperación entre la escuela y las familias. La implementación de este programa tiene el potencial de mejorar de manera significativa la calidad de vida y las oportunidades de desarrollo de los niños con TEA, contribuyendo a un entorno educativo más inclusivo y de apoyo.

**Palabras claves:** trastorno del espectro autista, identificación temprana, detección del TEA en instituciones educativas.

## Abstract

Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition manifested by restrictive and repetitive patterns of behaviour, as well as problems in social interaction and communication. The overall prevalence of ASD is estimated at approximately 1% of the population, with an increasing trend observed in recent studies. Early detection of ASD is crucial to implement timely interventions to improve the social, communicative and academic development of affected children. The purpose of this research is to design a comprehensive programme for the early detection of ASD in children aged 1 to 5 years at the Bertolt Brecht educational institution in Uripa, Apurímac. The SACS-R, M-CHAT-R/F, SRS-2 and COS were determined as early detection instruments suitable for application by teachers in this age range. The results highlight the importance of a comprehensive approach that includes continuous training and cooperation between school and families. The implementation of this programme has the potential to significantly improve the quality of life and developmental opportunities of children with ASD, contributing to a more inclusive and supportive educational environment.

**Keywords:** autism Spectrum Disorder, early identification, ASD screening in schools.

## Introducción

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición del desarrollo neurológico que se distingue por alteraciones multidimensionales, incluyendo conductas restrictivas y repetitivas, así como dificultades continuas en la interacción social y la comunicación, estos síntomas surgen al inicio del desarrollo y pueden provocar un deterioro considerable en múltiples áreas del funcionamiento cotidiano. La prevalencia global del TEA se estima en aproximadamente el 1% de la población, con una tendencia creciente observada en estudios recientes. En Perú, aunque no se dispone de datos de prevalencia nacional exactos, se ha registrado un incremento anual en los casos, destacando la necesidad de programas efectivos de detección temprana. La detección temprana del autismo es crucial, ya que permite implementar intervenciones oportunas que pueden mejorar significativamente el desarrollo social, comunicativo y académico de los niños afectados.

En este contexto, surge la necesidad de diseñar un programa integral para la detección temprana del TEA en niños de 1 a 5 años en la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac. La investigación es de carácter descriptivo y utiliza un enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. Los instrumentos utilizados incluyen cuestionarios, fichas de entrevista y análisis de documentos. La población estudiada comprende 52 niños, 52 padres de familia y 5 docentes de la institución educativa. Este programa se basa en la identificación de necesidades y recursos disponibles, la selección de herramientas y protocolos específicos para la detección temprana, y la capacitación del personal docente y los padres de familia en la aplicación de estas herramientas y en el manejo inicial del TEA. Diversos instrumentos de vigilancia del desarrollo, como la Classroom Observation Scale (COS), el Social Attention Communication Surveillance-Revised (SACS-R), el

Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-up (M-CHAT-R/F) y la Social Responsiveness Scale – 2nd Edition. Preschool (SRS-2), han demostrado ser efectivos en la detección temprana del TEA. La implementación de este programa tiene el potencial de mejorar significativamente las oportunidades de desarrollo y bienestar de los niños con TEA en la institución educativa Bertolt Brecht, contribuyendo a un entorno educativo más inclusivo y de apoyo. En este sentido, la investigación se construye en cinco capítulos que se detallan a continuación:

**Capítulo I:** Antecedentes del Estudio; el contenido incluye el título del tema y el planteamiento del problema para definir los objetivos de la investigación. Además, se describe la metodología de la investigación, la justificación, se definen las variables clave y se especifican los alcances y limitaciones del estudio.

**Capítulo II:** Marco Teórico; este capítulo aborda la conceptualización de los tópicos clave o variables de estudio que sustentan teóricamente el trabajo de investigación. Se incluye la importancia de estas variables, modelos teóricos relevantes, análisis comparativo y un análisis crítico. Estos elementos proporcionan un marco de referencia sólido para comprender el TEA y las mejores prácticas para su detección temprana.

**Capítulo III:** Marco Referencial; se describe la organización donde se realiza el estudio, proporcionando una reseña histórica, filosofía organizacional, diseño organizacional y los productos o servicios que ofrece. Además, se realiza un diagnóstico organizacional para contextualizar la implementación del programa de detección temprana del TEA en la institución educativa Bertolt Brecht.

**Capítulo IV:** Resultados; este capítulo presenta los resultados obtenidos en el logro de los objetivos planteados en el trabajo de investigación. Incluye un diagnóstico

de la situación actual, el diseño de la propuesta de mejora y los mecanismos de control necesarios para asegurar su implementación efectiva.

**Capítulo V:** Sugerencias y Conclusiones; se obtienen a partir de los resultados y objetivos alcanzados, se plantean recomendaciones para la implementación del programa. Estas sugerencias se basan en la evidencia recopilada y buscan mejorar la calidad de vida y las oportunidades de desarrollo para los niños con TEA en la institución educativa Bertolt Brecht, promoviendo un entorno educativo más inclusivo y de apoyo.

## Capítulo I Antecedentes del Estudio

### 1.1 Título del Tema:

Diseño de un programa integral para la detección temprana del trastorno del espectro autista en niños de 1 a 5 años en la Institución educativa Bertolt Bercht de Uripa, Apurímac.

### 1.2 Planteamiento del Problema:

#### 1.2.1 Exposición del problema

El trastorno del espectro autista (TEA) es definido según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) como un trastorno del desarrollo neurológico con alteraciones multidimensionales que se caracteriza por patrones de comportamiento restrictivos y repetitivos, además de dificultades continuas para la interacción social y la comunicación social en diversos contextos. Estos síntomas surgen al principio del periodo de desarrollo y provocan un deterioro clínico significativo en múltiples áreas importantes del funcionamiento cotidiano de la persona, pero pueden no hacerse evidentes hasta más tarde (American Psychiatric Association, 2022).

En los últimos años, se ha determinado que la prevalencia global del TEA es de 100 entre cada 10 000 habitantes rondando así el 1% de la población y los estudios epidemiológicos informan un incremento en la prevalencia del autismo en el entorno mundial (Zeidan et al., 2022). En Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han calculado que hay una incidencia de autismo por cada sesenta y ocho nacimientos, lo que representa un aumento anual del 17% y se demostró que los varones tienen cinco veces más probabilidades que las mujeres

de padecer autismo (Celis Alcalá & Ochoa Madrigal, 2023). En el Perú, no se tiene datos de prevalencia nacional del TEA, pero se cuenta con el registro del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) al 30 de agosto del 2018 que cuenta con 4 528 personas diagnosticadas con TEA, de los cuales solo el 3.8% pertenece a la población entre los 0 a 5 años (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019). Al 30 de marzo de 2023 se demostró una tendencia de incremento anual llegando a un registro de 15 217 personas diagnosticadas.

### **1.2.2 Proyección problemática**

Los diagnósticos de TEA están en una tendencia de aumento y su detección temprana es muy importante, si el autismo se detecta después de los 6 años de edad se considera diagnóstico tardío y llegar a esto es una problemática compleja y multifactorial que implica desafíos significativos en el desarrollo educativo, social y emocional del niño, en sus familias y su entorno (Russo et al., 2023).

La detección temprana del autismo es importante porque abre la puerta a una intervención temprana adecuada y que los niños con TEA (especialmente los del nivel 1) obtengan mayores posibilidades de vivir de manera más independiente, hacer amigos y mantener relaciones estables (Fein et al., 2013; Orinstein et al., 2015; Roux et al., 2013). Adicionalmente, se ha demostrado que la detección temprana ayuda a los niños con TEA a desarrollar sus habilidades adaptativas, lo que les permite cursar con mayor facilidad la educación básica regular (Karanth & Chandhok, 2013). En conclusión, el diagnóstico precoz del autismo es crucial para la intervención oportuna, lo que permite el acceso a programas, materiales educativos y servicios de apoyo. Estas intervenciones ayudan a las personas a desarrollar mejores estrategias de afrontamiento y a obtener mejores resultados a largo plazo (Okoye et al., 2023).

### **1.2.3 Contribución de la investigación**

En los últimos años, se demostró la posibilidad de realizar un diagnóstico del TEA a partir de los dos años de edad (Palomo Seldas, 2012) para ello se han adaptado diversos instrumentos que coadyuvan con el diagnóstico temprano del TEA; uno de ellos es la Escala para Detección de Autismo en Preescolares (EDAP) que se aplica a niños entre cuatro y cinco años de edad y la modificación realizada para alumnos de dos a tres años (Esquer Sumuano et al., 2015), la Autism Diagnostic Observation Schedule - Generic (ADOS-G) que se emplea en personas con edad mental mayor a dos años con el fin de evaluar conductas sociales y de comunicación, CARS aplicado a mayores de dos años para identificar y determinar la gravedad de síntomas a través de la observación, Checklist for Autism in Toddlers (CHAT) que se utiliza a los 18 meses para detectar rasgos autistas, Autism Diagnostic Interview - Revised (ADI-R) usada en niños con edad mental mayor a dos años para la evaluación de sospecha de TEA (Mora Gutiérrez et al., 2023), Classroom observation scale (COS) que consta de 13 ítems de observación en el aula para observar la relación existente con la sintomatología del TEA y (SRS-2) un formulario preescolar para evaluar la conciencia social del niño, el procesamiento de la información, la capacidad de comunicación social recíproca, la ansiedad/evitación social y demás rasgos autistas (Au et al., 2021)

En este trabajo, se propone un programa integral para la detección temprana del TEA en niños de 1 a 5 años en la institución educativa Bertolt Brecht, ya que la carencia del mismo puede conducir a diagnósticos tardíos y a la pérdida de oportunidades cruciales de intervención. Por ello, se realiza el diseño del programa basado en un enfoque multifacético que incluye la elección de los instrumentos pertinentes para la detección temprana, la capacitación del personal, la evaluación de

los niños y la colaboración con las familias para mejorar la calidad de vida de los niños que presentan esta condición.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Diseñar un programa integral para la detección temprana del trastorno del espectro autista en niños de 1 a 5 años en la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las necesidades y recursos disponibles para la detección temprana del TEA en la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac.
- Determinar herramientas y protocolos específicos para la detección temprana del TEA en niños de 1 a 5 años.
- Presentar los mecanismos de control
- Capacitar al personal docente y padres de familia en la aplicación de herramientas de detección y en el manejo inicial del TEA.

### **1.4 Metodología**

#### **1.4.1 Tipo de investigación**

El tipo de estudio es aplicado con un enfoque mixto que permite la recolección y análisis de datos utilizando métodos tanto cualitativos como cuantitativos, brindando una comprensión integral del fenómeno estudiado. El enfoque cualitativo estudia los fenómenos que los participantes experimentan en torno a un determinado problema y se investiga desde el panorama de los actores sociales involucrados (Hernandez et

al., 2014). El enfoque cuantitativo se centra en la recopilación de datos numéricos para determinar patrones de comportamiento y probar teorías (Hernandez et al., 2014).

#### **1.4.2 Nivel de investigación**

El nivel de investigación es descriptivo, este tiene como objetivo principal detallar las características de una población o fenómeno específico y ofrecer una información sistemática y comparable a otras fuentes (Guevara et al., 2020). En este estudio, se describe y analiza la situación actual en cuanto a la detección temprana del TEA, los conocimientos y actitudes de los padres y docentes, y los recursos disponibles en la institución educativa.

#### **1.4.3 Diseño de investigación**

El diseño de la investigación es no experimental y transversal. En un diseño no experimental, los fenómenos se observan tal como ocurren en su contexto natural, sin manipulación de variables por parte del investigador (Arispe et al., 2020). El diseño transversal implica la recolección de datos en un solo punto en el tiempo para describir las características y situaciones presentes en el momento del estudio (Arispe et al., 2020).

Las etapas de la investigación serán las siguientes:

- Definición del problema: Identificación de detección temprana inadecuada del TEA en niños de 1 a 5 años.
- Revisión de literatura: Investigación de antecedentes y estudios previos sobre TEA y metodologías de detección temprana en instituciones educativas.
- Diseño del instrumento: Elaboración de cuestionarios y guías de entrevista para padres y docentes, y validación de los mismos por expertos.
- Muestreo: Selección de la muestra de padres y docentes de la institución educativa Bertolt Brecht.

- Levantamiento de información: Distribución y recolección de cuestionarios y realización de entrevistas.
- Análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados: Codificación y categorización de las respuestas cualitativas obtenidas en entrevistas y análisis estadístico de los datos cuantitativos recogidos en los cuestionarios.
- Diseño de la mejora: Comparación de los hallazgos con estudios previos y formulación del diseño del programa de detección temprana del TEA en niños de 1 a 5 años en la institución educativa.

#### ***1.4.4 Ámbito y tiempo social de la investigación***

##### **1.4.4.1 Población**

La población hace referencia al conjunto de individuos sobre los que se investiga. Para el estudio actual la población está conformada por todos los niños del rango de edad de 1 a 5 años (52), sus padres de familia (104) y los docentes (5) de la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac.

##### **1.4.4.2 Muestra**

Representa un fragmento de la población que debe ser representativa para que los resultados sean válidos y aplicables a toda la población (Otzen & Manterola, 2017). En el presente estudio se determina la muestra utilizando la técnica de muestreo censal para los niños y docentes, es decir, toda la población se constituye en la muestra (Mucha-Hospinal et al., 2021). Para el caso de los padres se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia para elegir a los que acepten ser incluidos en la investigación (Otzen & Manterola, 2017). Por lo tanto, la muestra final sería la siguiente:

- Niños de 1 a 5 años: 52 niños

- Padres de los niños: 52 padres (uno por niño)
- Docentes: 5 docentes

### **1.4.5 Técnica, instrumentos y procesamiento de datos**

#### **1.4.5.1 Técnica**

Según Pandey & Pandey (2015), las técnicas de investigación son procesos metódicos para recopilar y evaluar datos con el fin de abordar cuestiones o proporcionar respuestas a preguntas de investigación. La elección entre muchos procedimientos, que incluyen pruebas, grupos focales, observaciones, entrevistas, encuestas y más, depende del objetivo y el alcance del estudio (Arias et al., 2022).

Para el presente proyecto de estudio se utilizan las siguientes técnicas:

- **Encuesta:** Sirve como herramienta para recopilar datos sobre la demografía, las actitudes, los hábitos y las opiniones de una comunidad objetivo (Medina et al., 2023).
- **Entrevista:** Involucra la interacción directa entre el entrevistador y el entrevistado para recoger su opinión y conocimiento sobre un tema específico (Medina et al., 2023).
- **Análisis de documentos:** Implica la revisión y evaluación de información y datos a gran escala para ser utilizado como técnica que se complementa con otras como la observación y la entrevista (Medina et al., 2023).
- **Test:** Es una técnica que mide diversas características humanas como habilidades cognitivas y personalidad, compuestos por ítems de evaluación específica de las características para obtener un puntaje que orientan la elección en distintos ámbitos (Medina et al., 2023). Es

importante la aplicación de los test para validar el diseño del programa de detección temprana del TEA en la institución educativa.

#### 1.4.5.2 Instrumentos

Los instrumentos de investigación son recursos especializados empleados como parte de una técnica de investigación para la recopilación y el análisis de datos en el proceso de investigación (Arias et al., 2022). En el presente estudio se utilizan los siguientes:

- **Cuestionario:** Es una herramienta esencial para recopilar información, este debe contener preguntas claras y concisas para garantizar respuestas pertinentes y correctas (Medina et al., 2023). Se usa el cuestionario de encuesta para indagar sobre opiniones, actitudes y comportamientos de la población objetivo y el cuestionario de evaluación para evaluar el rendimiento de los niños y docentes.
- **Ficha de entrevista:** Permite la recopilación de datos pertinentes de los participantes en el estudio y el mantenimiento de un registro ordenado e imparcial que respalde una toma de decisiones equitativa. (Medina et al., 2023). Se realiza a los docentes y padres de familia para obtener indicios de signos de TEA en los niños.
- **Ficha de análisis de documentos:** Es una herramienta para analizar, condensar y ordenar eficazmente los datos que se encuentran en los documentos escritos. (Medina et al., 2023). Se estudia estudios previos de TEA y protocolos de intervención existentes.

### **1.4.5.3 Procesamiento de datos**

Mediante el análisis de documentos, se realiza una revisión detallada de la literatura científica y se determina las mejores prácticas en detección temprana del TEA para realizar el diseño de la propuesta. En base a las respuestas de los cuestionarios de encuesta y evaluación se analiza las respuestas cualitativas para identificar temas y patrones recurrentes y las respuestas cuantitativas para el análisis estadístico. Luego de analizar los documentos y los cuestionarios, se realiza la transcripción de las entrevistas para identificar componentes relevantes que deben incluirse en el programa.

Finalmente, basados en las demostraciones científicas y la detección de las necesidades específicas de la población objetivo se obtiene el programa integral de detección temprana del TEA para niños de 1 a 5 años en la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac.

## **1.5 Justificación**

### **1.5.1 Justificación Teórica**

La justificación teórica que subyace al diseño de un programa integral para la detección temprana del autismo en niños de 1 a 5 años es la identificación e intervención temprana que es fundamental para mejorar la calidad de vida a largo plazo de los niños con TEA (Okoye et al., 2023).

La investigación se basa en evidencia científica previa como la realizada por Au et al., (2021) "Autism spectrum disorder screening in preschools" y la investigada por Esquer Sumuano et al., (2015) titulada "Validez de una escala para detectar autismo en la educación inicial".

### **1.5.2 Justificación Práctica**

Finalizada la investigación, este se puede aplicar en los niños de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac para la detección temprana del trastorno del espectro autista y permitirá apoyar a los estudiantes con TEA en etapas cruciales de su desarrollo.

Los resultados del estudio proporcionarán herramientas y estrategias basadas en evidencia científica que fortalecerá la capacidad de la escuela para atender estas necesidades y promover un ambiente inclusivo.

### **1.5.3 Justificación Metodológica**

El uso de las encuestas, entrevistas, análisis de documentos y test estandarizados permite obtener una visión integral y multifacética del problema. Cada una de estas técnicas se complementa proporcionando datos cualitativos y cuantitativos que enriquecen el análisis.

La selección de mecanismos de detección validados como la EDAP, ADOS-G, CARS, CHAT, ADI-R, COS y SRS-2 asegura la validez y confiabilidad de los datos recolectados y permite obtener resultados precisos y replicables.

La determinación de la población y la muestra garantiza que los resultados sean representativos en todo el ámbito educativo de la institución educativa Bertolt Brecht.

## **1.6 Definiciones**

Definir de manera conceptual las variables(s), dimensiones y/o tópicos clave de estudio de 8 a 10 definiciones.

### **1.6.1 Trastorno del espectro autista**

El Trastorno del Espectro Autista es una condición del desarrollo neurológico con múltiples déficits. Se caracteriza por patrones de comportamiento constrictivos y recurrentes, además de dificultades duraderas para el compromiso social y la comunicación en diversos entornos. Estos síntomas aparecen al principio del desarrollo (aunque pueden no manifestarse hasta más tarde) y provocan déficits clínicamente significativos en varias áreas cruciales del funcionamiento cotidiano de la persona (American Psychiatric Association, 2022).

### **1.6.2 Detección temprana del TEA**

Se ha demostrado que la detección precoz del trastorno del espectro autista influye positivamente en el desarrollo de las capacidades de adaptación de los niños, lo que facilita su escolarización ordinaria. El diagnóstico precoz es crucial para una intervención a tiempo, permitiendo el acceso a servicios de asistencia, materiales educativos y programas para obtener mejores resultados a largo plazo (Karanth & Chandhok, 2013; Okoye et al., 2023).

### **1.6.3 Programa integral**

Es un conjunto sistemático y coordinado de acciones que busca detectar a los niños con TEA en las primeras etapas de su desarrollo, con el objetivo de brindarles la intervención y el apoyo adecuados. Este tiene que contener los mecanismos de detección adecuados teniendo en cuenta la edad del niño (Mora Gutiérrez et al., 2023) y se tiene que evaluar las diferentes características y condiciones de los niños para determinar ciertos rasgos autistas (Au et al., 2021).

## **1.7 Alcances y Limitaciones**

### **1.7.1 Alcances**

El alcance de esta investigación se dirige hacia el diseño de un programa integral para la detección temprana del trastorno del espectro autista en niños de 1 a 5 años en la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac. El estudio incluye los siguientes aspectos:

- Análisis y determinación de métodos y herramientas de detección del TEA en niños de 1 a 5 años que pueden ser aplicados por los docentes.
- Diseño de un programa integral que incluya estrategias de evaluación, capacitación de docentes y padres, y recomendaciones para intervenciones tempranas.

### **1.7.2 Limitaciones**

- La investigación se precisa exclusivamente en estudiantes de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac.
- Debido a que es una fase de diseño, no se llevará a cabo una evaluación completa de la viabilidad o efectividad del programa propuesto. Esto se dejará para etapas posteriores de implementación y evaluación.
- La participación de interesados clave, como padres de familia y agentes educativos, en el proceso de diseño podría ser limitada debido a restricciones de tiempo o falta de disponibilidad.
- La negación por parte de algunos padres de familia ante los indicios presentados de posible TEA puede limitar la efectividad del programa propuesto, ya que la detección temprana y la intervención dependen en gran parte de la aceptación y colaboración de los padres.

## Capítulo II Marco Teórico

### 2.1 Antecedentes

El trastorno del espectro autista es un trastorno del desarrollo neurológico que dura toda la vida y se caracteriza por deficiencias en la comunicación social, patrones de comportamiento repetitivos y restringidos e intereses sensoriales inusuales. El diagnóstico oportuno del TEA y la atención adecuada conducen a mejores resultados a largo plazo al aprovechar la neuroplasticidad del cerebro a edades más tempranas. Para ello es necesario aplicar herramientas claras, integrales y basadas en evidencia para ayudar a monitorear los primeros signos de TEA, ya que este es un paso importante para un diagnóstico preciso (Zwaigenbaum et al., 2019).

En el entorno global, se han llevado a cabo diversas investigaciones para evaluar herramientas de detección temprana del TEA. En Hong Kong, Au et al. (2021) y Shum et al. (2022) han realizado las investigaciones tituladas “Autism spectrum disorder screening in preschools” y “Autism spectrum disorder screening in Chinese-language preschools” respectivamente, en los cuales examinaron la confiabilidad y validez de la Classroom Observation Scale (COS) de 13 ítems en la identificación de niños con TEA. La investigación se llevó a cabo en nueve escuelas preescolares de lengua china con una muestra de 534 niños de 2 años y 10 meses a 4 años y 5 meses, provenientes de familias de clase socioeconómica media-baja a media. Los instrumentos utilizados incluyeron el COS de 13 ítems, Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2) y Social Responsiveness Scale-2 (SRS-2). Los resultados principales indicaron que el COS de 13 ítems aplicado por maestros es eficaz para predecir el TEA en niños pequeños, demostrando su utilidad como herramienta de detección temprana en contextos preescolares.

En Australia, hasta un 22% de los niños tienen problemas de desarrollo que no se detectan antes de la escuela, debido a ello se han realizado investigaciones por Mozolic-Staunton et al. (2020, 2021) tituladas “Early detection for better outcomes: Universal developmental surveillance for autism across health and early childhood education settings” y “Monitoring children’s development in early childhood education settings to promote early detection of autism” que abordan la implementación de la vigilancia del desarrollo con herramientas de detección temprana del TEA. Con una muestra de 14 113 niños en entornos comunitarios de salud y educación temprana, se utilizaron herramientas como el Social Attention Communication Surveillance - Revised (SACS-R) y Parents Evaluation of Developmental Status (PEDS) para determinar la eficacia de las mismas en la detección temprana. La conclusión más relevante fue que la herramienta SACS-R aplicada en niños desde los 12 meses hasta los 5 años tuvo mayor precisión en la identificación de niños con TEA. Además, se destacó que los educadores de primera infancia están bien posicionados para monitorear el desarrollo de los niños e identificar los primeros signos de TEA, y que con una adecuada capacitación para su aplicación, la herramienta SACS-R es eficaz en la identificación y derivación de niños con autismo.

En Canadá, Zwaigenbaum et al. (2019) llevaron a cabo la investigación titulada “Early Detection for Autism Spectrum Disorder in Young Children”, enfocada en evaluar herramientas de monitoreo para la detección temprana del TEA. La investigación se centró en niños de 16 a 30 meses y de 2.5 a 4.5 años, utilizando la Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-up (M-CHAT-R/F) y la Social Responsiveness Scale-2 (SRS-2). La conclusión principal de este estudio fue que ambas herramientas son eficaces para la detección temprana del TEA, al ser cuestionarios para maestros y padres que evalúan el aspecto social de los niños.

En Chile, uno de los estudios más relevantes es el titulado "Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista" por Rojas et al., (2019). Este estudio validó el test de screening Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-up (M-CHAT-R/F) para la detección temprana del TEA, dirigido a padres o cuidadores de niños de 16 a 30 meses. Los resultados demostraron que el M-CHAT-R/F tiene una alta capacidad predictiva cuando se aplica junto con evaluaciones habituales de desarrollo. Por lo tanto, la aplicación de herramientas para el diagnóstico precoz y la correcta intervención a temprana edad permite atenuar la manifestación completa del trastorno, capitalizando la neuroplasticidad en esta etapa del desarrollo.

## **2.2 Conceptualización de las variables o tópicos claves**

### ***2.2.1 Trastorno del espectro autista (TEA)***

El Trastorno del Espectro Autista es una condición del desarrollo neurológico caracterizada por múltiples déficits que afectan la comunicación social y presentan patrones de comportamiento repetitivos y restringidos. El TEA incluye dificultades duraderas en la interacción social y la comunicación en varios entornos, y estos signos tienden a manifestarse en las etapas iniciales del desarrollo, aunque a veces se manifiestan más tarde. Estos déficits resultan en impedimentos clínicamente significativos en áreas importantes del funcionamiento diario (American Psychiatric Association, 2022).

El TEA es una condición de por vida que involucra deficiencias en la comunicación social, patrones repetitivos y restringidos de comportamiento, así como intereses sensoriales inusuales. Este trastorno puede variar en severidad y

presentación, lo que implica un enfoque de diagnóstico y tratamiento individualizado para cada caso (Zwaigenbaum et al., 2019).

### **2.2.2 Detección temprana del TEA**

La detección precoz del TEA tiene un efecto positivo en el desarrollo de las capacidades adaptativas de los niños, facilitando su inclusión en la escolarización ordinaria. El diagnóstico temprano es crucial para iniciar intervenciones a tiempo, lo que permite el acceso a servicios de asistencia, materiales educativos y programas específicos, mejorando así los resultados a largo plazo (Okoye et al., 2023). Además, la detección oportuna y la intervención adecuada del TEA aprovechan la neuroplasticidad del cerebro en edades tempranas, lo que resulta en mejores resultados en el desarrollo del niño (Zwaigenbaum et al., 2019).

Durante los últimos diez años, se han logrado progresos notables en la detección temprana de indicadores de riesgo, lo que ha facilitado diagnósticos tempranos. Esta evolución ha posibilitado la utilización de intervenciones que aprovechan la plasticidad cerebral durante los primeros años de vida, ofreciendo la oportunidad de reducir la expresión completa del trastorno. (Rojas et al., 2019).

### **2.2.3 Instrumentos de evaluación**

Los instrumentos de evaluación del TEA son herramientas diseñadas para identificar y diagnosticar esta condición en individuos de todas las edades. Estos instrumentos incluyen cuestionarios, entrevistas estructuradas, y observaciones directas que permiten evaluar el comportamiento y las habilidades de comunicación y sociales de los niños. Entre ellos tenemos los siguientes:

Classroom Observation Scale (COS): La COS es una herramienta que puede ser utilizada por maestros y otros observadores con formación clínica mínima, está

diseñada para su uso en un entorno natural, como aulas preescolares durante actividades regulares, consta de 13 ítems (10 sobre desafíos en la interacción con compañeros, 2 sobre comportamientos repetitivos y restrictivos y 1 sobre desafíos en la autorregulación) que se valoran en una escala del 1 al 5, este instrumento de detección ha sido validado con una muestra de niños entre 2 años y 10 meses a 4 años y 5 meses demostrando una validez predictiva significativa de TEA (Au et al., 2021).

Social Attention Communication Surveillance- Revised (SACS-R): Es una herramienta de vigilancia del desarrollo específicamente diseñada para la detección temprana del TEA, utiliza una serie de listas de verificación que cubre a los 12, 18 y 24 meses de edad, detallando marcadores clave del comportamiento y desarrollo en relación con la atención social y la comunicación. También se ha desarrollado una versión preescolar para niños de 3 a 5 años. A diferencia de los enfoques de detección en un solo momento, el SACS-R se administra como parte de un programa universal de vigilancia del desarrollo durante los controles de salud rutinarios de los niños. Esto permite identificar con precisión a los niños que muestran un patrón de comportamiento indicativo de TEA, facilitando su derivación a evaluación e intervenciones tempranas (Mozolic-Staunton et al., 2020).

Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-up (M-CHAT-R/F): Es un instrumento basado en cuestionarios para detectar autismo que se aplican en un rango de edad de 16 a 30 meses, se compone de una lista de verificación en dos etapas y cuenta de 20 ítems. El M-CHAT-R/F emplea un algoritmo que se basa en tres niveles de riesgo con el objetivo de optimizar su efectividad clínica y reducir la edad de diagnóstico e inicio de la intervención temprana. El M-CHAT-R/F ayudó a que los niños fueran diagnosticados dos años antes que la edad media de diagnóstico. En

conclusión, el M-CHAT-R/F es eficaz para detectar muchos casos de TEA en niños pequeños, y su implementación generalizada puede disminuir la edad de diagnóstico de TEA en dos años, aumentando así el tiempo disponible para intervenciones tempranas (Robins et al., 2014).

Social Responsiveness Scale – 2nd edn. Preschool (SRS-2): Es una herramienta de evaluación diseñada para identificar y cuantificar la severidad de las deficiencias sociales asociadas con los trastornos del espectro autista. La versión preescolar del SRS-2 incluye 65 ítems y es completada por los maestros, proporcionando una evaluación integral de diversos aspectos del comportamiento social en niños pequeños. Además de una puntuación total que refleja la severidad de los déficits sociales dentro del espectro del autismo, el SRS-2 proporciona cinco puntuaciones de subescalas de tratamiento: Conciencia Social (Social Awareness); Cognición Social (Social Cognition); Comunicación Social (Social Communication); Motivación Social (Social Motivation) e Intereses Restringidos y Comportamientos Repetitivos (Restricted Interests and Repetitive Behavior). El rango de edad para su aplicación es de 2.5 a 4.5 años (Constantino, 2012).

#### ***2.2.4 Programa integral de detección temprana del autismo***

Un programa integral de detección temprana del autismo es esencial para potenciar los resultados a largo plazo en niños que presentan TEA. La intervención oportuna aprovecha la neuroplasticidad del cerebro en las primeras edades, facilitando un desarrollo más favorable. Este enfoque requiere la implementación de herramientas claras, integrales y basadas en evidencia para monitorear los primeros signos de TEA, permitiendo un diagnóstico preciso y temprano (Zwaigenbaum et al., 2019).

El programa debe consistir en un conjunto sistemático y coordinado de acciones diseñadas para identificar a los niños con TEA en etapas tempranas de su desarrollo. Esto implica la utilización de mecanismos de detección adecuados que consideren la edad del niño, permitiendo una evaluación precisa y eficiente (Mora Gutiérrez et al., 2023). La implementación de programas de vigilancia del desarrollo, como COS, el SACS-R, el SRS-2 y el M-CHAT-R/F, en entornos naturales y durante visitas de salud rutinarias, es crucial para la identificación temprana de signos autistas.

Finalmente, el programa integral debe evaluar las diversas características y condiciones de los niños para identificar la presencia de rasgos autistas específicos (Au et al., 2021). Es fundamental que los profesionales de la salud y la educación reciban formación adecuada para reconocer y interpretar estos signos de manera eficaz. La coordinación entre padres, maestros y profesionales de la salud es vital para asegurar que los niños identificados con posibles signos de TEA reciban la intervención y el apoyo necesarios a tiempo, mejorando significativamente sus oportunidades de desarrollo y bienestar a largo plazo.

### **2.3 Importancia de las variables o tópicos clave**

La investigación sobre el Trastorno del Espectro Autista y la detección temprana es fundamental debido a la complejidad y variabilidad del trastorno. Comprender las diversas características del TEA, como las dificultades persistentes en la interacción social y los comportamientos repetitivos y restringidos, es crucial para desarrollar un programa efectivo de detección temprana. La variabilidad en la severidad y presentación del TEA requiere un enfoque de diagnóstico y tratamiento individualizado, lo que subraya la importancia de contar con herramientas y metodologías precisas para identificar estos déficits a una edad temprana. La detección precoz no solo facilita intervenciones oportunas, sino que también mejora

de manera significativa los resultados a largo plazo para los niños afectados, permitiéndoles integrarse mejor en la escolarización ordinaria y otros aspectos de la vida diaria (Okoye et al., 2023; Rojas et al., 2019; Zwaigenbaum et al., 2019).

El uso de instrumentos de evaluación específicos y validados, como la Classroom Observation Scale (COS), el Social Attention Communication Surveillance-Revised (SACS-R), el Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-up (M-CHAT-R/F) y la Social Responsiveness Scale – 2nd Edition. Preschool (SRS-2), es vital en la detección temprana del TEA. Estos instrumentos han demostrado su eficacia en identificar señales tempranas de autismo y en proporcionar una base sólida para el diagnóstico y la intervención temprana. La COS y SRS-2, por ejemplo, permite a los maestros y otros observadores evaluar de manera sistemática los comportamientos y habilidades sociales de los niños en un entorno natural (Au et al., 2021; Constantino, 2012). El SACS-R y el M-CHAT-R/F, por su parte, ofrecen metodologías de detección en etapas críticas del desarrollo infantil, asegurando que los niños con riesgo de TEA sean identificados y reciban la atención necesaria de manera oportuna (Mozolic-Staunton et al., 2020; Robins et al., 2014).

La implementación de un programa integral de detección temprana del autismo en niños de 1 a 5 años en la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac es esencial para detectar rasgos de autismo temprano e iniciar intervenciones específicas que pueden mitigar los déficits del TEA y mejorar el desarrollo adaptativo del niño aprovechando la neuroplasticidad del cerebro en los primeros años de vida (Rojas et al., 2019). Además, es necesario brindar una capacitación adecuada a los docentes y padres de familia en el uso de estos instrumentos de evaluación para garantizar que los signos tempranos de autismo sean reconocidos e interpretados correctamente. La coordinación entre padres, educadores y profesionales de la salud

es fundamental para asegurar que los niños identificados con posibles signos de TEA reciban la intervención y el apoyo necesarios a tiempo, lo que puede llevar a mejoras significativas en su bienestar y oportunidades de desarrollo.

Las variables de estudio en la investigación sobre la detección temprana del TEA son importantes para el desarrollo de un programa eficaz y comprensivo. La identificación precoz de señales de riesgo y la implementación de intervenciones oportunas no solo mejoran los resultados a largo plazo para los niños con TEA, sino que también facilitan su inclusión en la educación y la sociedad en general. La utilización de herramientas de evaluación validadas y la formación adecuada de los profesionales involucrados son componentes clave para el éxito de cualquier programa de detección temprana del autismo. Este enfoque integral y coordinado es esencial para abordar de manera efectiva los desafíos asociados con el TEA y proporcionar a los niños afectados las mejores oportunidades posibles para un desarrollo saludable y exitoso.

## 2.4 Análisis comparativo

**Tabla 1**

*Instrumentos de detección temprana del TEA basados en evidencia científica*

<b>Instrumento</b>	<b>Población objetivo</b>	<b>Características principales</b>	<b>Ventajas</b>	<b>Limitaciones</b>
Classroom Observation Scale (COS) (Au et al., 2021)	Niños de 2 años y 10 meses a 4	Observación en el aula, 13 ítems sobre interacción, comportamientos	Facilita observaciones en entornos naturales,	Puede no capturar comportamiento

<b>Instrumento</b>	<b>Población objetivo</b>	<b>Características principales</b>	<b>Ventajas</b>	<b>Limitaciones</b>
	años y 5 meses	repetitivos y autorregulación	requiere mínima formación clínica	s fuera del entorno escolar
Social Attention Communication Surveillance-Revised (SACS-R) (Mozolic-Staunton et al., 2020)	Niños de 12 a 24 meses	Listas de verificación a los 12, 18 y 24 meses; seguimiento durante controles de rutinarios	Detección longitudinal, integración en programas rutinarios, precisión en identificación temprana	Requiere múltiples puntos de observación, posible carga adicional para el personal que lo aplica
Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-up (M-CHAT-R/F) (Robins et al., 2014)	Niños de 16 a 30 meses	Cuestionario en dos etapas con 20 ítems, algoritmo de tres niveles de riesgo	Alta tasa de detección, reduce la edad de diagnóstico, herramienta estandarizada	Necesidad de seguimiento adicional para algunos niños
Social Responsiveness Scale – 2nd	Niños de 2.5 a 4.5 años	65 ítems completados por maestros,	Proporciona una evaluación integral de los déficits	Puede requerir más tiempo para completar,

Instrumento	Población objetivo	Características principales	Ventajas	Limitaciones
edn. Preschool (SRS-2) (Constantino, 2012)	evaluación de diversos aspectos del comportamiento social	sociales, subescalas específicas para diferentes áreas de comportamiento	depende de la percepción subjetiva del maestro	

*Nota:* En esta tabla se realiza la comparación entre autores que muestran instrumentos de detección temprana del TEA que pueden ser aplicados por docentes de una institución educativa.

## 2.5 Análisis crítico.

La elección de múltiples instrumentos para la detección temprana del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en niños de 1 a 5 años puede mejorar la precisión y la efectividad del diagnóstico. Este análisis crítico evaluará cómo combinar las herramientas (COS, SACS-R, M-CHAT-R/F, SRS-2) para cada edad dentro de este rango, con el objetivo de definir modelos específicos que serán implementados por los maestros en cada salón, utilizando hasta tres herramientas por edad.

Niños de 1 año (12-18 meses): Para la detección temprana del TEA en niños de 1 año, se recomienda utilizar el SACS-R y el M-CHAT-R/F. El SACS-R es fundamental para identificar señales tempranas de TEA a través de listas de verificación específicas durante los controles de salud rutinarios, aunque en este caso se aplicará de manera rutinaria en la institución educativa como parte del programa integral. Este enfoque permite captar marcadores críticos de desarrollo social y de comunicación en edades muy tempranas. Adicionalmente, el M-CHAT-R/F es un cuestionario estructurado que los padres y maestros pueden completar para identificar posibles signos de TEA.

Niños de 2 años (19-24 meses): Para los niños de 2 años, se recomienda continuar con el uso del SACS-R, complementándolo con el M-CHAT-R/F. El SACS-R sigue siendo relevante para monitorear el desarrollo continuo y detectar signos tempranos de TEA mediante observaciones sistemáticas. El M-CHAT-R/F, adecuado para niños de 16 a 30 meses, añade una capa de precisión mediante su cuestionario en dos etapas, que ayuda a identificar niños en riesgo de TEA.

Niños de 3 años (25-36 meses): Para los niños de 3 años, se recomienda utilizar el M-CHAT-R/F junto con el SRS-2. El M-CHAT-R/F sigue siendo altamente efectivo en esta edad para detectar TEA mediante un cuestionario estructurado que los padres y maestros pueden completar. A esta edad, el SRS-2 se introduce para proporcionar una evaluación detallada de los déficits sociales. Esta herramienta incluye 65 ítems que abarcan diversos aspectos del comportamiento social y permite obtener puntuaciones detalladas que reflejan la severidad de los déficits dentro del espectro del autismo.

Niños de 4 años (37-48 meses): Para los niños de 4 años, se recomienda el uso del COS y el SRS-2. La COS es particularmente útil en este grupo de edad para realizar observaciones en el entorno preescolar, donde los niños interactúan con sus compañeros y participan en actividades grupales. Esta herramienta facilita la identificación de desafíos en la interacción social y comportamientos repetitivos en un contexto natural. El SRS-2 complementa estas observaciones al proporcionar una evaluación cuantitativa de las deficiencias sociales, permitiendo una comprensión más profunda de los comportamientos relacionados con el TEA.

Niños de 5 años (49-60 meses): Para los niños de 5 años, se recomienda continuar con el uso del SRS-2 y el COS. El SRS-2 es crucial para proporcionar una evaluación integral y detallada de los déficits sociales, con subescalas específicas que

cubren diversos aspectos del comportamiento social. A esta edad, la evaluación detallada que ofrece el SRS-2 es especialmente valiosa para planificar intervenciones educativas y terapéuticas. La COS sigue siendo relevante para realizar observaciones en el entorno escolar, permitiendo a los maestros monitorear el comportamiento social y la interacción durante las actividades diarias.

## Capítulo III Marco Referencial

### 3.1 Reseña histórica

La Institución Educativa Privada “Bertolt Brecht” de Uripa, autorizada con Resolución Directoral N° 209 –2018 - DREA – Apurímac, se ha consolidado como una institución sólida e integral en el ámbito educativo. Nuestro compromiso radica en ofrecer un servicio de alta calidad académica, donde nuestros estudiantes desarrollan sus competencias a través de experiencias significativas y una metodología interactiva.

Con la Resolución Directoral N° 320- 2019 – DREA – Apurímac, se autorizó la ampliación de nuestros servicios educativos al nivel primario, iniciando actividades pedagógicas en el año 2019. Este paso marcó un hito en nuestra trayectoria, permitiéndonos extender nuestra misión educativa a una etapa fundamental en la formación de nuestros alumnos.

En consonancia con nuestro compromiso de ofrecer una educación integral, nos complace anunciar que, mediante la Resolución Directoral N° 258 – 2024, estamos gestando la ampliación del Nivel Secundario. Esta expansión tiene como objetivo dar continuidad a nuestra propuesta educativa, brindando a nuestros estudiantes una formación completa que los prepare para enfrentar los desafíos del mundo contemporáneo.

En la actualidad, nos enorgullece destacar que hemos alcanzado logros significativos en diversos eventos académicos y culturales a nivel provincial y regional. Estos logros son testimonio de nuestro compromiso con la excelencia educativa y reflejan el arduo trabajo de nuestra comunidad educativa en la formación de ciudadanos competentes y comprometidos con su entorno.

Seguimos forjando una educación competitiva que responde a las exigencias del mundo actual, con la firme convicción de seguir siendo un referente de calidad educativa en nuestra región.

## **3.2 Filosofía organizacional**

### **3.2.1 Quiénes somos**

Somos una institución perteneciente a la UGEL Chincheros, DRE Apurímac ubicados en el ámbito urbano del distrito de Anco huallo – Uripa, que alberga estudiantes del nivel inicial, primaria y secundaria (Institución Educativa Privada “Bertolt Brecht” de Uripa, 2023).

### **2.2.3 Misión**

Ser la primera elección de las familias en el ámbito provincial, que garantice la formación integral de los niños, con innovaciones educativas, tecnológicas y científicas acorde a las demandas actuales, para que nuestros niños sean ciudadanos comprometidos y responsables, capaces de integrarse y contribuir al avance de la sociedad en un mundo tecnológico y global (Institución Educativa Privada “Bertolt Brecht” de Uripa, 2023).

### **2.2.3 Visión**

Al 2027 asumimos el compromiso de dar una formación integral a cada uno de nuestros niños en cada etapa de su desarrollo y brindamos una educación de calidad para lograr la excelencia académica a través de una pedagogía interactiva que promueve el desarrollo de competencias y una convivencia proactiva que trasciendan en una sólida formación científica y humanística que responda a las necesidades de nuestra sociedad actual (Institución Educativa Privada “Bertolt Brecht” de Uripa, 2023).

### 2.2.3 Principios

Compartimos los siguientes principios, centrados en la interculturalidad, la creatividad y la conciencia medioambiental:

- a) **La ética**, que promueve una conciencia moral en cada individuo y facilita el desarrollo de una sociedad basada en la práctica continua de la responsabilidad cívica. Esto inspira una educación que defiende valores como la paz, la solidaridad, la justicia, la libertad, la honestidad, la tolerancia, la responsabilidad, el trabajo, la verdad y el respeto absoluto a las normas de convivencia.
- b) **La equidad**, que asegura un acceso y trato igualitario para todos los estudiantes dentro de un sistema educativo de alta calidad.
- c) **La inclusión**, que abarca a personas con habilidades especiales y otros grupos sociales marginados, vulnerables y excluidos, especialmente en zonas rurales, sin importar raza, religión, género u otros factores que puedan llevar a la discriminación. Esto contribuye a eliminar la pobreza, la exclusión y las desigualdades.
- d) **La calidad**, que garantiza condiciones adecuadas para una educación integral, continua, abierta y adaptable.
- e) **La democracia**, que promueve el respeto a los derechos humanos, la libertad de pensamiento, conciencia y expresión, así como la participación plena de la ciudadanía y la aceptación de la voluntad popular. También fortalece el Estado de Derecho y fomenta la tolerancia en las relaciones interpersonales y entre mayorías y minorías.
- f) **La interculturalidad**, que valora la diversidad cultural, lingüística y étnica de la nación, y que encuentra en el entendimiento mutuo, el

respeto a las diferencias y la disposición para aprender unos de otros, la base para una convivencia pacífica y el intercambio entre diversas culturas del mundo.

**g) La conciencia ambiental**, que promueve la preservación, conservación y respeto del medio ambiente como requisito esencial para la continuidad de la vida.

**h) La creatividad y la innovación**, que estimulan la generación de nuevos conocimientos en todas las áreas de estudio, las artes y la cultura.

### **2.2.3 Valores**

La institución educativa Bertolt Brecht se guía por valores fundamentales que moldean el enfoque educativo y la comunidad escolar. Estos valores son los siguientes:

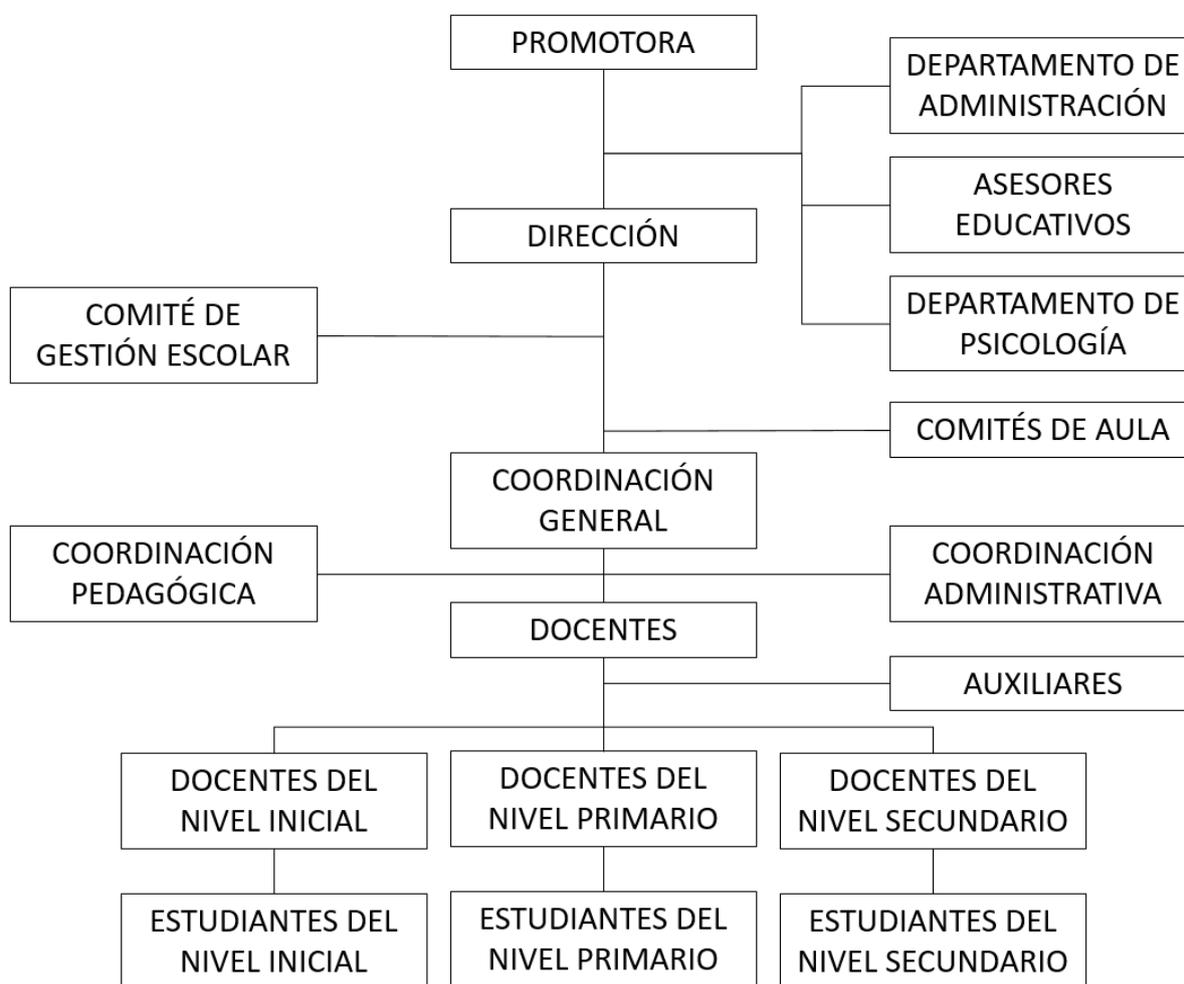
- La solidaridad promueve la ayuda mutua y la cooperación, mientras que la responsabilidad, clave para el desarrollo personal y académico, implica asumir deberes y compromisos con seriedad.
- La justicia guía nuestras interacciones y decisiones, asegurando equidad y trato justo para todos.
- Valoramos la libertad como un derecho fundamental, fomentando la expresión, pensamiento y elección autónoma, siempre con responsabilidad.
- La honestidad, base de la confianza, promueve la transparencia y la sinceridad.
- La tolerancia, esencial en la convivencia diaria, respeta y acepta las diferencias, enriqueciendo nuestra comunidad.

- La responsabilidad, reafirmada aquí, es un pilar de nuestra estructura educativa, manifestándose en la puntualidad, el cumplimiento de normas, el cuidado de recursos y el compromiso con el bienestar común.

### 3.3 Diseño organizacional

**Figura 1**

*Organigrama Institución Educativa "Bertolt Brecht" de Uripa – Apurímac.*



*Nota:* El gráfico muestra el organigrama de la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa - Apurímac. Adaptado del Plan Anual de Trabajo 2024, por Institución Educativa Privada "Bertolt Brecht" de Uripa, 2023.

La **promotora** es la entidad responsable de la fundación y promoción de la institución. Su función principal es la de supervisión general y toma de decisiones estratégicas.

La **dirección** es responsable de la gestión diaria y la ejecución de las políticas y estrategias establecidas por la promotora. La dirección coordina directamente con los diferentes departamentos y comités.

El **departamento de administración** se encarga de las funciones administrativas, tales como finanzas, recursos humanos y otros servicios administrativos esenciales.

Los **asesores educativos** brindan apoyo y orientación en la implementación de programas y métodos educativos, asegurando que la institución mantenga altos estándares académicos.

El **departamento de psicología** se encarga del bienestar psicológico de los estudiantes, ofreciendo servicios de consejería y apoyo emocional.

Los **comités de aula** se encargan de la organización y gestión de actividades dentro del aula, coordinando con los docentes para mejorar el ambiente educativo y la participación de los estudiantes.

El **comité de gestión escolar** trabaja en la planificación y ejecución de estrategias para la mejora continua de la institución. Coordina con la dirección y otros departamentos para implementar políticas escolares.

La **coordinación general** actúa como un enlace entre la dirección y los docentes, asegurando una comunicación fluida y la implementación efectiva de las políticas escolares.

La **coordinación pedagógica** se centra en la gestión y mejora de los aspectos pedagógicos, asegurando la calidad educativa en los diferentes niveles de enseñanza.

La **coordinación administrativa** maneja aspectos administrativos internos, apoyando al departamento de administración y asegurando el buen funcionamiento de la infraestructura y los recursos de la institución.

Los **docentes** asumen la responsabilidad de diseñar y llevar a cabo las actividades de enseñanza y aprendizaje, así como de evaluar y proporcionar retroalimentación a los estudiantes. Estos profesionales están estructurados de acuerdo a los tres niveles de educación ofrecidos por la institución educativa.

Los **auxiliares** apoyan tanto en las tareas administrativas como en las operativas, facilitando el trabajo de los docentes y la coordinación administrativa.

### **3.4 Productos y/o servicios**

#### **2.2.3 Infraestructura**

La infraestructura de la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac, está diseñada para atender las necesidades de estudiantes desde el nivel inicial hasta el nivel secundario. A continuación, se presenta una descripción detallada de la infraestructura basándose en la cantidad de salones disponibles en cada nivel:

En el nivel inicial cuenta con cinco salones los cuales están adaptados para atender a niños en sus primeros años de educación, están equipados con mobiliario adecuado para la edad preescolar, incluyendo mesas y sillas pequeñas, áreas de juego, y recursos didácticos y seguros. Además, cuentan con un aula de psicomotricidad equipado para el desarrollo de actividades corporales, asegurando un ambiente de aprendizaje cómodo y estimulante.

En el nivel primario y secundario cuenta con seis y un salón respectivamente, diseñados para ofrecer un entorno educativo estructurado y adecuado, equipado con pupitres y sillas adaptadas para la edad de los estudiantes, pizarras, y estantes para

libros y materiales educativos. Además, para estos niveles cuentan con un aula de cómputo para atender las necesidades de un mundo digital y globalizado.

La institución educativa Bertolt Brecht de Uripa cuenta con diversas áreas comunes y complementarias diseñadas para enriquecer la experiencia educativa de los estudiantes. Estas incluyen áreas de recreo con patios de juego y áreas verdes para actividades físicas y juegos al aire libre. Un salón de usos múltiples para reuniones, eventos escolares y actividades extracurriculares. Además, el comedor/cafetería proporciona un lugar donde los estudiantes pueden almorzar y tomar refrigerios, con menús adecuados para cada grupo de edad. Los baños están adaptados y separados para cada nivel educativo.

Las oficinas administrativas de la institución están diseñadas para apoyar la gestión eficiente y la supervisión académica. Incluyen las oficinas de dirección y coordinación, equipadas con los recursos necesarios para la planificación y gestión de todas las actividades escolares.

### ***2.2.3 Oferta educativa***

La institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac, se organiza en tres niveles educativos (inicial, primario y secundario) y adicionalmente cuenta con la atención de cuna en uno y dos años. La institución educativa ofrece para los más pequeños un entorno seguro y estimulante con programas centrados en brindar experiencias sensoriales y motrices que potencian su crecimiento emocional, social y cognitivo. En el nivel inicial la institución se enfoca en proporcionar una educación que estimule el desarrollo cognitivo, emocional, social y físico de los niños. En el nivel primario se desarrollan las competencias fundamentales en áreas como matemáticas, comunicación, entre otros. Finalmente, en el nivel secundario la oferta educativa está

diseñada para preparar a los estudiantes para los desafíos académicos y personales que enfrentarán en el futuro.

En la Institución Educativa Bertolt Brecht, el uso del tiempo es flexible y adaptativo, permitiendo responder adecuadamente a las necesidades de cuidado y desarrollo de los niños. Este enfoque no incluye una organización curricular rígida con una carga horaria definida, lo que facilita la promoción de actividades autónomas y el juego espontáneo, elementos esenciales para el desarrollo integral de los estudiantes. Nuestro modelo pedagógico prioriza el juego libre en sectores y las actividades permanentes, ajustándose a los ritmos e intereses individuales de cada niño y niña. Las áreas curriculares se integran a través del desarrollo de diversas actividades a lo largo de la jornada diaria, fomentando un aprendizaje más holístico y significativo. Este enfoque permite una mayor flexibilidad en la planificación y ejecución de las actividades educativas, facilitando que los docentes adapten las estrategias de enseñanza a las necesidades específicas de sus alumnos. Los momentos de juego libre, combinados con actividades estructuradas y el desarrollo de unidades didácticas, crean un entorno educativo dinámico y receptivo a las características individuales de cada estudiante. En las siguientes tablas se muestran las horas pedagógicas asignadas según los programas curriculares de cada nivel de la Institución Educativa Bertolt Brecht:

## **Tabla 2**

*Horas pedagógicas asignadas según los programas curriculares de la Institución Educativa – Nivel Inicial*

<b>Áreas curriculares /</b>	<b>3 AÑOS</b>	<b>4 AÑOS</b>	<b>5 AÑOS</b>
<b>INICIAL</b>			

Matemática	5	7	7
Comunicación	5	7	7
Ciencia y ambiente	4	4	4
Personal Social	4	4	4
Psicomotricidad	2	2	2
Inglés	2	2	2
Danza Manualidades	2	2	2
Taller	2	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>30</b>	<b>30</b>

*Nota:* En esta tabla se presentan las horas pedagógicas asignadas a cada área curricular en el nivel inicial.

### Tabla 3

*Horas pedagógicas asignadas según los programas curriculares de la Institución*

*Educativa – Nivel Primaria*

<b>Áreas curriculares</b>	<b>1°</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	<b>4°</b>	<b>5°</b>	<b>6°</b>
<b>/ PRIMARIA</b>						
Matemática	9	8	8	7	7	7
Comunicación	8	8	8	8	8	8
Arte y cultura	2	2	2	2	2	2
Personal Social	3	2	2	3	3	3
Educación física	2	2	2	2	2	2
Educación religiosa	2	2	2	2	2	2
Ciencia y tecnología	2	3	3	3	3	3
Tutoría	2	2	2	2	2	2
Taller	3	3	3	3	3	3

<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>34</b>
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

*Nota:* En esta tabla se presentan las horas pedagógicas asignadas a cada área curricular en el nivel primaria.

#### **Tabla 4**

*Horas pedagógicas asignadas según los programas curriculares de la Institución*

*Educativa – Nivel Secundaria*

<b>Áreas curriculares / SECUNDARIA</b>	<b>1°</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	<b>4°</b>	<b>5°</b>
Matemática	7	7	7	7	7
Comunicación	5	5	5	5	5
Inglés	3	3	3	3	3
Arte y cultura	2	2	2	2	2
Ciencias sociales	3	3	3	3	3
Desarrollo personal ciudadanía y cívica	2	2	2	2	2
Educación física	2	2	2	2	2
Educación religiosa	2	2	2	2	2
Ciencia y tecnología	3	3	3	3	3
Educación para el trabajo	2	2	2	2	2
Tutoría	2	2	2	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>

*Nota:* En esta tabla se presentan las horas pedagógicas asignadas a cada área curricular en el nivel secundaria.

### 3.5 Diagnóstico organizacional

**Tabla 5**

*Matriz FODA, institución educativa "Bertolt Brecht" de Uripa*

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<b>F1:</b> Personal docente capacitado y comprometido.	<b>O1:</b> Capacitaciones docentes y de padres de familia mediante talleres y seminarios.	<b>D1:</b> Recursos limitados para la capacitación continua de docentes y padres de familia.	<b>A1:</b> Incremento en la prevalencia del TEA.
<b>F2:</b> Infraestructura adecuada para realizar observaciones la aplicación de las diferentes herramientas de detección.	<b>O2:</b> Creación de alianzas con centros psicológicos y organismos de la salud.	<b>D2:</b> Necesidad de tiempo adicional para la implementación del programa integral.	<b>A2:</b> Resistencia al cambio por parte de algunos miembros de la institución educativa y padres de familia.
<b>F3:</b> Apoyo administrativo y directivo para la implementación de nuevos programas.	<b>O3:</b> Uso de la tecnología para facilitar la recopilación y análisis de datos	<b>D3:</b> Falta de experiencia y formación previa del personal docente.	<b>A3:</b> Estigmatización del TEA en la comunidad educativa.
<b>F4:</b> Herramientas validadas y de alta precisión (SACS-R, M-CHAT-R/F, COS, SRS-2).			<b>A4:</b> Cambios en las políticas educativas que afectan la continuidad de los programas.

*Nota:* En esta tabla se realiza el análisis de la matriz FODA de la institución educativa Bertolt Brecht.

### **3.5.1 Análisis de la matriz FODA**

Dentro de las fortalezas se tienen las herramientas de detección temprana del TEA como el SACS-R, M-CHAT-R/F, COS y SRS-2, validadas y de alta precisión, que proporcionan una base sólida para la identificación de TEA. El compromiso del personal docente en la aplicación y la infraestructura adecuada para observaciones en entornos naturales refuerzan esta implementación. Además, el apoyo administrativo y directivo asegura que los recursos necesarios se destinen adecuadamente, permitiendo una integración fluida de estos métodos en el entorno educativo.

Las oportunidades de colaboración con centros psicológicos y organismos de la salud especializados en TEA pueden mejorar la calidad de las evaluaciones y el manejo de los casos, proporcionando conocimientos adicionales y recursos complementarios. Organizar talleres y seminarios para padres y maestros puede aumentar la concienciación y la competencia en la detección y manejo del TEA, mejorando la colaboración entre el hogar y la escuela. Además, la implementación de tecnologías para la recopilación y análisis de datos puede facilitar el seguimiento del progreso de los niños y la evaluación de la efectividad de las intervenciones, haciendo el proceso más eficiente y preciso.

Como debilidades se presentan los recursos económicos limitados que restringen la capacidad de ofrecer capacitación continua para mantener la eficacia del programa. La variabilidad en la formación y experiencia previa del personal docente puede resultar en una aplicación inconsistente de las herramientas, afectando la calidad y precisión de las evaluaciones. La necesidad de tiempo adicional para la coordinación puede perjudicar su implementación en la institución educativa.

Las amenazas que enfrenta la implementación de herramientas de detección temprana del TEA incluyen un posible aumento en la prevalencia del TEA, que podría sobrecargar los recursos disponibles y dificultar la capacidad de la institución para proporcionar una atención adecuada a todos los niños. La resistencia al cambio por parte de algunos miembros del personal y padres puede obstaculizar la implementación efectiva de las nuevas herramientas de detección, reduciendo su eficacia. La estigmatización del TEA dentro de la comunidad educativa puede crear barreras adicionales para la identificación y el apoyo a los niños con TEA, dificultando la aceptación y colaboración necesarias. Posibles cambios en las políticas educativas pueden afectar la continuidad del programa integral de detección temprana del TEA.

## Capítulo IV. Resultados

### 4.1 Diagnóstico del programa de detección temprana del TEA en la Institución Educativa

#### 4.1.1 *Árbol de problemas del programa de detección temprana del TEA en la Institución Educativa*

- **Problema central:** Detección temprana inadecuada del trastorno del espectro autista en niños de 1 a 5 años.
- **Causas:**
  - a) Falta de capacitación del personal docente.
    - Escaso conocimiento sobre los signos tempranos del TEA.
    - Falta de formación en técnicas y herramientas de detección.
  - b) Insuficientes recursos y herramientas de detección
    - Ausencia de materiales específicos para evaluar el TEA.
    - Falta de protocolos estandarizados para la identificación temprana.
  - c) Inadecuada comunicación y apoyo a los padres
    - Falta de información sobre el TEA para los padres.
    - Escasas oportunidades para que los padres participen en el proceso de detección.
  - d) Uso ineficiente de los recursos disponibles
    - Uso limitado del aula de psicomotricidad para actividades de detección.
    - Falta de adaptación de las actividades diarias para observar signos de TEA.
  - e) Desconocimiento general sobre el TEA

- Poca sensibilización sobre la importancia de la detección temprana.
- Estigmatización sobre el TEA en la comunidad educativa.

- **Efectos:**

- a) Desarrollo inadecuado de habilidades sociales y de comunicación

- Aislamiento social de los niños con TEA.
    - Dificultades en la interacción con compañeros y docentes.
    - Retrasos en el desarrollo del lenguaje.
    - Retrasos en el desarrollo sensorio-motor

- b) Rendimiento académico bajo

- Dificultades en el aprendizaje y la adaptación al entorno escolar.
    - Desmotivación y frustración en los niños afectados.

- c) Problemas de conducta y emocionales

- Incremento en comportamientos disruptivos.
    - Ansiedad y estrés en los niños afectados.
    - Desafíos en la gestión del aula para los docentes.

- d) Retrasos en la atención adecuada y seguimiento de casos

- Diagnósticos tardíos que impiden la intervención temprana.
    - Falta de un seguimiento continuo y efectivo de los casos identificados.
    - Incremento en la gravedad de los síntomas debido a la falta de intervención oportuna.

#### **4.1.1.1 Análisis general del árbol de problemas**

La detección temprana del Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un componente esencial en la intervención educativa y terapéutica que puede influir significativamente en el desarrollo de habilidades sociales, comunicativas y

académicas de los niños afectados. La institución educativa Bertolt Brecht enfrenta un desafío crítico debido a la ausencia de un programa de detección temprana del TEA. Este análisis aborda las causas y efectos de esta carencia, y presenta una justificación detallada para la implementación de un programa integral de detección temprana del TEA en la institución educativa.

La detección temprana del TEA en la institución educativa Bertolt Brecht se ve obstaculizada por diversas causas subyacentes que deben ser abordadas para implementar un programa efectivo, cada una de estas causas contribuye de manera significativa a la dificultad de identificar y atender a los niños con TEA de manera oportuna, resaltando la necesidad urgente de un enfoque integral y coordinado para mejorar la situación actual.

- En primer lugar, uno de los factores primordiales que contribuyen a la falta de un programa de detección temprana del TEA en la institución es la insuficiente capacitación del personal docente. Los maestros, que están en primera línea de observación del desarrollo infantil, carecen del conocimiento necesario para identificar los signos tempranos del TEA. Esta deficiencia en la formación incluye tanto la falta de técnicas y herramientas de detección como un entendimiento profundo del TEA. Sin una capacitación adecuada, los docentes no pueden reconocer y responder efectivamente a las necesidades de los estudiantes con TEA, lo que retrasa el diagnóstico y la intervención temprana. Esta falta de preparación no solo limita la capacidad de los docentes para identificar posibles casos de TEA, sino que también disminuye su confianza y eficacia en la implementación de estrategias de apoyo adecuadas para estos estudiantes.

- En segundo lugar, la carencia de recursos y herramientas específicas para evaluar el TEA representa una barrera significativa en la institución educativa. La ausencia de materiales adecuados y la falta de protocolos estandarizados para la identificación temprana dificultan el diagnóstico oportuno. Sin los recursos necesarios, el proceso de detección se ve gravemente comprometido, limitando la capacidad de la institución para ofrecer un apoyo adecuado y a tiempo a los niños con TEA. La falta de herramientas de evaluación validadas y de fácil acceso impide que los profesionales educativos puedan realizar evaluaciones precisas y consistentes, lo que resulta en un número significativo de casos no identificados y, por lo tanto, no tratados.
- En tercer lugar, la insuficiente comunicación y apoyo a los padres de familia de la institución. Los padres, quienes juegan un papel fundamental en el proceso de identificación y apoyo, no reciben la información necesaria sobre el TEA. Además, las oportunidades para que los padres participen activamente en el proceso de detección son escasas. Esta falta de colaboración entre la escuela y las familias constituye una barrera significativa para la identificación temprana y el apoyo efectivo, ya que la intervención educativa y terapéutica del TEA requiere una acción coordinada y conjunta. La falta de una comunicación efectiva y el apoyo adecuado para los padres pueden generar sentimientos de frustración y desesperanza, dificultando aún más su capacidad para proporcionar el apoyo necesario en casa.
- En cuarto lugar, la institución educativa no utiliza eficientemente los recursos existentes, como el aula de psicomotricidad, para actividades de

detección del TEA. Además, las actividades diarias no están adecuadamente adaptadas para observar y evaluar signos de TEA. Esto representa una oportunidad desaprovechada para identificar y apoyar a los niños afectados. Una mejor utilización de los recursos disponibles podría mejorar significativamente la capacidad de la institución para detectar tempranamente y apoyar a los estudiantes con TEA. Por ejemplo, el aula de psicomotricidad, que favorece el desarrollo de la motricidad fina y gruesa mediante la estimulación sensorio-motora en un entorno que favorece la exploración y el juego, podría ser adaptada para incluir ejercicios y observaciones específicas que ayuden a identificar signos de TEA, facilitando así la detección temprana.

- En quinto y último lugar, existe un desconocimiento general sobre el TEA en la comunidad educativa. La poca sensibilización sobre la importancia de la detección temprana y la estigmatización del TEA dificultan la identificación y el apoyo a los niños afectados. La falta de conciencia y comprensión del TEA impide que se tomen las medidas necesarias para su detección y tratamiento oportunos, perpetuando una cultura educativa que no está equipada para manejar de manera efectiva las necesidades de los estudiantes con TEA. Este desconocimiento también contribuye a la perpetuación de mitos y estigmas sobre el TEA, lo que puede afectar negativamente la disposición de los docentes y la comunidad educativa en general para apoyar a estos estudiantes.

Los efectos de la falta de un programa de detección temprana del TEA en la institución educativa son profundos y multifacéticos, impactando tanto a los estudiantes como al entorno escolar en general. Estos efectos no solo afectan

directamente al bienestar y el desarrollo de los niños con TEA, sino que también presenta desafíos significativos para los docentes y la comunidad escolar en su conjunto. La identificación y el abordaje de estos efectos son cruciales para justificar y guiar la implementación de un programa integral de detección temprana del TEA en la institución.

- En primer lugar, la falta de un programa de detección temprana del TEA resulta en un desarrollo inadecuado de habilidades sociales y de comunicación en los niños afectados. Estos estudiantes experimentan aislamiento social debido a sus dificultades para interactuar con compañeros y docentes. La situación se agrava por los retrasos en el desarrollo del lenguaje y las habilidades sensorio-motoras, limitando aún más su capacidad para participar activamente en el entorno escolar y social. Sin una detección y apoyo adecuados, estos niños enfrentan desafíos significativos en su desarrollo, lo que puede tener repercusiones a largo plazo en su capacidad para formar relaciones y comunicarse efectivamente.
- En segundo lugar, los niños con TEA sin diagnóstico y apoyo temprano enfrentan serias dificultades en el aprendizaje y la adaptación al entorno escolar. Estas dificultades generan desmotivación y frustración, afectando negativamente su rendimiento académico. Sin un programa de detección temprana, estos estudiantes no reciben las adaptaciones necesarias para superar sus desafíos educativos, incrementando el riesgo de un rendimiento académico bajo y posibles abandonos escolares. La falta de un entorno educativo que reconozca y apoye sus necesidades específicas

contribuye a una espiral de bajo rendimiento y desinterés escolar, exacerbando los problemas académicos y de comportamiento.

- En tercer lugar, la falta de identificación temprana del TEA contribuye al incremento de problemas de conducta y emocionales en los niños afectados. Estos estudiantes pueden desarrollar comportamientos disruptivos como resultado de su frustración y ansiedad, lo que no solo afecta su bienestar emocional, sino que también presenta desafíos significativos para los docentes en la gestión del aula. La falta de un entorno comprensivo y adaptativo puede exacerbar estos problemas, dificultando aún más su integración escolar. La manifestación de comportamientos disruptivos y los problemas emocionales no gestionados pueden llevar a una experiencia escolar negativa tanto para los estudiantes con TEA como para sus compañeros, afectando el ambiente de aprendizaje general.
- En última instancia, la ausencia de un programa de detección temprana del TEA lleva a diagnósticos tardíos, impidiendo la intervención oportuna. Esto resulta en la falta de un seguimiento continuo y efectivo de los casos identificados, incrementando la gravedad de los síntomas debido a la falta de intervención adecuada. La detección y atención tempranas son cruciales para mitigar los efectos del TEA y mejorar los resultados a largo plazo para los niños afectados. Los diagnósticos tardíos no solo impiden que los niños reciban el apoyo necesario en el momento adecuado, sino que también aumentan el estrés y la carga sobre las familias y los docentes, quienes deben lidiar con problemas más complejos y arraigados.

En conclusión, la falta de un programa de detección temprana del TEA en la institución educativa Bertolt Brecht tiene efectos profundos y negativos en los niños

afectados, su rendimiento académico, su comportamiento y su bienestar emocional. Las causas subyacentes, como la falta de capacitación del personal docente, los insuficientes recursos y herramientas de detección, la inadecuada comunicación y apoyo a los padres, el uso ineficiente de los recursos disponibles y el desconocimiento general sobre el TEA, subrayan la necesidad urgente de implementar un programa integral de detección temprana. Este programa no solo abordaría estas causas, sino que también mejoraría significativamente los resultados educativos y de desarrollo para los niños con TEA, justificando plenamente su aplicación en la institución educativa. La implementación de un programa de detección temprana del TEA permitiría identificar y atender a los niños afectados de manera oportuna, contribuyendo a crear un entorno escolar más inclusivo y comprensivo. Esto garantizaría que todos los estudiantes puedan alcanzar su máximo potencial y mejorar sus perspectivas educativas y de desarrollo a largo plazo.

#### ***4.1.2 Levantamiento de información***

##### **4.1.2.1 Presentación de cuestionarios de encuesta a padres**

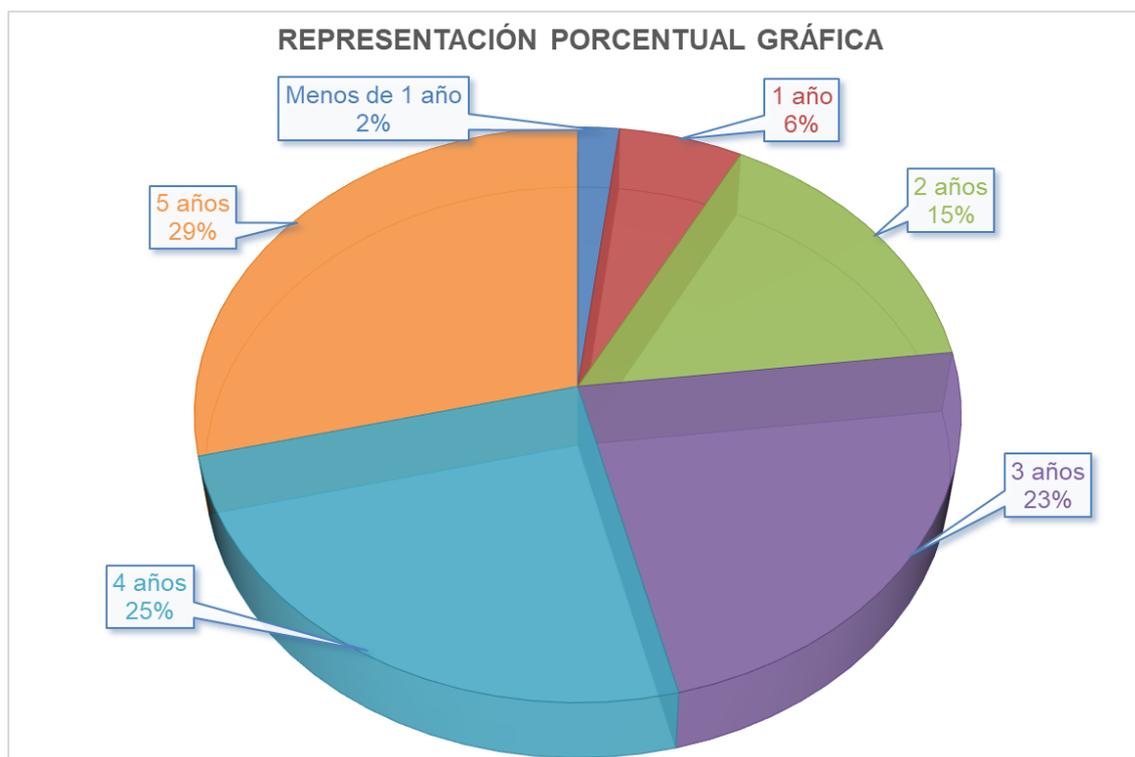
En esta sección, se han diseñado cuestionarios para indagar sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de los padres relacionados con la detección temprana del TEA. Estos han sido realizados para una muestra de padres N=52 y divididos en cuatro partes tal cómo se muestra a continuación:

## Parte 1: Información demográfica

### 1. Edad del niño

**Figura 2**

*Representación porcentual de la edad de los niños.*



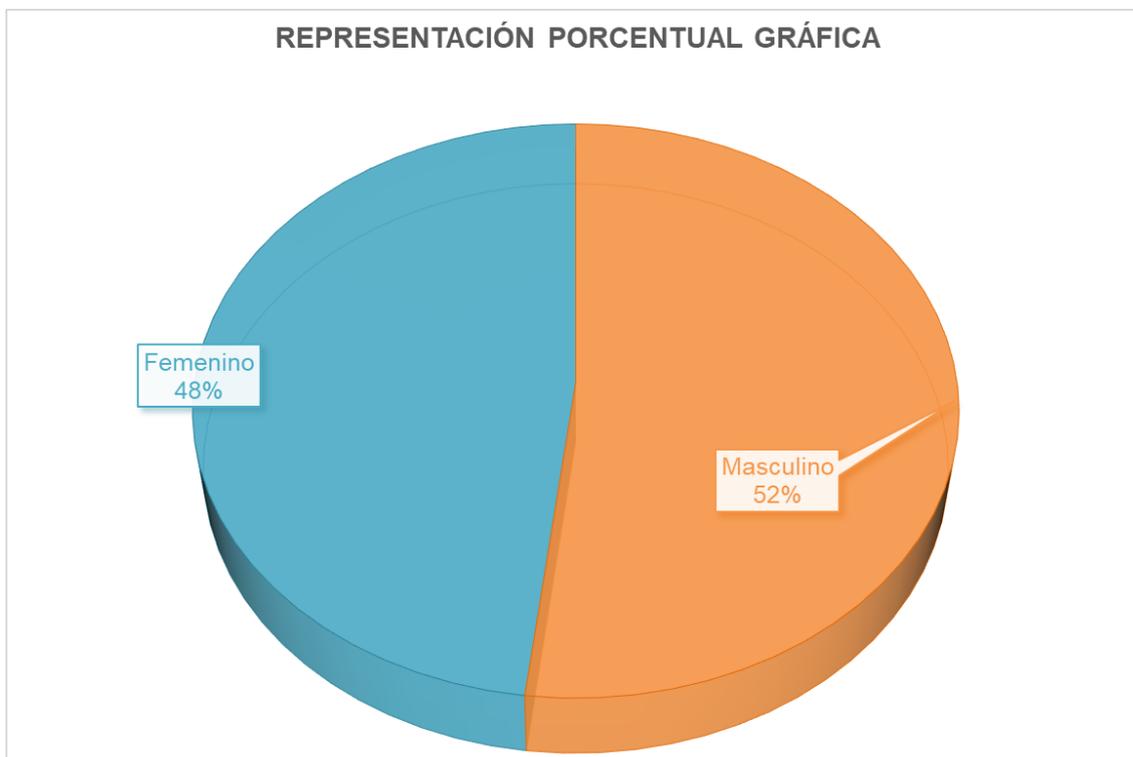
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la distribución de edades en la institución educativa Bertolt Brecht de niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años.

La distribución de edades de los niños en la institución educativa Bertolt Brecht muestra que la mayoría de los niños tienen entre 3 y 5 años. Esta concentración sugiere que las estrategias de detección temprana del TEA deben enfocarse especialmente en estos grupos de edad, ya que son los años críticos donde los signos del trastorno suelen ser más evidentes y las intervenciones pueden ser más efectivas. La baja representación de niños menores de 2 años, indica una menor necesidad de recursos en estas edades, aunque no deben ser descuidados.

## 2. Género del niño

**Figura 3**

*Representación porcentual de género de los niños.*



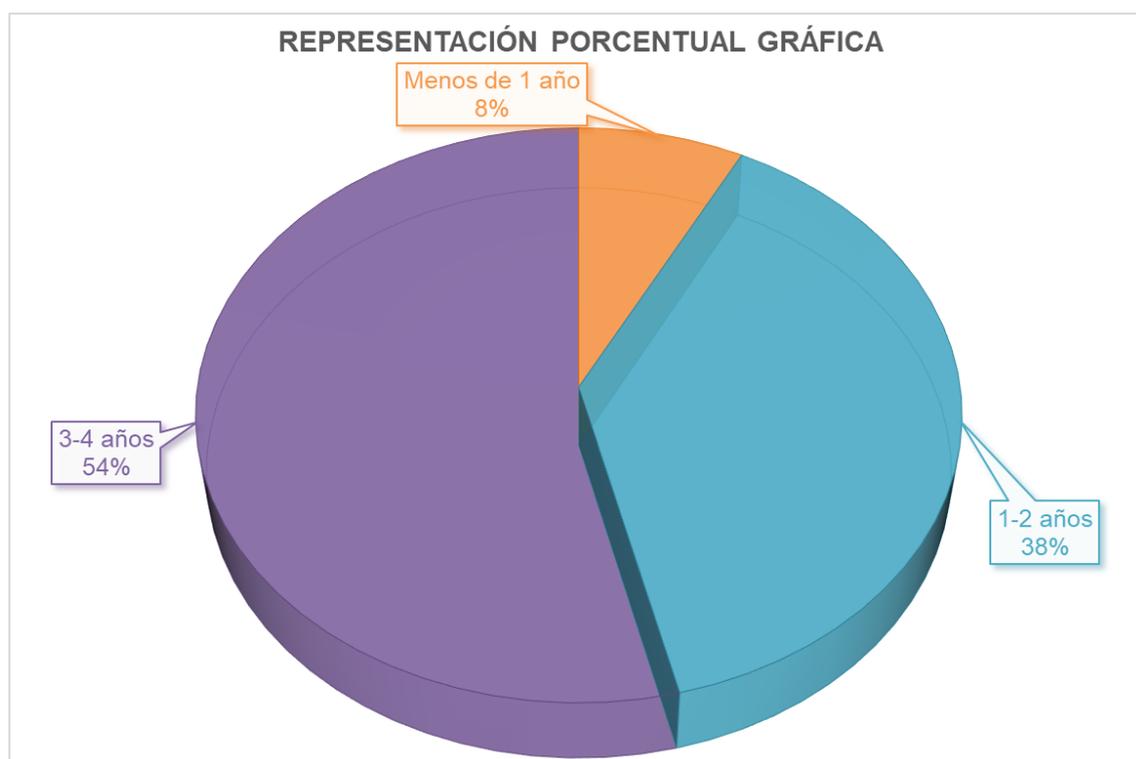
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la distribución de género en la institución educativa Bertolt Brecht de niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años.

En la institución educativa Bertolt Brecht, el grupo de niños evaluados está compuesto por 27 niños de género masculino y 25 de género femenino. Esta distribución relativamente equilibrada permite una evaluación equitativa y detallada de ambos géneros en el contexto del programa de detección temprana del TEA. Cabe señalar que la prevalencia del TEA es generalmente mayor en los niños que en las niñas, por tanto, este equilibrio destaca la necesidad de un enfoque inclusivo y equitativo que considere las posibles diferencias en la presentación de síntomas entre géneros. Este análisis enfatiza la importancia de capacitar a los docentes para identificar y abordar síntomas de TEA en ambos géneros de manera efectiva.

### 3. ¿Desde cuándo está matriculado en la institución educativa Bertolt Brecht?

**Figura 4**

*Representación porcentual del tiempo de matrícula.*



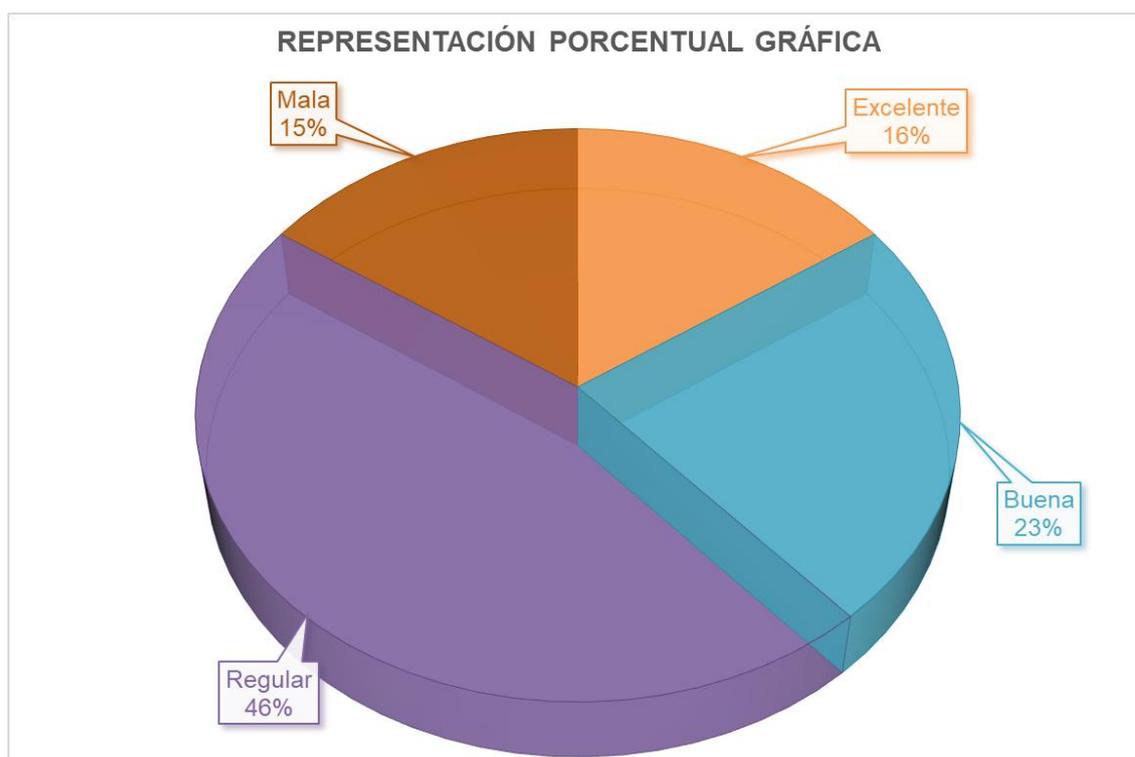
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual del tiempo que llevan matriculados en la institución educativa Bertolt Brecht los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años.

Los resultados revelan una distribución significativa en el tiempo de matrícula de los niños en la institución Bertolt Brecht, destacando que la mayoría (54%) ha estado inscrita entre 3 a 4 años. Esta estabilidad en la matrícula sugiere que la mayoría de los niños ya han tenido una experiencia significativa en el entorno escolar, lo cual puede influir positivamente en la implementación del programa de detección temprana del TEA. Esto permite aplicar un programa efectivo de detección temprana del TEA, ya que es crucial adaptar las estrategias educativas, la aplicación periódica de las pruebas de detección y el monitoreo continuo de los posibles casos de TEA.

#### 4. ¿Cómo calificaría el nivel de comunicación con los docentes de sus hijos?

**Figura 5**

*Representación porcentual del nivel de comunicación entre docentes - padres.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual del nivel de comunicación que existe entre docentes y padres de familia de los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

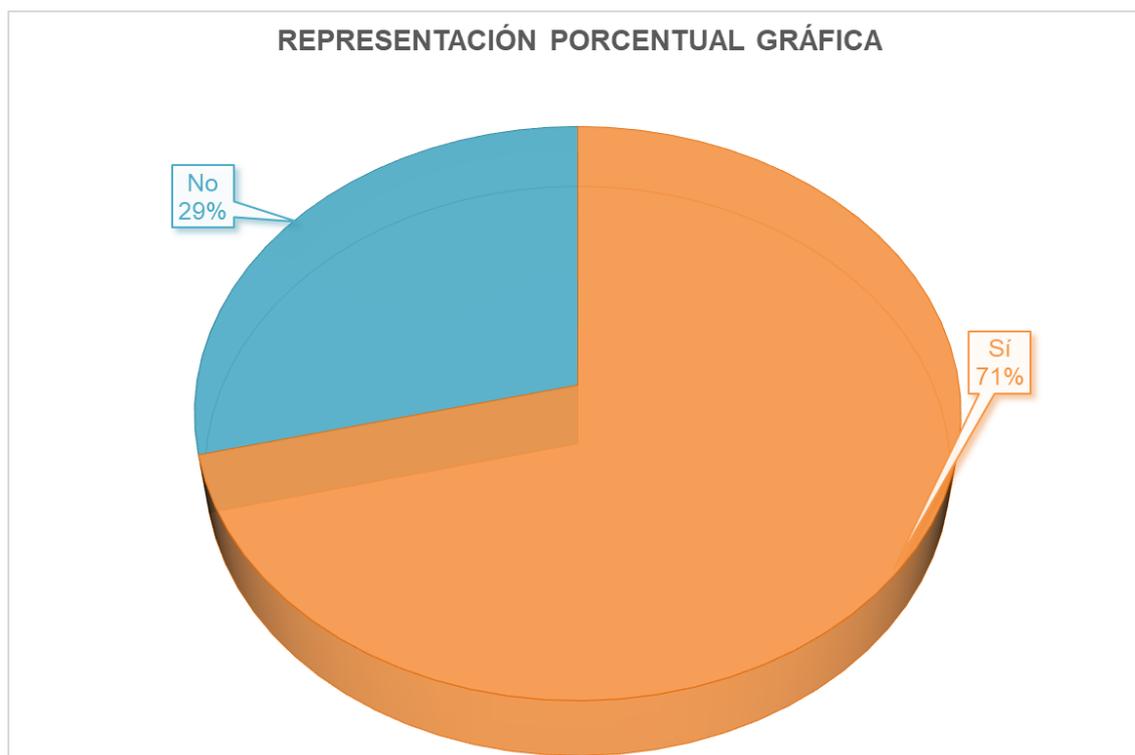
En cuanto a la comunicación con los docentes, los resultados muestran que 8 padres califican la comunicación como excelente, 12 como buena, 24 como regular y 8 como mala. Esta variabilidad en la percepción de la comunicación sugiere una necesidad crítica de mejorar la interacción entre padres y docentes. Una comunicación eficaz es esencial para el éxito del programa de detección temprana del TEA, ya que facilita el intercambio de observaciones y preocupaciones sobre el desarrollo de los niños.

## Parte 2: Conocimientos y actitudes sobre el TEA

### 5. ¿Ha escuchado sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) antes de este cuestionario?

**Figura 6**

*Representación porcentual del conocimiento de TEA de los padres de familia.*



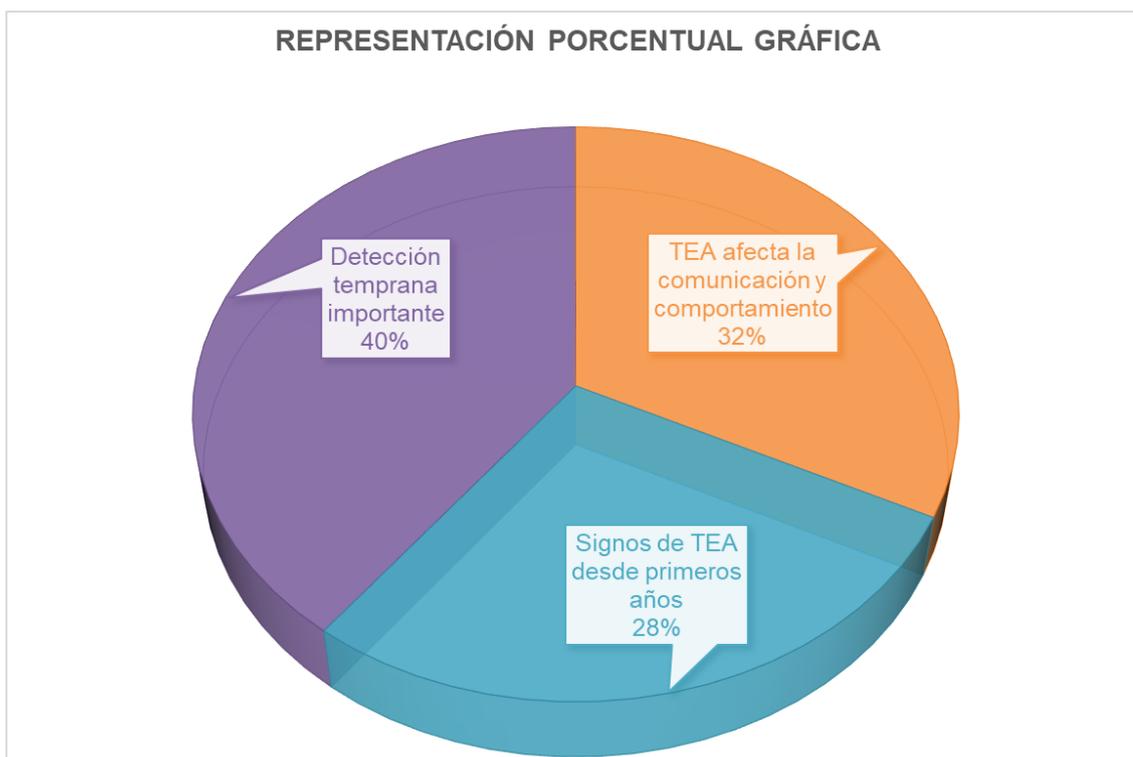
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual del conocimiento sobre el TEA de los padres de familia de los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

Del total de padres que respondieron el cuestionario, 37 conocen sobre el TEA y 15 no. Este resultado es positivo, ya que una mayoría tiene un conocimiento básico sobre el TEA, lo cual es un buen punto de partida para la implementación del programa. Sin embargo, el hecho de que 15 padres no estén familiarizados con el TEA subraya la necesidad de realizar campañas de sensibilización y educación para asegurar que todos los padres comprendan la importancia de la detección temprana.

## 6. Por favor, marque las afirmaciones que considera ciertas sobre el TEA:

### Figura 7

*Representación porcentual sobre afirmaciones del TEA por parte de los padres de familia.*



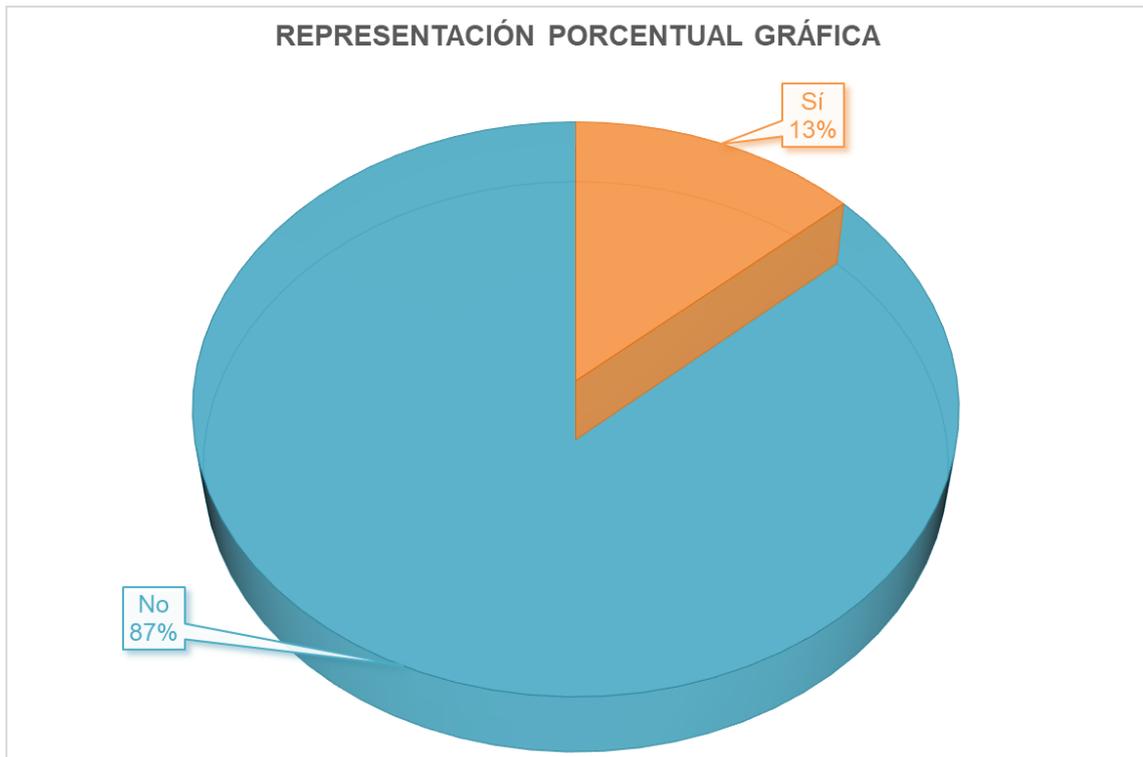
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual del conocimiento sobre el TEA de los padres de familia de los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

En la evaluación de afirmaciones ciertas sobre el TEA, 31 padres reconocen que el TEA afecta la comunicación y el comportamiento, 27 que los signos pueden aparecer desde los primeros años, y 38 que la detección temprana es importante. Estos resultados reflejan una conciencia significativa sobre aspectos clave del TEA, lo cual es beneficioso para la aceptación y cooperación en el programa de detección temprana.

**7. ¿Ha notado algún comportamiento o característica en su hijo/a que le preocupe en relación con el desarrollo?**

**Figura 8**

*Representación porcentual de la preocupación en relación con el desarrollo.*



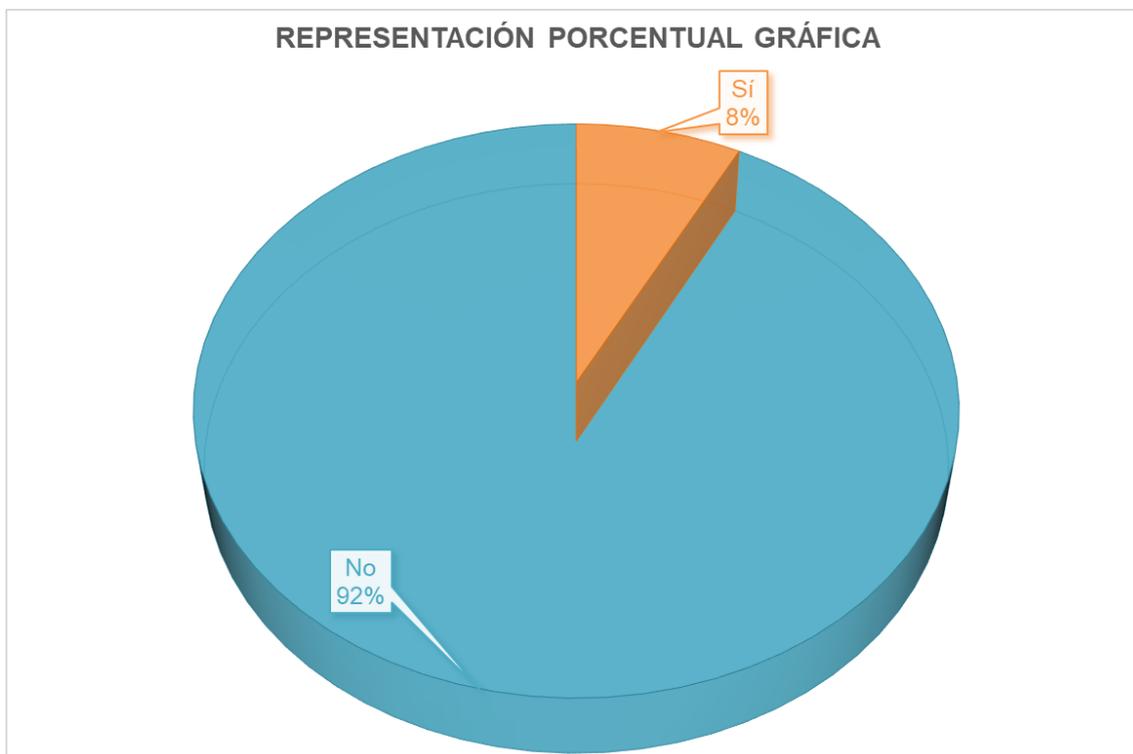
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la preocupación de los padres en el desarrollo de los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años.

Solo 7 padres han manifestado preocupaciones sobre el desarrollo de sus hijos, mientras que 45 no lo han hecho. Esto podría indicar una falta de observación de signos tempranos del TEA o una confianza en el desarrollo típico de sus hijos. El programa de detección debe abordar esta disparidad asegurando que los padres estén bien informados sobre qué observar y cuándo buscar ayuda.

## 8. ¿Puede identificar algunos signos tempranos del TEA?

**Figura 9**

*Representación porcentual de identificación de signos tempranos de TEA.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual del conocimiento de los padres de familia de los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años para identificar signos tempranos de TEA.

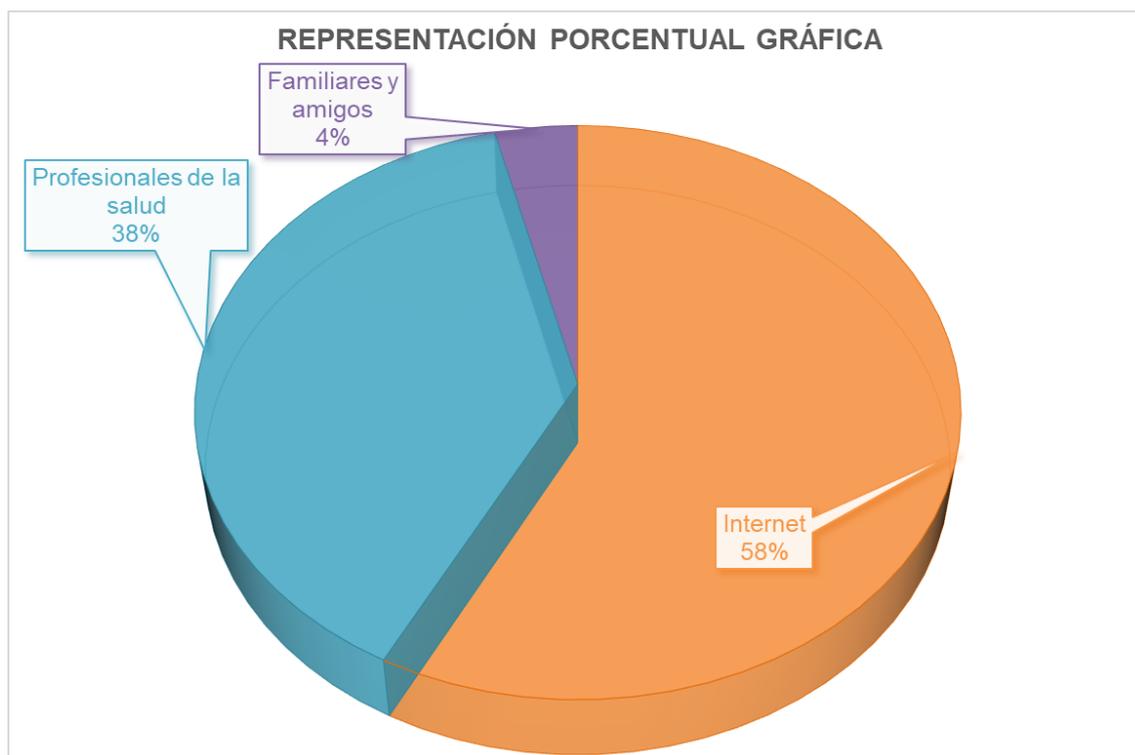
Los resultados revelan que solo 4 padres identificaron signos tempranos del TEA, mientras que 48 no lo hicieron. Este dato es crucial ya que subraya la necesidad de un programa estructurado de detección temprana que eduque a los padres sobre los signos específicos que deben observar en sus hijos. Es importante proporcionar información detallada y accesible sobre estos signos para mejorar la capacidad de los padres para reconocer posibles indicadores de TEA en etapas tempranas del desarrollo infantil, facilitando así la detección y el apoyo oportuno.

### Parte 3: Acceso a información y recursos

#### 9. ¿Dónde busca usted información sobre desarrollo infantil y salud?

**Figura 10**

*Representación porcentual de la búsqueda de información sobre desarrollo infantil y salud.*



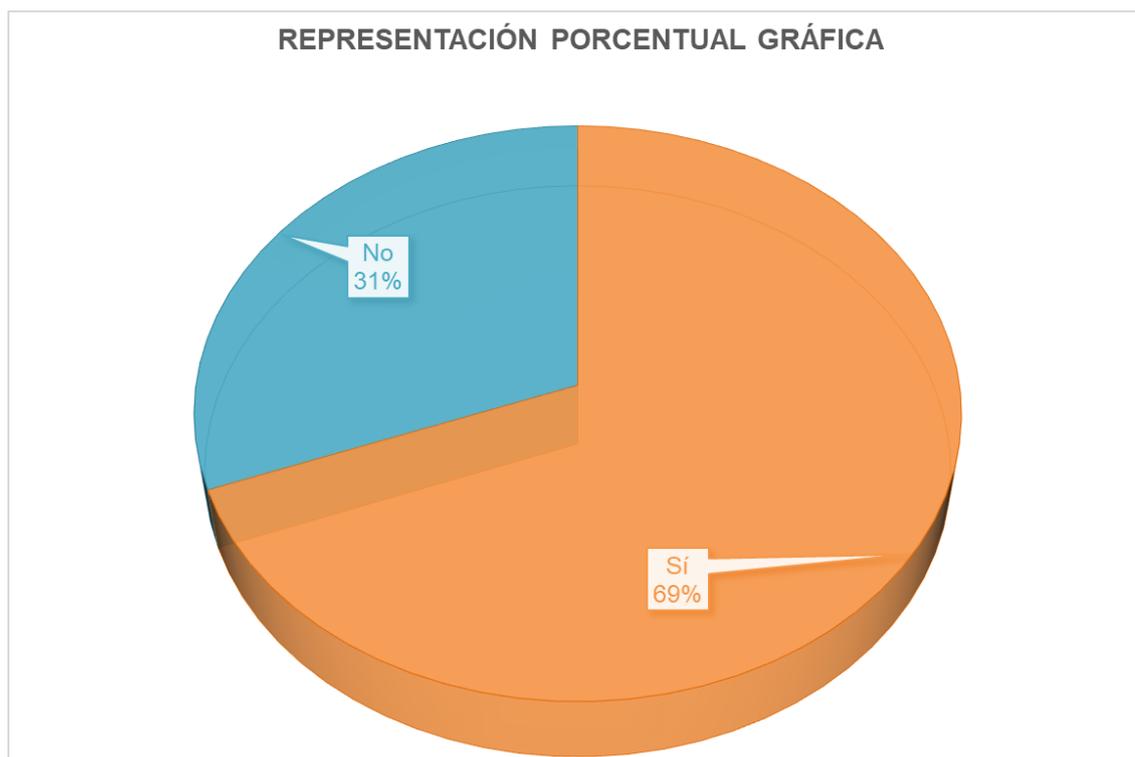
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la búsqueda de información sobre desarrollo infantil y salud de los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

En cuanto a las fuentes de información sobre el desarrollo infantil, 30 padres recurren a Internet, 20 a profesionales de la salud y 2 a familiares y amigos. La predominancia del uso de Internet destaca la necesidad de proporcionar recursos en línea confiables y accesibles sobre el TEA. También es importante fomentar la consulta con profesionales de la salud para obtener información más precisa y personalizada.

**10. ¿Cree usted que la institución Bertolt Brecht debería implementar un programa de detección temprana del TEA?**

**Figura 11**

*Representación porcentual de la implementación de un programa de detección temprana del TEA.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la implementación de un programa de detección temprana del TEA en la institución educativa Bertolt Brecht.

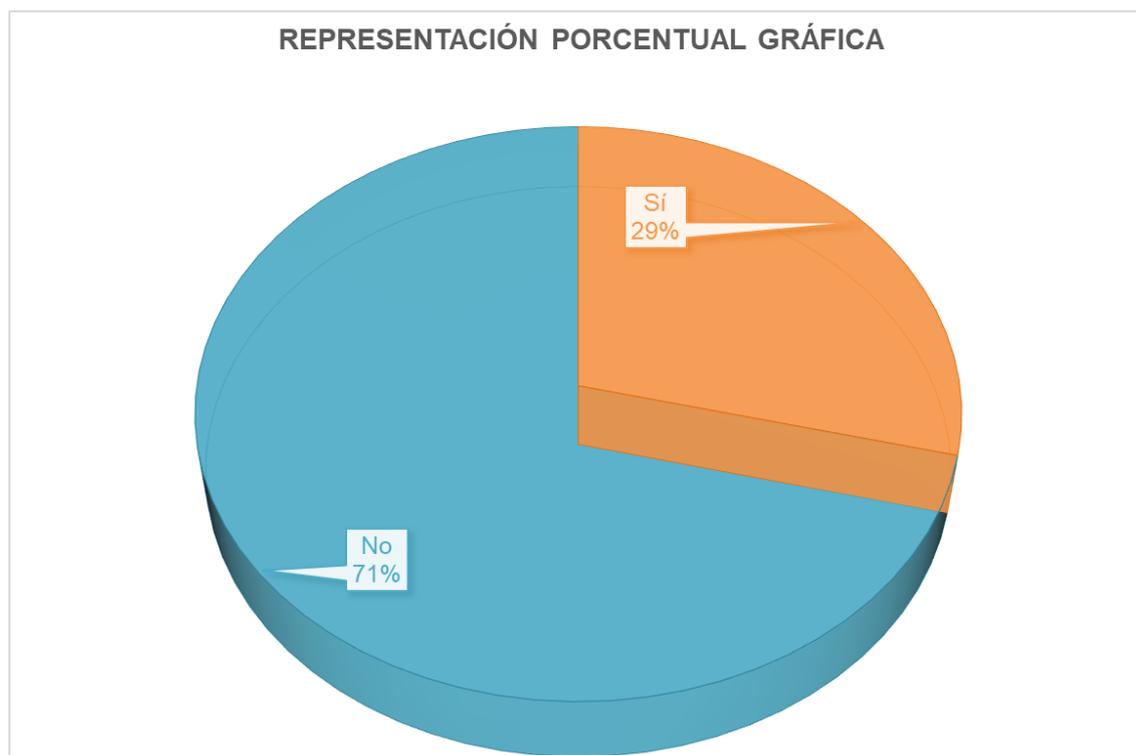
Un total de 36 padres considera importante la implementación de un programa de detección temprana del TEA, mientras que 16 no. Aunque la mayoría está a favor, hay una proporción significativa que necesita ser convencida de los beneficios de tal programa. Esto sugiere la necesidad de una mayor sensibilización y educación sobre la importancia y los beneficios de la detección temprana.

#### Parte 4: Comportamientos y prácticas de cuidado

### 11. ¿Ha recibido orientación específica sobre cómo apoyar el desarrollo de su hijo/a en casa?

**Figura 12**

*Representación porcentual sobre la orientación en el desarrollo de los niños.*



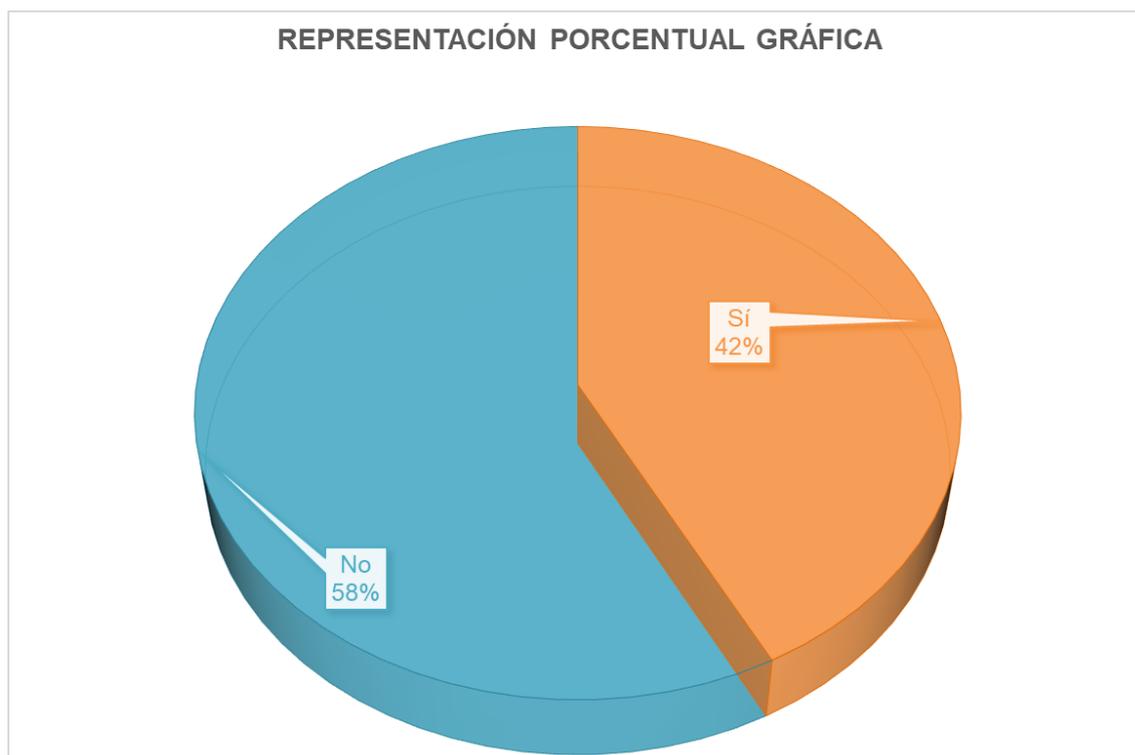
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual sobre la orientación en el desarrollo de los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

En cuanto a la orientación sobre cómo apoyar el desarrollo en casa, solo 15 padres han recibido orientación específica, mientras que 37 no. Esto indica una clara necesidad de mejorar el apoyo y la educación a los padres para que puedan ayudar mejor a sus hijos en casa, lo cual es un componente vital del programa de detección temprana.

**12. ¿Ha consultado a algún profesional de la salud o educación sobre preocupaciones relacionadas con el desarrollo de su hijo/a?**

**Figura 13**

*Representación porcentual de la búsqueda de profesionales para consultas relacionadas al desarrollo de los niños.*



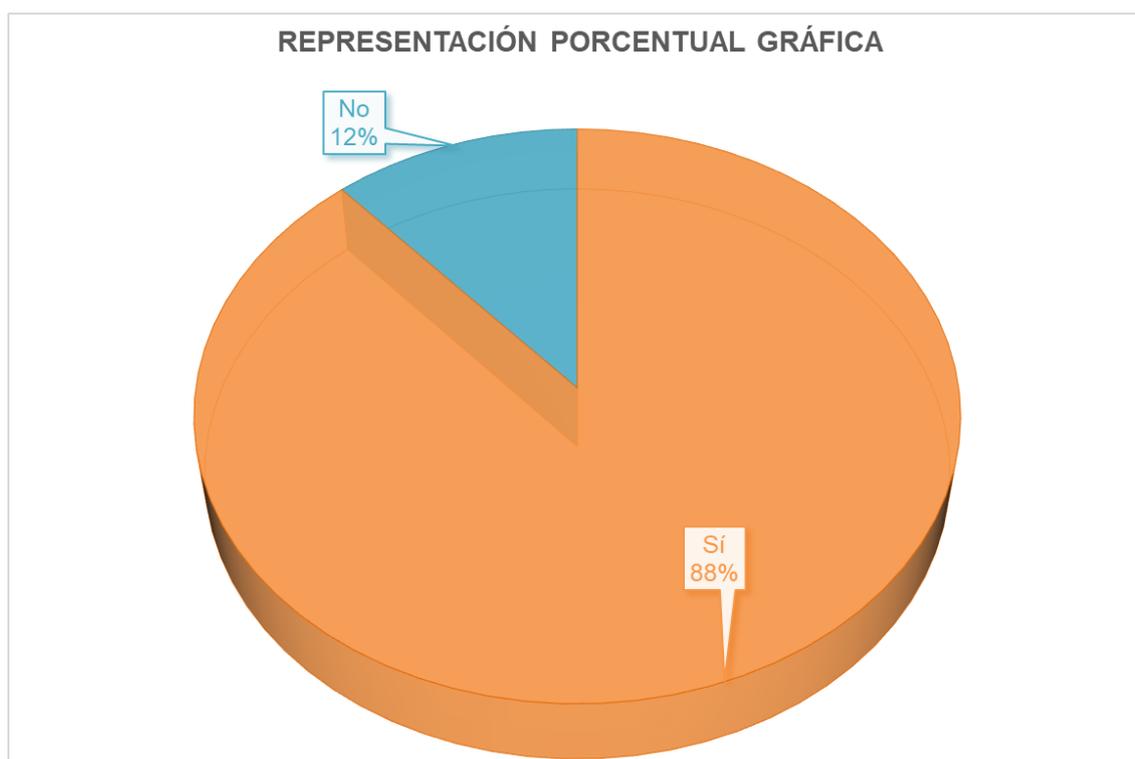
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la búsqueda de profesionales para consultas relacionadas al desarrollo de los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años.

En términos de consultas a profesionales por preocupaciones de desarrollo, 22 padres han consultado a un profesional, mientras que 30 no lo han hecho. Este dato destaca la necesidad de aumentar la conciencia y accesibilidad a consultas profesionales para abordar cualquier preocupación de desarrollo tempranamente.

### 13. ¿Participa su hijo/a en actividades extracurriculares?

**Figura 14**

*Representación porcentual de la participación de los niños en actividades extracurriculares.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la participación en actividades extracurriculares de los niños que asisten a las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

De acuerdo a los resultados, la mayoría de los padres (88%) indica que sus hijos participan en actividades extracurriculares en la institución Bertolt Brecht. Este descubrimiento demuestra la participación activa de los niños en actividades fuera del currículo regular, lo cual puede tener impactos positivos ya que estas actividades pueden ser oportunidades adicionales para observar y apoyar el desarrollo social y comunicativo de los niños.

#### 4.2.1.2 Presentación de cuestionarios de evaluación a docentes

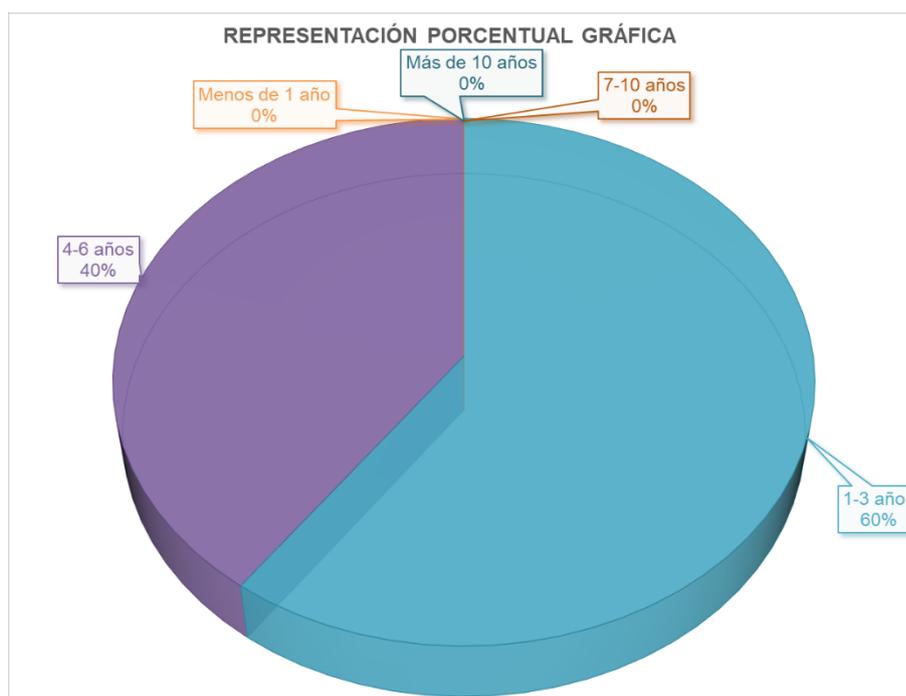
En este apartado, se ha elaborado el cuestionario para evaluar el conocimiento y prácticas de los docentes con relación a la detección temprana del TEA. Estos han sido aplicados en una muestra de docentes N=5, que representa el total de los docentes de educación inicial de la institución educativa Bertolt Brecht y ha sido dividido en tres partes tal cómo se muestra a continuación:

#### Parte 1: Información demográfica

##### 1. Años de experiencia educativa

**Figura 15**

*Representación porcentual de la experiencia de las docentes.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de los años de experiencia que tienen los docentes de las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

Los datos indican que todos los docentes tienen entre 1-6 años de experiencia, con 3 docentes teniendo entre 1-3 años y 2 entre 4-6 años. Todos los docentes trabajan en el nivel inicial. Este perfil de experiencia relativamente joven en la

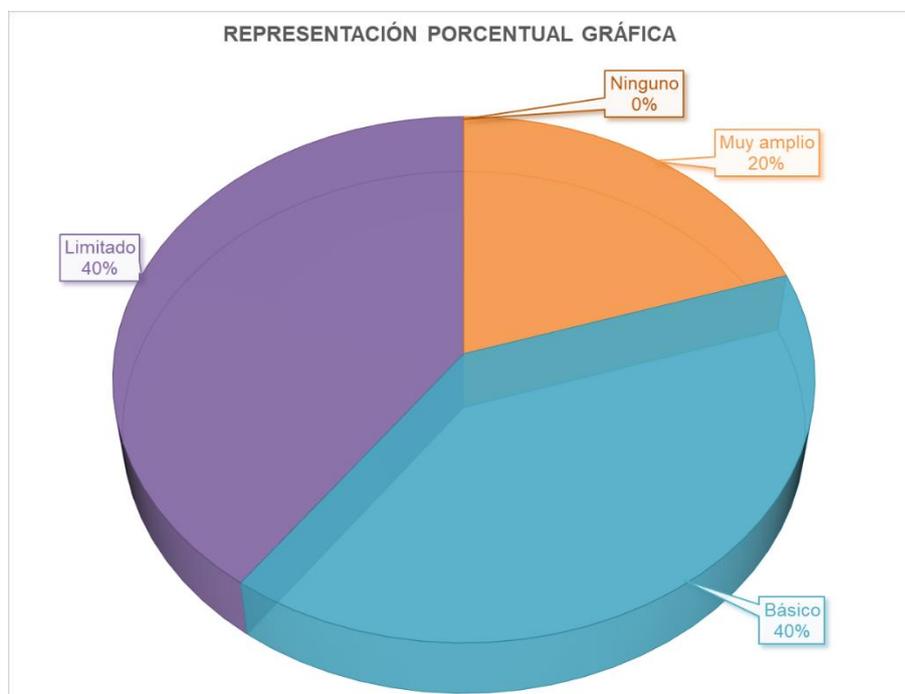
institución sugiere la necesidad de proporcionar formación continua y apoyo especializado en la detección temprana del TEA para fortalecer sus habilidades y conocimientos a lo largo del tiempo.

## Parte 2: Conocimientos y prácticas sobre el TEA

### 2. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA)?

**Figura 16**

*Representación porcentual del conocimiento del TEA.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de conocimientos sobre TEA que tienen los docentes de las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

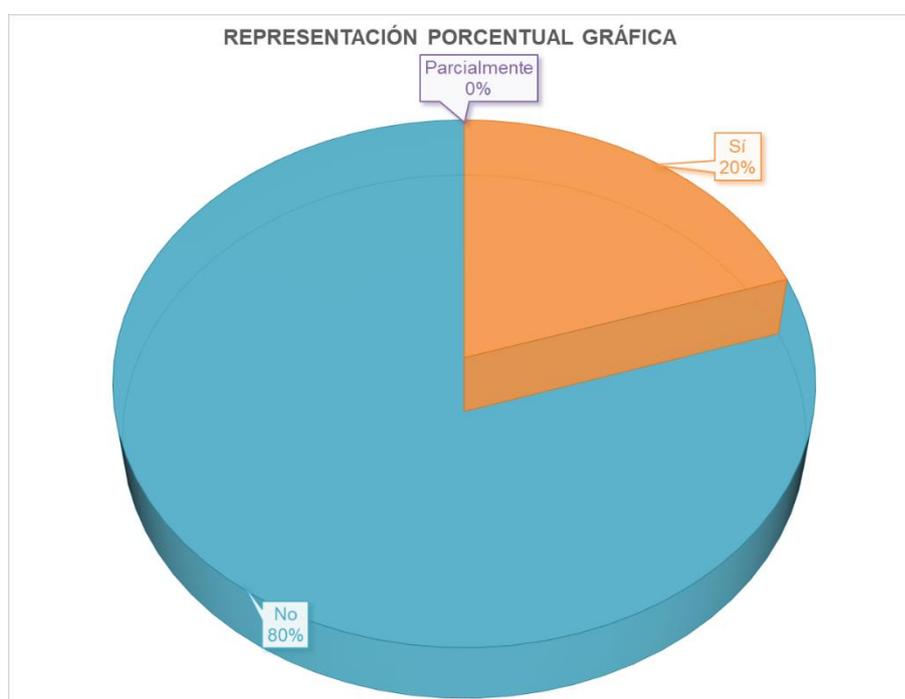
Según los datos recolectados, un docente reportó tener un conocimiento muy amplio, mientras que dos docentes indicaron tener un conocimiento básico y otros dos mencionaron tener un conocimiento limitado. Estos resultados sugieren que, aunque hay una diversidad en los niveles de conocimiento, existe una necesidad generalizada

de mejorar la comprensión sobre el TEA entre los docentes del nivel inicial de la institución.

### 3. ¿Se siente capacitado para identificar signos tempranos del TEA en sus estudiantes?

#### Figura 17

Representación porcentual de la capacidad para identificar signos tempranos de TEA.



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la capacidad de identificar signos tempranos de TEA que tienen los docentes de las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

El cuestionario aplicado reveló que solo uno de los docentes se siente completamente capacitado para identificar signos tempranos del TEA en sus estudiantes. En contraste, la mayoría de los encuestados, es decir, cuatro docentes, expresaron no sentirse completamente capacitados para realizar esta identificación. Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de mejorar y ampliar la capacitación

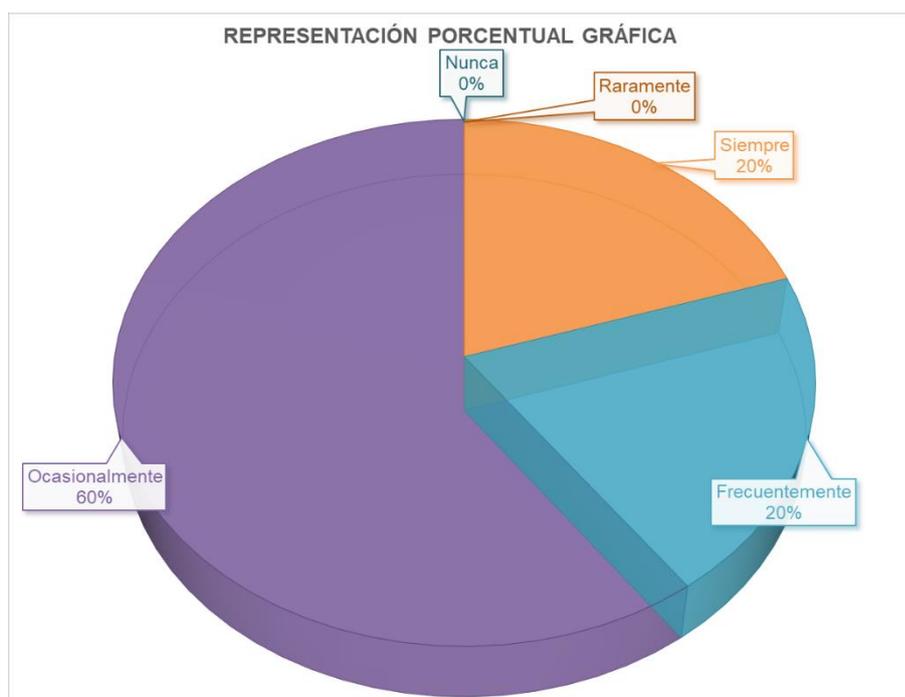
específica sobre el TEA para los docentes, con el fin de fortalecer su capacidad para identificar y apoyar a los estudiantes con posibles rasgos de TEA.

### Parte 3: Herramientas y recursos de apoyo

#### 4. ¿Con qué frecuencia adapta las actividades en el aula para incluir a niños con necesidades especiales, incluyendo aquellos con posibles signos de TEA?

**Figura 18**

*Representación porcentual de la adaptación de actividades para niños con necesidades educativas especiales.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de frecuencia con la que adaptan actividades para niños con necesidades educativas especiales los docentes de las aulas de 1 a 5 años.

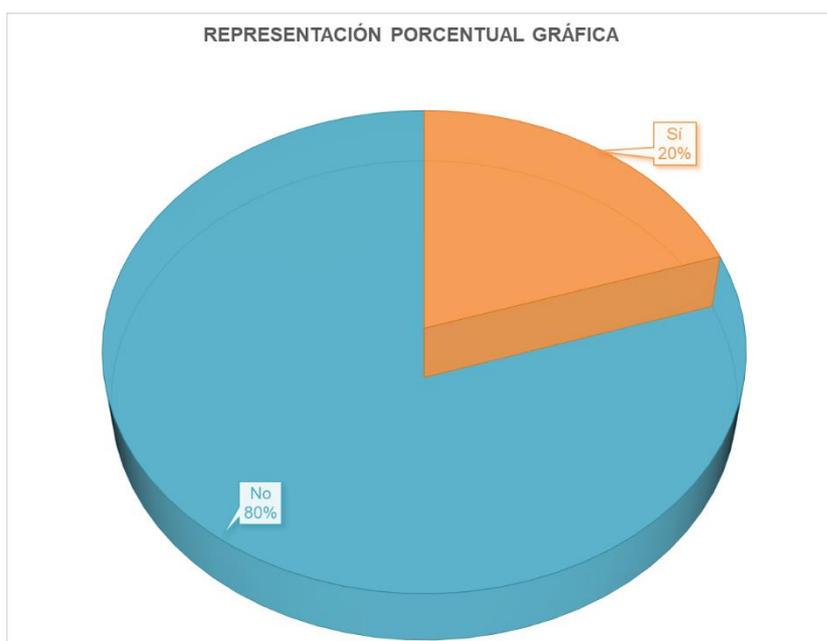
Los resultados indican que existe una variedad en la frecuencia con la que los docentes adaptan actividades en el aula para niños con necesidades especiales, incluyendo posibles signos de TEA. Uno de los docentes encuestados mencionó adaptar siempre las actividades, otro lo hace con frecuencia, y tres docentes lo hacen

ocasionalmente. Estos hallazgos sugieren que, si bien hay esfuerzos para adaptar las actividades, aún hay espacio para mejorar la consistencia y la atención dedicada a estas adaptaciones, especialmente para satisfacer las necesidades específicas de los estudiantes con posibles signos de TEA.

### 5. ¿Ha recibido capacitación específica sobre el manejo de casos de TEA?

#### Figura 19

*Representación porcentual sobre capacitación específica en manejo de casos de TEA.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de capacitación en manejo de casos de TEA que tienen los docentes de las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

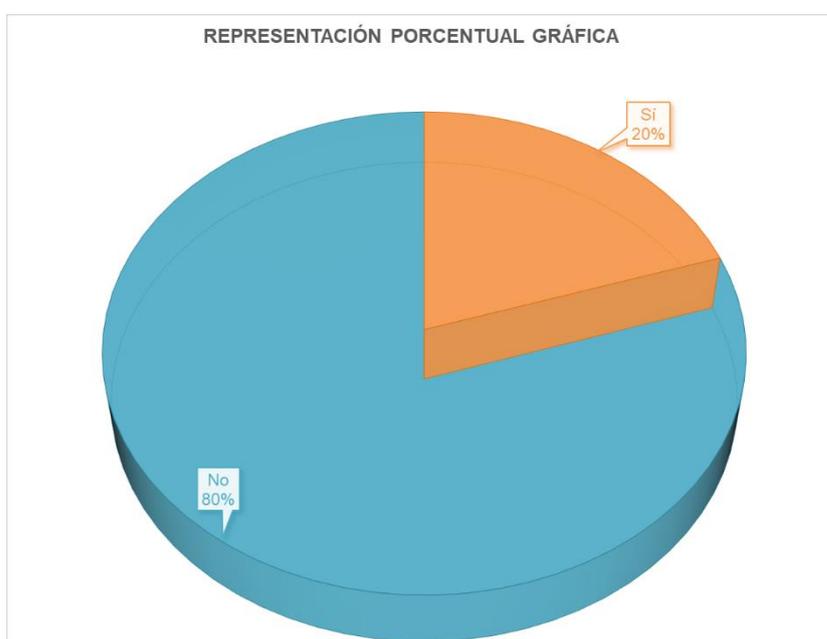
La mayoría de los docentes (cuatro de ellos) indicaron que no han recibido capacitación específica sobre el manejo de casos de TEA. Esta falta de capacitación específica puede representar una barrera significativa para la identificación temprana y el apoyo efectivo de los estudiantes con TEA en el entorno escolar. Solo un docente afirmó haber recibido esta capacitación, lo cual subraya la necesidad urgente de

programas de desarrollo profesional dirigidos a mejorar la preparación de los educadores en este aspecto crucial.

## 6. ¿Utiliza herramientas específicas de evaluación para identificar posibles casos de TEA?

### Figura 20

*Representación porcentual del uso de herramientas para identificar posibles casos de TEA.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la utilización de herramientas de identificación precoz de TEA por parte de los docentes de las aulas de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

Los resultados revelan que solo uno de los docentes encuestados utiliza herramientas específicas de evaluación para identificar posibles casos de TEA, mientras que la mayoría no las utilizan. Esta situación resalta una carencia importante en la disponibilidad y el uso de herramientas especializadas que podrían facilitar la detección precoz y precisa de posibles casos de TEA entre los estudiantes. Implementar el uso de estas herramientas podría mejorar significativamente la

capacidad de los docentes para identificar y proporcionar apoyo adecuado a los estudiantes que podrían beneficiarse de intervenciones tempranas y específicas.

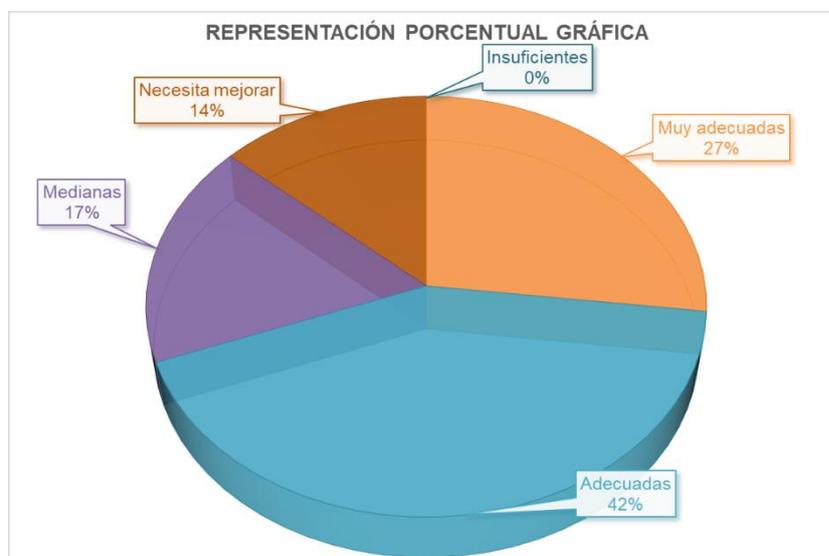
#### 4.1.2.3 Presentación de cuestionario de evaluación de rendimiento

Se ha realizado un cuestionario para evaluar el rendimiento de los niños en habilidades sociales, comunicación, comportamiento y habilidades académicas. Este cuestionario ha sido resuelto por los docentes de los 52 niños de 1 a 5 años que estudian en la institución educativa Bertolt Brecht.

#### 1. ¿Cómo calificaría usted las habilidades sociales del niño/niña?

**Figura 21**

*Representación porcentual de la calificación de las habilidades sociales de los niños.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de las habilidades sociales de los niños de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

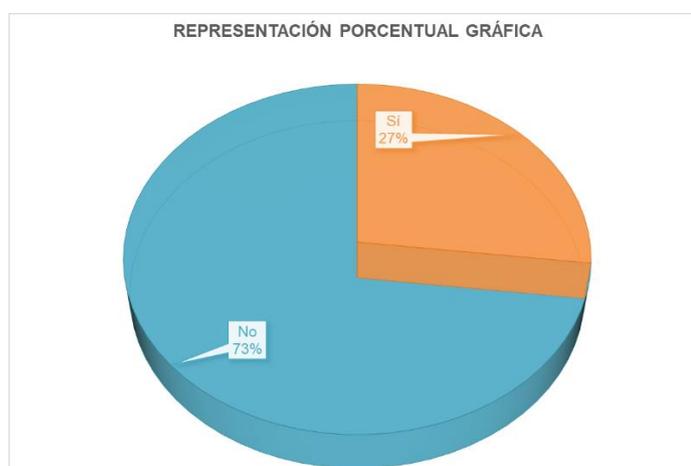
Según la evaluación realizada, se observa una amplia gama de habilidades sociales entre los niños evaluados: 14 niños se consideran tener habilidades muy adecuadas, 22 habilidades adecuadas, 9 habilidades medianas y 7 necesitan mejorar en sus habilidades sociales. Estos resultados destacan la variabilidad significativa en

el desarrollo de las habilidades sociales entre los niños evaluados. Es crucial reconocer esta diversidad para poder proporcionar intervenciones personalizadas y efectivas que puedan fortalecer y mejorar las habilidades sociales de aquellos que lo necesitan, especialmente aquellos con posibles indicadores de TEA. Implementar un programa integral que incluya estrategias para fomentar el desarrollo social desde una edad temprana puede ser fundamental para apoyar el crecimiento continuo y positivo de las habilidades sociales en los niños, incluidos aquellos con necesidades específicas como el TEA.

## 2. ¿Ha notado algún retraso en el desarrollo del lenguaje o habla del niño/niña?

**Figura 22**

*Representación porcentual de retrasos de lenguaje.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de retraso de lenguaje en los niños de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

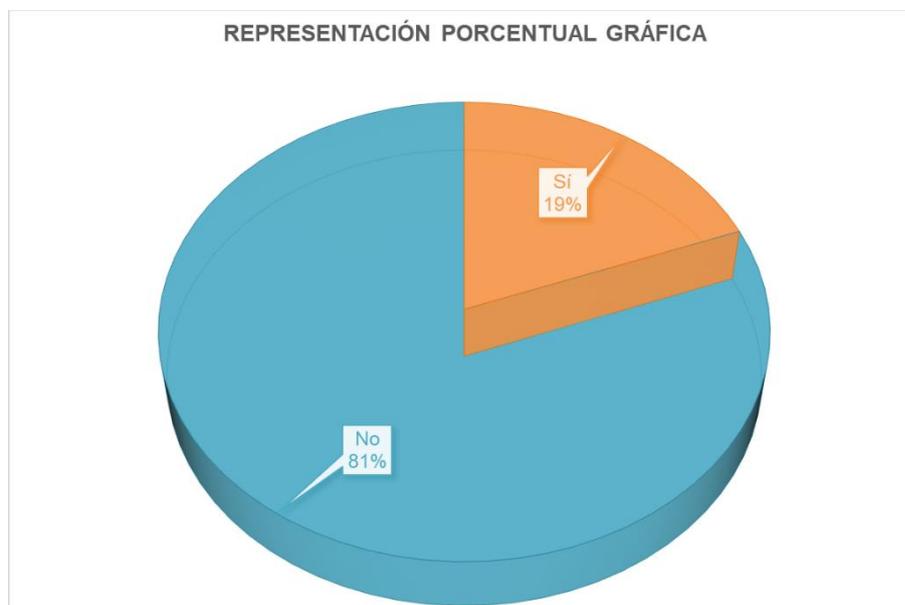
Según la evaluación realizada, se identificó que 14 niños presentan retrasos en el desarrollo del lenguaje o habla, mientras que 38 niños no presentan estos retrasos. Es importante estar atento a cualquier indicio de retraso en el lenguaje o habla durante las primeras etapas del desarrollo del niño, ya que el TEA puede manifestarse con

dificultades en la comunicación verbal. Un diagnóstico temprano y la intervención adecuada pueden jugar un papel crucial en mejorar el desarrollo lingüístico del niño y en su capacidad de comunicación. Estos hallazgos subrayan la importancia de programas y recursos que apoyen la detección temprana y la intervención oportuna para maximizar el potencial de desarrollo del lenguaje en todos los niños, especialmente aquellos en riesgo de TEA.

### 3. ¿El niño/niña muestra comportamientos repetitivos o estereotipados?

#### Figura 23

*Representación porcentual de la detección de comportamientos repetitivos en los niños.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual sobre comportamientos repetitivos de los niños de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

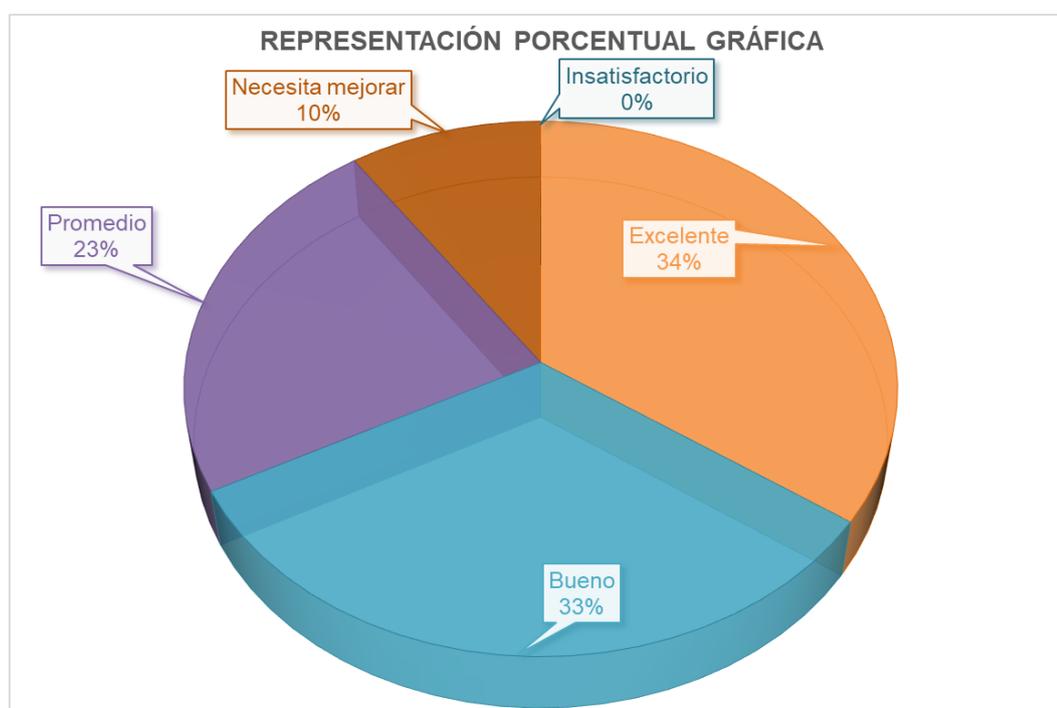
Los datos indican que diez niños muestran comportamientos repetitivos o estereotipados, un posible indicador de características asociadas con el TEA. Esta observación subraya la importancia de una detección temprana y una evaluación

exhaustiva para identificar posibles señales de TEA. Actuar rápidamente en la detección de estos comportamientos puede facilitar intervenciones apropiadas que apoyen el desarrollo social y emocional del niño.

#### 4. ¿Cómo evaluaría el rendimiento académico general del niño/niña en comparación con los objetivos del nivel?

**Figura 24**

*Representación porcentual de la evaluación del rendimiento académico de los niños.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual del rendimiento académico de los niños de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

En términos de rendimiento académico, se observó una variedad de resultados entre los niños evaluados. Si bien algunos niños alcanzaron niveles excelentes y buenos, otros presentaron un rendimiento promedio o necesitan mejorar. Para los niños con TEA, es crucial adoptar un enfoque individualizado en la evaluación académica, considerando sus fortalezas y necesidades específicas. La detección

temprana del TEA permite adaptar estrategias educativas que promuevan un aprendizaje efectivo y un desarrollo integral.

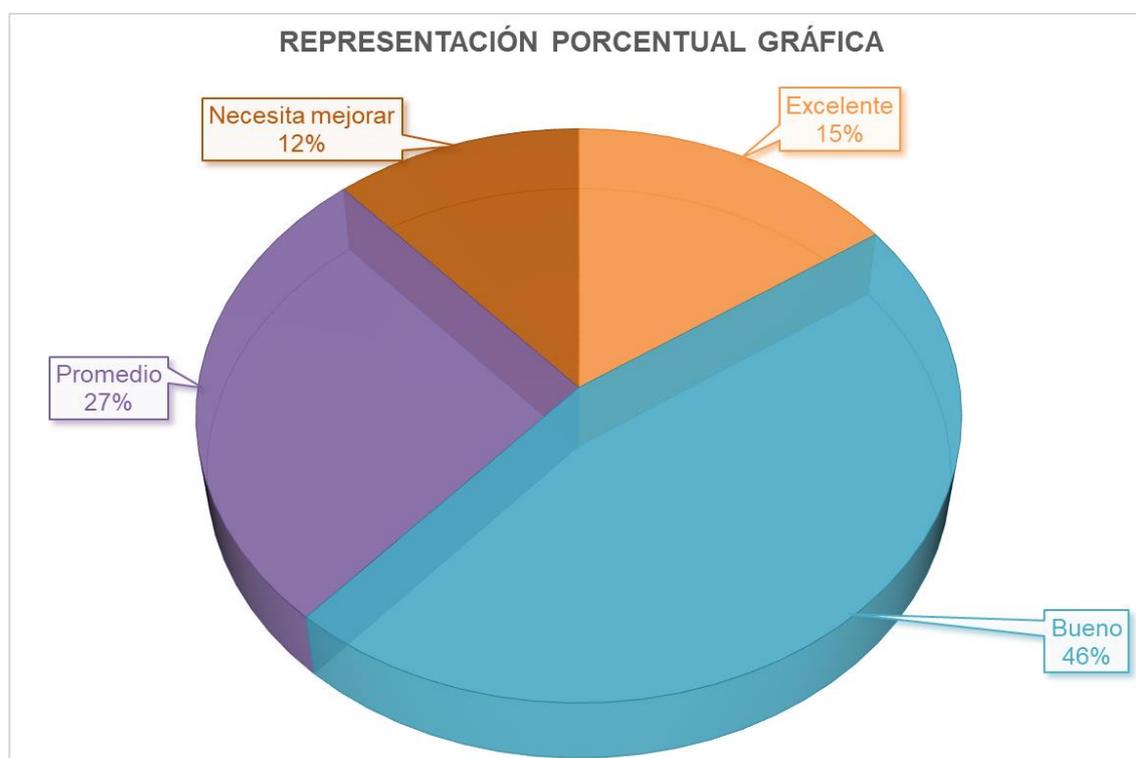
#### 4.1.2.4 Presentación de guía de entrevista a padres

Se ha realizado la ficha de entrevista a los padres de familia para conocer y obtener información cualitativa sobre la observación de signos de TEA en sus hijos.

##### 1. ¿Cómo describiría el desarrollo emocional y social de su hijo/a?

#### Figura 25

*Representación porcentual del desarrollo emocional y social de los niños.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual del desarrollo social y emocional de los niños de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

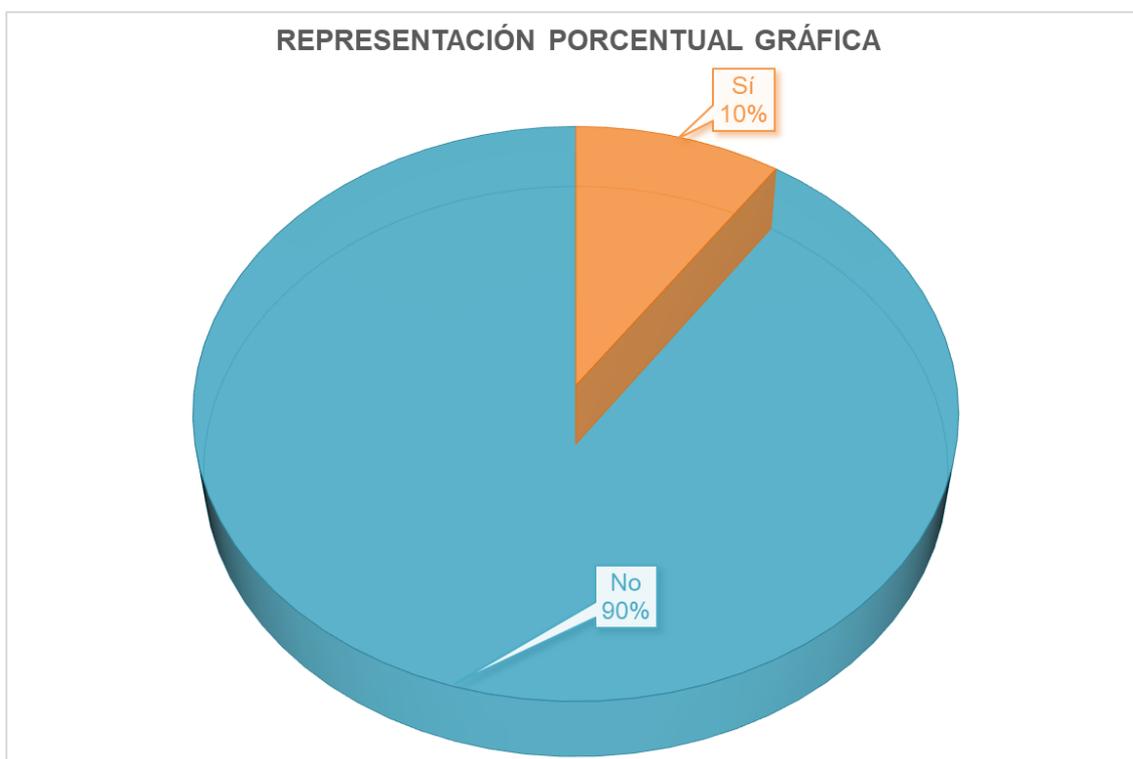
Sobre el desarrollo emocional y social, 8 niños son calificados como excelentes, 24 buenos, 14 promedio, 6 necesitan mejorar, y ninguno es considerado insuficiente. Esta distribución sugiere que, aunque la mayoría de los niños tienen un desarrollo

emocional y social positivo, hay un número significativo que requiere atención adicional, lo que subraya la importancia de un programa integral de apoyo.

## 2. ¿Ha notado algún comportamiento repetitivo en su hijo?

### Figura 26

*Representación porcentual de detección de comportamientos repetitivos en los niños por padre de los padres.*



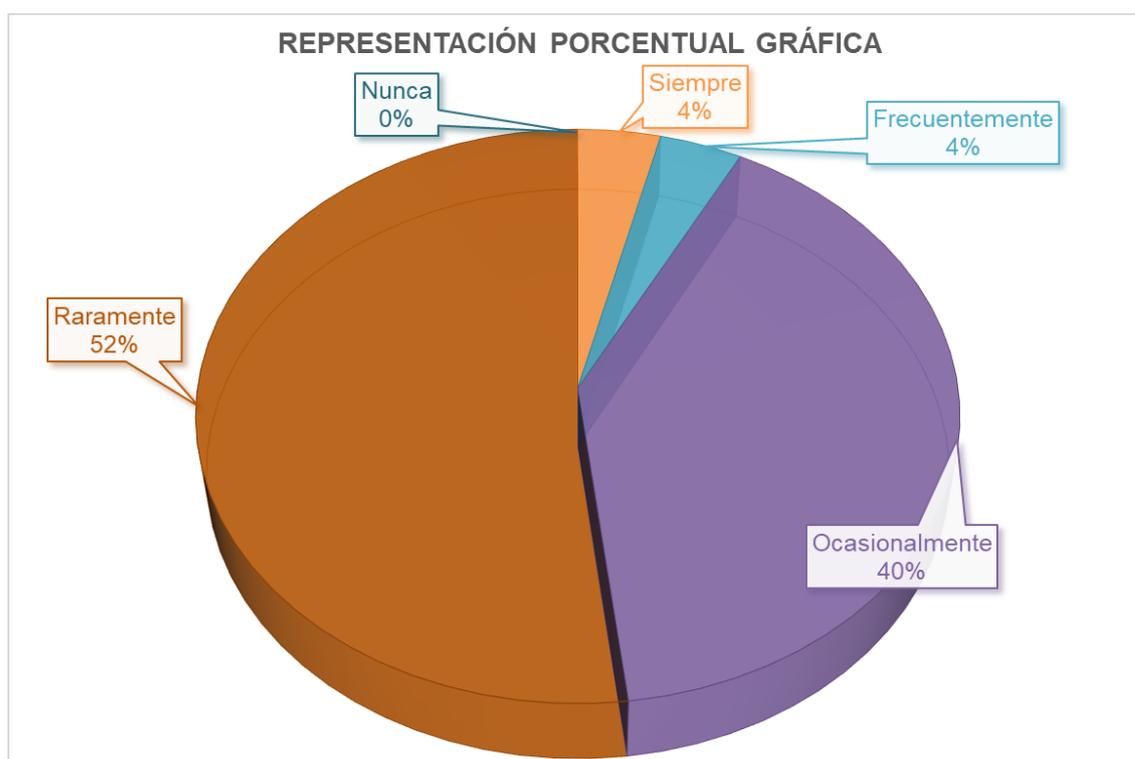
*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de comportamientos repetitivos en los niños de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

En cuanto al comportamiento repetitivo en los niños, los padres encuestados indicaron que 5 de sus niños muestran ciertos comportamientos que requieren prestar mayor atención, ya que la identificación y la intervención adecuada a una edad temprana puede tener un impacto significativo en el desarrollo y la adaptación social del niño. Además, estos resultados demuestran que muchos de los padres no prestan la atención debida en los comportamientos de sus niños.

### 3. ¿Con qué frecuencia observa dificultades en la comunicación de su hijo/a?

**Figura 27**

*Representación porcentual de dificultades de comunicación observados en los niños.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de las dificultades de comunicación de los niños de 1 a 5 años de la institución educativa Bertolt Brecht.

Respecto a las dificultades en la comunicación, 2 padres reportan que sus hijos siempre tienen dificultades, 2 frecuentemente, 21 ocasionalmente, 27 raramente y ninguno nunca. Esto muestra que las dificultades de comunicación son relativamente comunes y necesitan ser abordadas a través de intervenciones específicas y apoyo continuo. Un programa de detección temprana podría ser crucial para identificar y

abordar estas dificultades a tiempo, mejorando así la capacidad de los niños para comunicarse eficazmente.

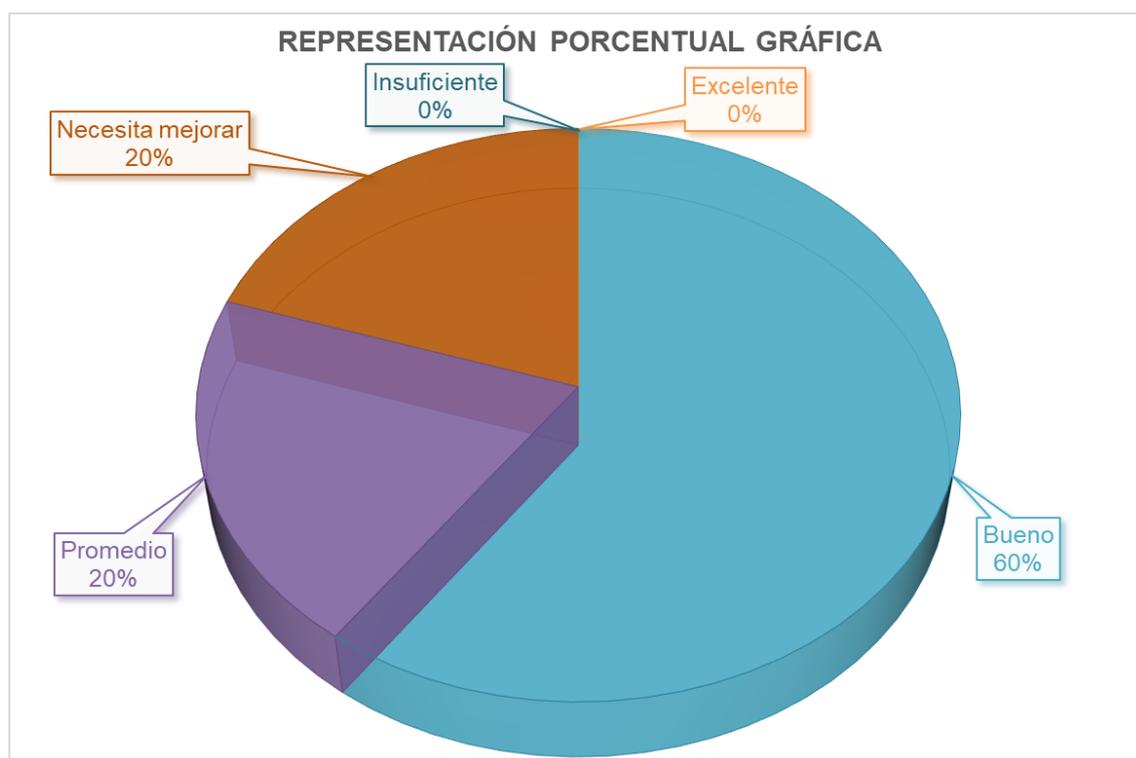
#### 4.1.2.5 Presentación de guía de entrevista a docentes

Se presentan las fichas de entrevista a los docentes para conocer la percepción que tienen sobre los signos de TEA en los niños de la institución educativa.

#### 1. ¿Cómo evaluaría el ambiente de aprendizaje para estudiantes con necesidades especiales en su aula?

**Figura 28**

*Representación porcentual de la evaluación de los ambientes de aprendizaje.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de la evaluación de los ambientes de aprendizaje para estudiantes con necesidades educativas especiales.

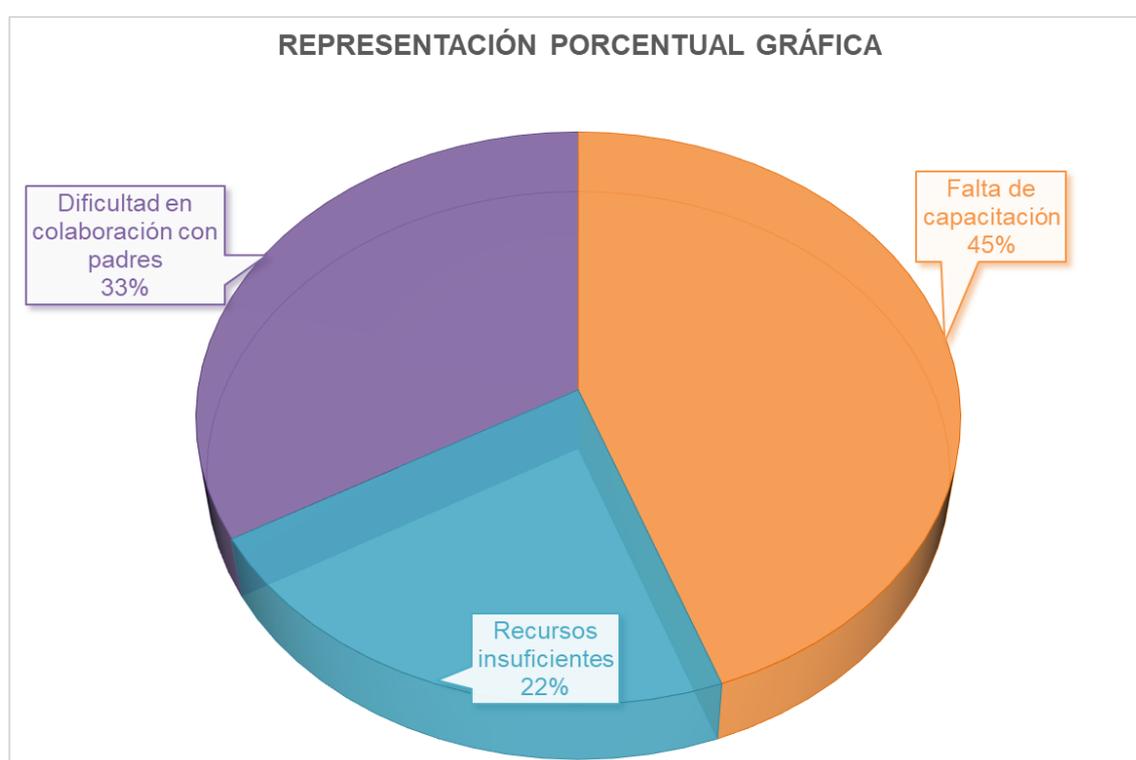
La mayoría de los docentes ha calificado como bueno el ambiente de aprendizaje, lo que indica un entorno positivo y acogedor para los estudiantes. Sin embargo, también hay quienes consideran que se necesita mejorar, esto indica que

se aún hay aspectos en los cuales se tienen que mejorar para satisfacer las necesidades educativas especiales de los estudiantes.

## 2. ¿Qué desafíos enfrenta al identificar y apoyar a estudiantes con posibles signos de TEA?

### Figura 29

Representación porcentual de los desafíos para la identificación y apoyo a estudiantes con TEA.



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de las dificultades para la identificación y apoyo a estudiantes con TEA por parte de las docentes de la institución educativa Bertolt Brecht.

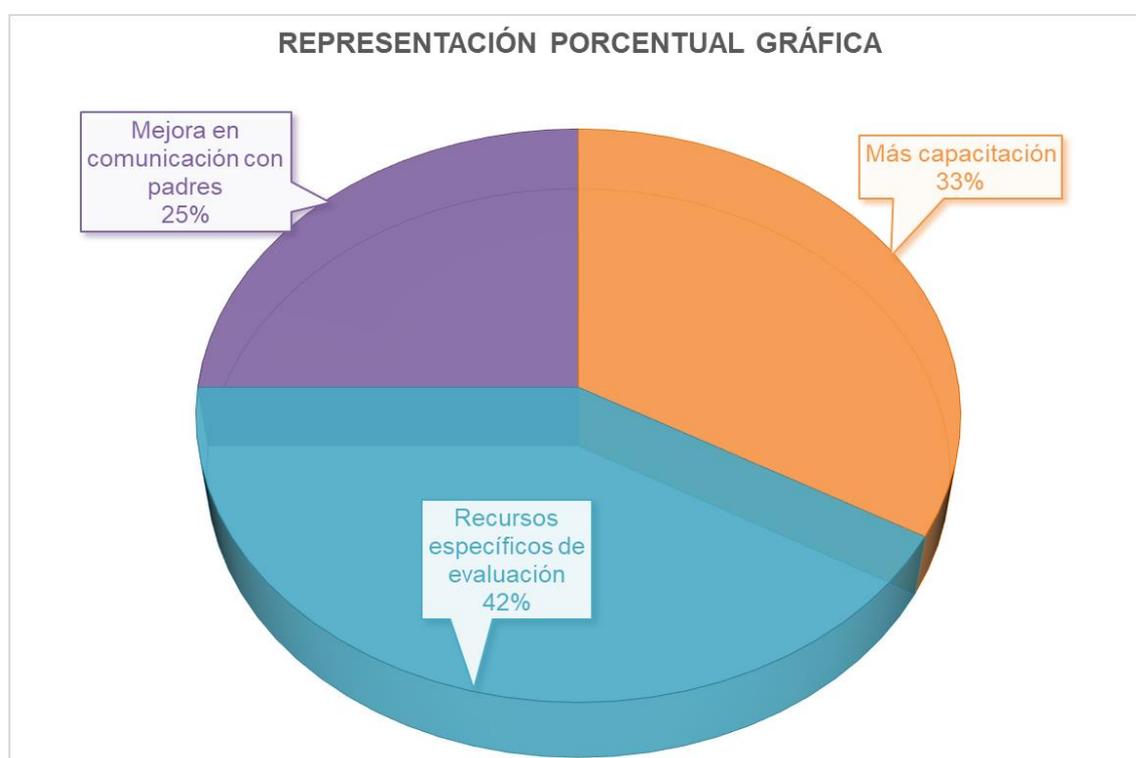
Las principales dificultades que se detectaron son la falta de capacitación (4 docentes), recursos insuficientes (2 docentes) y dificultades en la colaboración con padres (3 docentes). Esto refuerza la necesidad de mejorar la formación, proporcionar recursos adecuados y fomentar una mejor comunicación entre padres y docentes.

Abordar estos desafíos es fundamental para crear un entorno inclusivo y de apoyo para todos los estudiantes.

### 3. ¿Qué sugerencias tiene para mejorar el apoyo a estos estudiantes en la institución?

#### Figura 30

*Representación porcentual de las sugerencias para mejorar el apoyo a los estudiantes con TEA.*



*Nota:* El gráfico muestra la representación porcentual de las sugerencias para mejorar el apoyo a los estudiantes con TEA en la institución educativa.

Las sugerencias de los docentes para mejorar el apoyo a estudiantes con TEA incluyen más capacitación (4 docentes), recursos específicos de evaluación (5 docentes) y mejora en la comunicación con padres (3 docentes). Estas recomendaciones son cruciales para el éxito del programa de detección temprana del TEA y deben ser consideradas en la planificación y ejecución del mismo. Implementar

estas sugerencias puede facilitar un entorno de aprendizaje más inclusivo y efectivo para los niños con TEA, mejorando su desarrollo y bienestar general.

#### **4.1.3 Resultados del diagnóstico**

En la institución educativa Bertolt Brecht, se ha llevado a cabo un estudio exhaustivo para diseñar un programa integral de detección temprana del TEA en niños de 1 a 5 años. La investigación incluyó la recopilación de datos a través de cuestionarios a padres y docentes, así como entrevistas estructuradas, con el objetivo de identificar las necesidades y desafíos específicos en el contexto educativo. La muestra incluyó 52 padres de familia y 5 docentes, brindando una visión comprensiva sobre el conocimiento y actitudes respecto al TEA. Los resultados obtenidos proporcionan una base sólida para el diseño de un programa que aborda tanto la identificación temprana como el apoyo continuo para los niños con TEA.

El perfil demográfico de los niños incluidos en el estudio mostró una distribución equilibrada por edades, con la mayoría de los niños teniendo entre 3 y 5 años. Este grupo etario es crucial para la detección temprana del TEA, ya que los signos del trastorno suelen manifestarse claramente en estos primeros años de vida. La identificación temprana permite implementar intervenciones que pueden mejorar significativamente el desarrollo social, comunicativo y académico de los niños. La distribución de género también fue equilibrada, con una ligera mayoría de niños varones, lo cual es consistente con la mayor prevalencia del TEA en niños en comparación con niñas.

Los datos sobre el tiempo que los niños han estado matriculados en la institución revelaron que la mayoría lleva entre 1 y 4 años en la escuela. Esto sugiere que los docentes tienen una experiencia sustancial con los niños y están en una posición adecuada para observar cambios y signos de desarrollo. La calidad de la

comunicación entre padres y docentes fue calificada predominantemente como regular, lo cual indica una oportunidad significativa para mejorar la colaboración y el intercambio de información crucial sobre el desarrollo de los niños. Fortalecer esta comunicación es un componente esencial del programa de detección temprana.

En cuanto al conocimiento del TEA, los resultados mostraron que la mayoría de los padres y docentes tienen un conocimiento básico del trastorno, pero muchos no se sienten capacitados para identificar signos tempranos. Sólo un docente se siente completamente capacitado para identificar signos de TEA, mientras que la mayoría reporta necesitar más formación. Esta falta de capacitación adecuada es una barrera importante que el programa de detección temprana debe abordar mediante la implementación de sesiones de formación y talleres específicos sobre el TEA.

La adaptación de actividades en el aula es una práctica que algunos docentes realizan ocasionalmente, pero no de manera sistemática. Además, muy pocos utilizan herramientas específicas de evaluación para el TEA. Para que el programa de detección temprana sea efectivo, es esencial que todos los docentes estén equipados con las herramientas necesarias y reciban capacitación en su uso. Esto no solo mejorará la identificación de niños con TEA, sino que también garantizará que reciban el apoyo necesario en su desarrollo diario.

Las habilidades sociales y el desarrollo del lenguaje son áreas críticas evaluadas en el estudio. Si bien muchos niños mostraron habilidades sociales adecuadas, un número significativo presenta dificultades en estas áreas, y varios tienen retrasos en el desarrollo del lenguaje. La identificación temprana de estos problemas permite intervenciones específicas que pueden mejorar las habilidades comunicativas y sociales, reduciendo el impacto del TEA en el desarrollo del niño. Un

programa integral debe incluir evaluaciones regulares y estrategias de intervención personalizadas para cada niño.

El comportamiento repetitivo, una característica común del TEA, fue observado en algunos niños, lo que refuerza la necesidad de un programa que pueda abordar estos comportamientos de manera efectiva. Además, aunque la mayoría de los niños tienen un rendimiento académico satisfactorio, algunos necesitan mejorar, lo que sugiere que las intervenciones deben ser tanto educativas como conductuales. Un enfoque holístico que integre ambas áreas es crucial para el éxito del programa.

El desarrollo emocional y social también fue evaluado, con resultados que indican que, aunque muchos niños están bien desarrollados en estas áreas, un número significativo requiere atención adicional. Esto subraya la importancia de un entorno de aprendizaje inclusivo y de apoyo, donde las necesidades emocionales y sociales de cada niño sean atendidas. El programa debe incluir estrategias para fomentar un desarrollo equilibrado, integrando el apoyo emocional y social en las actividades diarias.

Las entrevistas a padres y docentes destacaron varios desafíos en la identificación y apoyo a estudiantes con TEA. La falta de capacitación, recursos insuficientes y dificultades en la colaboración con padres fueron problemas recurrentes mencionados. Estas barreras deben ser abordadas mediante la provisión de recursos adecuados, formación continua para los docentes y estrategias efectivas de comunicación entre padres y escuela. Mejorar estas áreas es esencial para el éxito del programa de detección temprana.

Finalmente, las sugerencias de mejora proporcionadas por los docentes incluyen la necesidad de más capacitación, recursos específicos de evaluación y una mejor comunicación con los padres. Implementar estas recomendaciones será

fundamental para crear un programa de detección temprana integral y efectivo. Al abordar estos aspectos, la institución educativa Bertolt Brecht estará mejor equipada para identificar y apoyar a los niños con TEA, mejorando así sus oportunidades de desarrollo y aprendizaje.

## 4.2 Diseño de la mejora

**Tabla 6**

*Diseño del programa integral de detección temprana del TEA.*

<b>Eje</b>	<b>componente</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metas</b>	<b>Acciones</b>	<b>Responsables</b>	<b>Fecha inicio</b>	<b>Fecha fin</b>	<b>Logros esperados</b>
Sensibilización y capacitación		Aumentar el conocimiento sobre TEA entre docentes y padres	Realizar 4 talleres anuales para docentes y padres sobre TEA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organizar talleres de formación sobre TEA para docentes.</li> <li>2. Realizar charlas informativas para padres sobre el TEA y su detección temprana.</li> <li>3. Distribuir materiales informativos sobre el TEA a padres y docentes.</li> <li>4. Crear un programa de capacitación continua para docentes sobre el manejo del TEA en el aula.</li> </ol>	Coordinador del programa, Psicólogo escolar	24/02/2025	31/12/2025	Mayor comprensión del TEA y sus signos tempranos entre la comunidad educativa

Eje	componente	Objetivo	Metas	Acciones	Responsables	Fecha inicio	Fecha fin	Logros esperados
Detección temprana del TEA		Identificar niños con posibles signos de TEA desde una edad temprana	Implementar evaluaciones semestrales usando herramientas específicas	<p>1. Capacitar a docentes en el uso de SACS-R, M-CHAT-R/F, SRS-2 y COS.</p> <p>2. Realizar evaluaciones semestrales de los niños utilizando las herramientas específicas.</p> <p>3. Organizar reuniones de seguimiento con padres para discutir los resultados de las evaluaciones.</p> <p>4. Mantener un registro actualizado de las evaluaciones y progresos de los niños.</p>	Coordinador del programa, Psicólogo escolar, Docentes capacitados	10/03/2025	31/12/2025	Detección precisa y temprana de niños con TEA

Eje	componente	Objetivo	Metas	Acciones	Responsables	Fecha inicio	Fecha fin	Logros esperados
Intervención personalizada	Desarrollar estrategias de intervención para niños con TEA	Crear planes de intervención individualizados para niños identificados	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reuniones trimestrales entre docentes, psicólogos y padres para planificar intervenciones.</li> <li>2. Desarrollar y aplicar estrategias de intervención personalizadas en el aula.</li> <li>3. Proporcionar recursos adicionales según las necesidades individuales de los niños.</li> <li>4. Monitorear y ajustar los planes de intervención según el progreso de cada niño.</li> </ol>	Psicólogo escolar, Docentes, Padres	10/03/2025	31/12/2025	Mejora en el desarrollo social, comunicativo y académico de niños con TEA	

<b>Eje</b>	<b>componente</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metas</b>	<b>Acciones</b>	<b>Responsables</b>	<b>Fecha inicio</b>	<b>Fecha fin</b>	<b>Logros esperados</b>
<b>Fortalecimiento de la comunicación</b>		Mejorar la comunicación entre padres y docentes sobre el desarrollo infantil	Establecer reuniones trimestrales para discutir el progreso y necesidades de cada niño	1. Organizar reuniones periódicas entre padres y docentes para discutir el progreso de los niños.	Coordinador del programa, Psicólogo escolar, Docentes	10/03/2025	31/12/2025	Comunicación efectiva y colaboración entre padres y docentes
				2. Crear un canal de comunicación digital entre padres y la escuela.				
				3. Proveer informes trimestrales sobre el desarrollo de los niños a los padres.				
				4. Realizar encuestas periódicas para obtener feedback de los padres sobre el programa.				



<b>Eje</b>	<b>componente</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metas</b>	<b>Acciones</b>	<b>Responsables</b>	<b>Fecha inicio</b>	<b>Fecha fin</b>	<b>Logros esperados</b>
<b>Evaluación y seguimiento</b>		Monitorear el progreso de los niños y la efectividad del programa	Realizar evaluaciones trimestrales y del progreso de los niños	<p>1. Implementar un sistema de seguimiento y evaluación continua del programa.</p> <p>2. Realizar evaluaciones trimestrales del progreso de los niños con TEA.</p> <p>3. Organizar reuniones de revisión de los resultados con el equipo docente y padres.</p> <p>4. Ajustar el programa basado en los resultados y feedback obtenidos.</p>	Coordinador del programa, Psicólogo escolar	10/03/2025	31/12/2025	Mejora continua del programa y adaptación según necesidades detectadas

<b>Eje</b>	<b>componente</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metas</b>	<b>Acciones</b>	<b>Responsables</b>	<b>Fecha inicio</b>	<b>Fecha fin</b>	<b>Logros esperados</b>
<b>Inclusión y apoyo</b>		Fomentar un entorno inclusivo y de apoyo para todos los niños	Implementar prácticas inclusivas en el aula y actividades extracurriculares	1. Capacitar a docentes en prácticas inclusivas para el aula. 2. Adaptar actividades extracurriculares para incluir a todos los niños. 3. Proveer apoyo adicional a niños con TEA durante las actividades escolares y extracurriculares. 4. Fomentar la participación de todos los niños en actividades grupales y sociales.	Coordinador del programa, Docentes	05/05/2025	31/12/2025	Entorno escolar inclusivo y de apoyo para todos los niños

*Nota:* La tabla muestra el diseño de programa integral de detección temprana del TEA en niños de 1 a 5 años en la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac, este incluye 7 componentes para crear un programa eficiente.

## **4.2.1 Análisis interpretativo de la propuesta de mejora**

### **4.2.1.1 Propuesta de mejora enfocada en la sensibilización y capacitación**

La sensibilización y capacitación sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es esencial para garantizar que tanto docentes como padres estén adecuadamente informados y preparados para identificar y manejar este trastorno. La propuesta de realizar cuatro talleres anuales es una estrategia clave para aumentar el conocimiento y la comprensión del TEA dentro de la comunidad educativa. Estos talleres permitirán que los docentes adquieran habilidades prácticas y teóricas sobre cómo identificar signos tempranos del TEA y aplicar intervenciones efectivas en el aula. Asimismo, ofrecer charlas informativas a los padres fomentará un entorno colaborativo, donde la detección y el manejo del TEA se aborden de manera conjunta y coherente.

Además, la distribución de materiales informativos sobre el TEA, tales como folletos, guías y recursos en línea, proporcionará a los padres y docentes herramientas accesibles para profundizar su comprensión del trastorno. Este enfoque multimodal asegurará que la información esté siempre disponible para referencia rápida, contribuyendo a un conocimiento continuo y actualizado. La creación de un programa de capacitación continua para docentes también es crucial, ya que el campo del TEA está en constante evolución con nuevas investigaciones y prácticas emergentes. Esto garantizará que el personal educativo esté siempre al día con las mejores prácticas y estrategias de intervención.

La implementación de estas acciones de sensibilización y capacitación no solo beneficiará a los niños con TEA, sino que también contribuirá a un entorno escolar más inclusivo y consciente. La formación específica en TEA permitirá a los docentes reconocer y apoyar mejor las necesidades individuales de cada estudiante,

promoviendo una educación equitativa y accesible para todos. Esta iniciativa también fortalecerá la capacidad de la institución para responder a las diversas necesidades de sus estudiantes, mejorando la calidad educativa y fomentando un clima escolar positivo y receptivo.

En resumen, el enfoque en la sensibilización y capacitación abordará la actual falta de conocimientos específicos sobre el TEA entre docentes y padres, creando una base sólida para la detección e intervención temprana. La combinación de talleres, charlas, materiales informativos y un programa de capacitación continua asegurará una preparación integral y sostenible. Este componente es fundamental para el éxito del programa integral de detección temprana del TEA, ya que proporciona las herramientas y el conocimiento necesarios para identificar y apoyar eficazmente a los niños en la institución educativa Bertolt Brecht.

#### **4.2.1.2 Propuesta de mejora enfocada en la detección temprana del TEA**

La detección temprana del TEA es un componente crítico del programa integral, ya que permite identificar a los niños con posibles signos del trastorno en una etapa en la que las intervenciones pueden ser más efectivas. Capacitar a los docentes en el uso de herramientas de evaluación específicas como el SACS-R, M-CHAT-R/F y SRS-2 es una acción fundamental para garantizar que los profesionales educativos estén equipados con los conocimientos y habilidades necesarios para llevar a cabo evaluaciones precisas. Estas herramientas están diseñadas para captar una amplia gama de indicadores del TEA, proporcionando una evaluación completa y detallada que puede guiar intervenciones personalizadas.

La realización de evaluaciones semestrales asegura un monitoreo continuo y sistemático del desarrollo de los niños. Este enfoque permite detectar cualquier cambio o signo de TEA a lo largo del tiempo, proporcionando múltiples puntos de datos

para un análisis más robusto. Las reuniones de seguimiento con padres para discutir los resultados de las evaluaciones son esenciales para garantizar que la información se comparta de manera transparente y colaborativa. Estas reuniones también brindan una oportunidad para que los padres expresen sus preocupaciones y reciban orientación sobre los próximos pasos a seguir.

Mantener un registro actualizado de las evaluaciones y progresos de los niños es crucial para el seguimiento longitudinal del desarrollo infantil. Este registro no solo facilita el monitoreo individual, sino que también permite identificar patrones y tendencias que pueden ser relevantes para ajustar el enfoque del programa. La documentación detallada y organizada es una herramienta valiosa para los docentes, psicólogos y otros profesionales involucrados en el apoyo a los niños con TEA, asegurando que las intervenciones sean coherentes y basadas en datos.

En conjunto, las acciones propuestas para la detección temprana crearán un sistema robusto y eficiente para identificar y apoyar a los niños con TEA en sus primeros años de vida. Este enfoque proactivo y bien estructurado no solo beneficiará a los niños directamente afectados, sino que también mejorará la capacidad de la institución para responder de manera efectiva a las necesidades de todos sus estudiantes. La detección temprana es, por lo tanto, una pieza fundamental del programa integral, proporcionando la base sobre la cual se pueden construir intervenciones exitosas y sostenibles.

#### **4.2.1.3 Propuesta de mejora enfocada en la intervención personalizada**

El desarrollo de estrategias de intervención personalizada es vital para abordar las necesidades únicas de cada niño identificado con TEA. La implementación de reuniones trimestrales entre docentes, psicólogos y padres es una acción clave para planificar y revisar las intervenciones individualizadas. Estas reuniones permitirán un

intercambio continuo de información y una colaboración estrecha entre todas las partes involucradas, asegurando que las estrategias de intervención se ajusten de manera precisa a las necesidades y progresos de cada niño. La comunicación regular y estructurada es esencial para el éxito de las intervenciones personalizadas.

Desarrollar y aplicar estrategias de intervención personalizadas en el aula es otro aspecto fundamental de este componente. Estas estrategias deben basarse en las evaluaciones detalladas de los niños y ser adaptadas continuamente en respuesta a sus progresos y desafíos. La implementación de intervenciones personalizadas puede incluir ajustes en el currículo, el uso de tecnologías asistivas, y la creación de planes de apoyo específicos que aborden las áreas de desarrollo social, comunicativo y académico. Este enfoque garantiza que cada niño reciba el apoyo necesario para maximizar su potencial de aprendizaje y desarrollo.

Proporcionar recursos adicionales según las necesidades individuales de los niños es una acción crucial para asegurar que las intervenciones sean efectivas. Estos recursos pueden incluir materiales educativos especializados, acceso a terapias adicionales y el apoyo de profesionales especializados en TEA. Garantizar que estos recursos estén disponibles y sean accesibles para todos los niños con TEA es esencial para el éxito de las intervenciones personalizadas. Este enfoque holístico y adaptativo asegura que cada niño reciba el apoyo necesario para superar sus desafíos y alcanzar sus objetivos de desarrollo.

Monitorear y ajustar los planes de intervención según el progreso de cada niño es un proceso continuo y dinámico. Es vital que las intervenciones se revisen y ajusten regularmente para reflejar los cambios en las necesidades y habilidades de los niños. Este enfoque flexible y responsivo garantiza que las estrategias de intervención permanezcan relevantes y efectivas a lo largo del tiempo. En resumen, la intervención

personalizada es un componente central del programa integral, proporcionando un apoyo adaptado y continuo que mejora significativamente el desarrollo y bienestar de los niños con TEA en la institución educativa Bertolt Brecht.

#### **4.2.1.4 Propuesta de mejora enfocada en el fortalecimiento de la comunicación**

El fortalecimiento de la comunicación entre padres y docentes es un componente esencial para garantizar un apoyo efectivo y coordinado para los niños con TEA. Establecer reuniones trimestrales para discutir el progreso y las necesidades de cada niño es una acción fundamental para mantener una comunicación fluida y constructiva. Estas reuniones permiten a los padres y docentes compartir observaciones, preocupaciones y estrategias, asegurando que ambos estén alineados en sus enfoques y expectativas. La comunicación regular y estructurada fomenta una colaboración estrecha y efectiva, lo cual es crucial para el éxito de cualquier programa de detección temprana.

Crear un canal de comunicación digital entre padres y la escuela es otra acción clave para mejorar la comunicación. Este canal puede incluir plataformas en línea, aplicaciones móviles o sistemas de mensajería que faciliten el intercambio de información de manera rápida y eficiente. Un canal de comunicación digital permite a los padres mantenerse informados sobre el progreso de sus hijos, recibir actualizaciones y recursos en tiempo real, y comunicarse fácilmente con los docentes y el personal escolar. Este enfoque tecnológico moderniza y agiliza la comunicación, haciéndola más accesible y conveniente para todas las partes involucradas.

Proveer informes trimestrales sobre el desarrollo de los niños a los padres es una práctica esencial para mantener a las familias informadas y comprometidas. Estos informes deben ser detallados y comprensibles, proporcionando una visión clara del

progreso, los desafíos y las estrategias implementadas para apoyar a los niños. La transparencia en la comunicación de los resultados y las intervenciones permite a los padres entender mejor las necesidades de sus hijos y colaborar de manera más efectiva con los docentes y profesionales de la escuela.

Realizar encuestas periódicas para obtener feedback de los padres sobre el programa es una acción crítica para evaluar y mejorar continuamente el programa de detección temprana. Las encuestas permiten recopilar opiniones y sugerencias directamente de las familias, identificando áreas de mejora y adaptando el programa a las necesidades y expectativas de la comunidad escolar. Este enfoque participativo asegura que el programa se mantenga relevante y efectivo, y que las voces de los padres sean escuchadas y valoradas. En conjunto, las acciones propuestas para el fortalecimiento de la comunicación crearán un entorno de colaboración y apoyo que beneficiará enormemente a los niños con TEA y a sus familias.

#### **4.2.1.5 Propuesta de mejora enfocada en los recursos y herramientas**

La provisión de recursos y herramientas adecuadas es fundamental para la implementación efectiva de un programa de detección temprana del TEA. Identificar y adquirir herramientas de evaluación específicas es una acción esencial para asegurar que los docentes y profesionales tengan acceso a los instrumentos necesarios para llevar a cabo evaluaciones precisas y detalladas. Estas herramientas, como el SACS-R, M-CHAT-R/F y SRS-2, son fundamentales para detectar signos tempranos de TEA y proporcionar una base sólida para las intervenciones. Tener acceso a estas herramientas permitirá una evaluación sistemática y coherente de los niños, facilitando la identificación temprana y el apoyo adecuado.

Proveer materiales educativos específicos para el apoyo de niños con TEA es otra acción crítica. Estos materiales pueden incluir recursos didácticos adaptados,

tecnologías asistivas y juegos educativos que aborden las áreas de desarrollo social, comunicativo y académico. La disponibilidad de estos materiales en el aula y durante las actividades extracurriculares es esencial para proporcionar un entorno de aprendizaje inclusivo y accesible. Estos recursos no solo beneficiarán a los niños con TEA, sino que también enriquecerán el entorno educativo para todos los estudiantes, promoviendo la diversidad y la inclusión.

Capacitar a los docentes en el uso de estos recursos y herramientas es vital para asegurar que se utilicen de manera efectiva. La formación debe incluir sesiones prácticas y teóricas sobre cómo integrar estos recursos en las actividades diarias del aula y cómo adaptarlos a las necesidades individuales de los niños. La capacitación continua garantizará que los docentes se sientan cómodos y competentes en el uso de estos materiales, maximizando su impacto positivo en el desarrollo y aprendizaje de los niños con TEA.

Mantener un inventario actualizado de todos los recursos y herramientas disponibles es una acción importante para la gestión y planificación del programa. Este inventario debe incluir detalles sobre la disponibilidad, el uso y la eficacia de cada recurso, permitiendo un seguimiento preciso y una gestión eficiente. La documentación sistemática de los recursos facilita la planificación futura y asegura que los materiales estén siempre disponibles y en buenas condiciones para su uso. En resumen, la provisión adecuada de recursos y herramientas es esencial para el éxito del programa integral de detección temprana del TEA, proporcionando las bases necesarias para una evaluación y apoyo efectivos.

#### **4.2.1.6 Propuesta de mejora enfocada en la evaluación y seguimiento**

La evaluación y seguimiento continuo del programa de detección temprana del TEA son componentes cruciales para asegurar su efectividad y adaptabilidad.

Implementar un sistema de seguimiento y evaluación continua es una acción fundamental para monitorear el progreso de los niños y la eficacia de las intervenciones. Este sistema debe incluir la recopilación regular de datos sobre el desarrollo de los niños, la implementación de las estrategias de intervención y los resultados obtenidos. Un enfoque basado en datos permite identificar áreas de mejora y ajustar las intervenciones de manera oportuna y precisa.

Realizar evaluaciones trimestrales del progreso de los niños con TEA es esencial para garantizar un monitoreo continuo y detallado. Estas evaluaciones deben incluir observaciones directas, informes de los docentes y feedback de los padres, proporcionando una visión completa y multifacética del desarrollo de cada niño. Las evaluaciones trimestrales permiten detectar cambios y progresos a lo largo del tiempo, facilitando ajustes en las estrategias de intervención según sea necesario. Este enfoque proactivo y regular asegura que los niños reciban el apoyo adecuado en cada etapa de su desarrollo.

Organizar reuniones de revisión de los resultados con el equipo docente y los padres es una acción crítica para asegurar la transparencia y la colaboración en el seguimiento del programa. Estas reuniones permiten discutir los resultados de las evaluaciones, compartir observaciones y planificar las próximas etapas de intervención. La comunicación abierta y regular entre todas las partes involucradas es esencial para el éxito del programa, asegurando que todos estén alineados en sus objetivos y enfoques. La retroalimentación continua y la colaboración fortalecen la capacidad del programa para responder a las necesidades cambiantes de los niños y sus familias.

Ajustar el programa basado en los resultados y feedback obtenidos es una acción crucial para asegurar su relevancia y efectividad a lo largo del tiempo. La

flexibilidad y la capacidad de adaptación son esenciales para responder a las diversas y cambiantes necesidades de los niños con TEA. Este enfoque dinámico y responsivo garantiza que el programa se mantenga actualizado y basado en las mejores prácticas, mejorando continuamente la calidad del apoyo proporcionado. En resumen, la evaluación y seguimiento continuos son componentes esenciales para el éxito del programa integral de detección temprana del TEA, asegurando un enfoque basado en datos y adaptable a las necesidades individuales de cada niño.

#### **4.2.1.7 Propuesta de mejora enfocada en la inclusión y apoyo**

Fomentar un entorno inclusivo y de apoyo para todos los niños es fundamental para el éxito de cualquier programa educativo, especialmente para aquellos con necesidades especiales como el TEA. Capacitar a los docentes en prácticas inclusivas para el aula es una acción esencial para asegurar que todos los niños se sientan valorados y apoyados. La formación en estrategias inclusivas permite a los docentes crear un entorno de aprendizaje que respete y celebre la diversidad, promoviendo la participación activa de todos los estudiantes. Este enfoque no solo beneficia a los niños con TEA, sino que también enriquece la experiencia educativa para toda la comunidad escolar.

Adaptar actividades extracurriculares para incluir a todos los niños es otra acción crucial para fomentar la inclusión. Las actividades extracurriculares ofrecen oportunidades valiosas para el desarrollo social y personal, y es esencial que todos los niños puedan participar en ellas. Adaptar estas actividades para que sean accesibles y atractivas para los niños con TEA garantiza que todos tengan la oportunidad de disfrutar y beneficiarse de estas experiencias. La inclusión en actividades extracurriculares también promueve la socialización y el desarrollo de habilidades interpersonales, contribuyendo al bienestar general de los niños.

Proveer apoyo adicional a niños con TEA durante las actividades escolares y extracurriculares es fundamental para asegurar su participación y éxito. Este apoyo puede incluir la presencia de asistentes educativos, el uso de tecnologías asistivas, y la adaptación de materiales y tareas para que sean más accesibles. Asegurar que los niños con TEA reciban el apoyo necesario en todas las áreas de su experiencia escolar es esencial para su desarrollo integral y para fomentar un entorno inclusivo y equitativo.

Fomentar la participación de todos los niños en actividades grupales y sociales es una acción clave para promover la inclusión. Las actividades grupales ofrecen oportunidades para que los niños desarrollen habilidades sociales, aprendan a trabajar en equipo y construyan relaciones positivas con sus compañeros. Fomentar la participación activa de todos los niños, incluidos aquellos con TEA, en estas actividades es esencial para crear una comunidad escolar cohesionada y solidaria. En conjunto, las acciones propuestas para la inclusión y apoyo asegurarán un entorno escolar inclusivo y de apoyo para todos los niños, promoviendo su desarrollo y bienestar integral.

### 4.3 Mecanismos de control

**Tabla 7**

*Mecanismos de control para el programa integral*

<b>Acciones</b>	<b>Indicador clave de desempeño</b>	<b>Método de seguimiento</b>	<b>Cronograma de control</b>
Realizar talleres de sensibilización y capacitación anuales	Número de talleres realizados por año	Registro de asistencia y evaluaciones post-taller	Trimestral
Distribuir materiales informativos sobre TEA	Número de materiales distribuidos y utilizados	Encuestas a padres y docentes sobre la utilidad y acceso a los materiales	Semestral
Implementar un programa de capacitación continua	Número de sesiones de capacitación y participación docente	Registro de capacitaciones y feedback de participantes	Trimestral
Realizar evaluaciones semestrales utilizando COS, SACS-R, M-CHAT-R/F y SRS-2	Porcentaje de niños evaluados con las herramientas especificadas	Revisión de registros de evaluación y análisis de resultados	Semestral

<b>Acciones</b>	<b>Indicador clave de desempeño</b>	<b>Método de seguimiento</b>	<b>Cronograma de control</b>
Organizar reuniones de seguimiento con padres	Número de reuniones realizadas y asistencia de padres	Registro de reuniones y encuestas de satisfacción de padres	Trimestral
Mantener un registro actualizado de evaluaciones y progresos	Compleitud y actualización de registros	Auditorías internas y revisión de registros	Trimestral
Desarrollar estrategias de intervención personalizada	Porcentaje de niños con planes de intervención individualizados	Revisión de planes de intervención y observaciones en aula	Trimestral
Proveer recursos adicionales según necesidades	Disponibilidad y uso de recursos específicos	Inventario de recursos y encuestas de satisfacción de docentes	Trimestral
Realizar encuestas periódicas para obtener feedback	Tasa de respuesta y satisfacción de encuestas	Análisis de resultados de encuestas y reuniones de revisión	Semestral
Establecer reuniones trimestrales para revisar progreso	Número de reuniones y participación de equipo docente	Registro de reuniones y actas de seguimiento	Trimestral

<b>Acciones</b>	<b>Indicador clave de desempeño</b>	<b>Método de seguimiento</b>	<b>Cronograma de control</b>
Adaptar actividades extracurriculares para incluir a todos	Porcentaje de actividades adaptadas y participación de niños con TEA	Observaciones directas y encuestas de satisfacción	Trimestral
Proveer apoyo adicional durante actividades	Número de asistentes educativos y recursos utilizados	Revisión de asignaciones y feedback de docentes	Trimestral
Fomentar la participación en actividades grupales	Porcentaje de participación de niños con TEA en actividades grupales	Observaciones directas y registro de participación	Trimestral

*Nota:* Esta tabla comprende los mecanismos de control para el programa integral de detección temprana del TEA en niños de 1 a 5 años en la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac.

#### **4.3.1 Análisis interpretativo de los mecanismos de control**

La acción de realizar talleres de sensibilización y capacitación anuales es fundamental para elevar el nivel de conciencia y conocimiento sobre el TEA entre docentes y padres. Este proceso se controlará mediante el número de talleres realizados cada año, con un seguimiento riguroso a través del registro de asistencia y evaluaciones post-taller. Evaluar la participación y el feedback de los asistentes permitirá ajustar y mejorar continuamente los contenidos y métodos de enseñanza,

asegurando que los talleres sean efectivos y cumplan con sus objetivos. Esta acción, revisada trimestralmente, garantizará que el personal educativo esté bien informado y capacitado, lo cual es crucial para la identificación y apoyo temprano de niños con TEA.

La distribución de materiales informativos sobre el TEA es otra acción clave. El éxito de esta acción se medirá por el número de materiales distribuidos y utilizados, controlado mediante encuestas a padres y docentes sobre la utilidad y accesibilidad de dichos materiales. Semestralmente, se revisará el impacto de estos recursos informativos, permitiendo ajustes en el contenido y la estrategia de distribución. Este seguimiento garantiza que la información crucial sobre el TEA llegue de manera efectiva a todas las partes interesadas, promoviendo una mayor comprensión y sensibilización.

Implementar un programa de capacitación continua es vital para mantener actualizados a los docentes en las mejores prácticas y conocimientos sobre el TEA. Esta acción se evaluará por el número de sesiones de capacitación realizadas y la participación de los docentes, controlada mediante registros de capacitación y feedback de los participantes. La revisión trimestral de estas actividades permitirá identificar áreas de mejora y asegurar que el contenido de las capacitaciones sea relevante y actualizado, fortaleciendo así la capacidad del personal educativo para manejar casos de TEA de manera efectiva.

Las evaluaciones semestrales utilizando herramientas como SACS-R, M-CHAT-R/F y SRS-2 son esenciales para la identificación temprana de TEA. El porcentaje de niños evaluados con estas herramientas será el indicador clave de desempeño principal, y el seguimiento se realizará a través de la revisión de registros de evaluación y análisis de resultados. Este control semestral permitirá verificar la

eficacia de las evaluaciones y ajustar los métodos según sea necesario, garantizando que ningún niño pase desapercibido y que todos reciban la atención adecuada lo antes posible.

Organizar reuniones de seguimiento con padres es una acción crítica para mantener una comunicación fluida y efectiva entre el hogar y la escuela. La eficacia de estas reuniones se medirá por el número de reuniones realizadas y la asistencia de los padres, con un seguimiento basado en el registro de reuniones y encuestas de satisfacción. La revisión trimestral de estas reuniones permitirá identificar problemas de comunicación y mejorar las estrategias de interacción con los padres, asegurando que estén bien informados y comprometidos con el proceso de detección temprana.

Mantener un registro actualizado de evaluaciones y progresos es esencial para el seguimiento continuo de los niños con TEA. La completitud y actualización de estos registros serán controladas mediante auditorías internas y revisiones trimestrales. Este método garantiza que toda la información relevante esté disponible y actualizada, facilitando la toma de decisiones informadas y la planificación de intervenciones personalizadas para cada niño.

Desarrollar estrategias de intervención personalizada para los niños con TEA es crucial para su desarrollo. El indicador clave de desempeño principal será el porcentaje de niños con planes de intervención individualizados, y el seguimiento se realizará a través de la revisión de estos planes y observaciones en el aula. La revisión trimestral permitirá ajustar las estrategias según las necesidades específicas de cada niño, asegurando que reciban el apoyo adecuado en su desarrollo educativo y social.

Proveer recursos adicionales según las necesidades es fundamental para el éxito del programa. La disponibilidad y uso de estos recursos serán controlados mediante un inventario de recursos y encuestas de satisfacción a los docentes. La

revisión trimestral garantizará que los recursos sean suficientes y se utilicen de manera efectiva, permitiendo ajustes oportunos en la provisión de materiales y herramientas necesarias.

Realizar encuestas periódicas para obtener feedback es vital para evaluar la efectividad del programa y hacer mejoras continuas. La tasa de respuesta y la satisfacción de las encuestas serán los indicadores claves de desempeño principales, y el seguimiento se hará mediante el análisis de resultados y reuniones de revisión semestrales. Este método permite recoger información valiosa de todas las partes interesadas, asegurando que el programa evolucione de acuerdo con sus necesidades y expectativas.

Establecer reuniones trimestrales para revisar el progreso del programa es esencial para su éxito continuo. El número de reuniones y la participación del equipo docente serán los indicadores claves de desempeño principales, con un seguimiento basado en el registro de reuniones y actas de seguimiento. Estas reuniones permitirán una evaluación regular del progreso y la identificación de áreas de mejora, garantizando que el programa se mantenga en el camino correcto y cumpla sus objetivos de manera efectiva.

## Capítulo V Sugerencias

Es crucial que los docentes y el personal de la institución educativa Bertolt Brecht reciban capacitación continua y especializada sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se recomienda establecer un programa de formación anual que incluya talleres y seminarios, enfocados en la identificación temprana del TEA, estrategias de intervención educativa y técnicas de apoyo emocional y social para los niños. Además, la capacitación debe incluir estudios de casos y ejemplos prácticos que permitan a los docentes aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones reales del aula.

Para garantizar una detección temprana y precisa del TEA, es fundamental que la institución utilice herramientas de evaluación estandarizadas, como el COS, SACS-R, M-CHAT-R/F y SRS-2. Estas herramientas deben ser administradas regularmente a todos los niños de 1 a 5 años, con el fin de identificar cualquier signo temprano de TEA. Se sugiere que la administración de estas evaluaciones sea parte integral del calendario académico, con evaluaciones semestrales y un seguimiento detallado de los resultados.

La comunicación efectiva entre padres y docentes es un componente esencial para el éxito del programa de detección temprana. Se recomienda establecer canales de comunicación abiertos y regulares, como reuniones trimestrales, plataformas de comunicación en línea y boletines informativos. Además, es importante que los padres reciban orientación sobre cómo apoyar el desarrollo de sus hijos en casa y cómo colaborar con la escuela en el proceso de detección y apoyo del TEA.

La disponibilidad de recursos y materiales educativos adecuados es vital para la implementación efectiva del programa. Se sugiere que la institución adquiera y distribuya materiales didácticos específicos para el TEA, que incluyan juegos educativos, libros ilustrativos y herramientas de apoyo visual. Además, es importante

contar con el apoyo de profesionales especializados, como terapeutas ocupacionales y logopedas, que puedan brindar apoyo adicional a los niños y sus familias.

Para asegurar la efectividad del programa de detección temprana, es esencial implementar un sistema de monitoreo y evaluación continua. Se recomienda la creación de un comité de seguimiento compuesto por docentes y directivos, que se reúna trimestralmente para revisar el progreso del programa, analizar los resultados de las evaluaciones y realizar ajustes necesarios. Este comité también debe encargarse de la recopilación de datos y la elaboración de informes periódicos sobre el impacto del programa.

La detección temprana del TEA y el apoyo a los niños con este trastorno es una responsabilidad compartida por toda la comunidad escolar. Se sugiere fomentar la participación activa de todos los miembros de la comunidad educativa, incluidos los padres, docentes, directivos y personal de apoyo. Actividades como jornadas de sensibilización, ferias de salud y eventos comunitarios pueden ayudar a crear un entorno inclusivo y de apoyo para los niños con TEA.

Cada niño con TEA tiene necesidades y desafíos únicos, por lo que es fundamental desarrollar estrategias de intervención personalizadas. Se recomienda que la institución elabore planes de intervención individualizados para cada niño identificado con TEA, que incluyan objetivos específicos, estrategias de enseñanza adaptadas y un seguimiento continuo del progreso. Estos planes deben ser revisados y ajustados periódicamente, en colaboración con los padres y los profesionales de apoyo.

La sensibilización sobre el TEA dentro de la comunidad educativa es crucial para la aceptación y el apoyo a los niños con este trastorno. Se sugiere la realización de campañas de concienciación, charlas informativas y talleres de sensibilización

dirigidos a padres, docentes y alumnos. Estas actividades pueden ayudar a desmitificar el TEA, reducir el estigma asociado y promover una cultura de inclusión y respeto.

Establecer alianzas con instituciones y expertos externos puede fortalecer el programa de detección temprana del TEA. Se recomienda que la institución educativa Bertolt Brecht colabore con organizaciones especializadas en TEA para acceder a recursos adicionales y recibir asesoramiento experto. Estas alianzas pueden proporcionar conocimientos actualizados y apoyar el desarrollo profesional continuo de los docentes.

Finalmente, es importante que el programa de detección temprana del TEA sea evaluado y mejorado continuamente. Se sugiere realizar evaluaciones anuales del programa, que incluyan la recopilación de datos cuantitativos y cualitativos, el análisis de resultados y la identificación de áreas de mejora. Este proceso debe involucrar a todos los actores relevantes y utilizar los hallazgos para ajustar y perfeccionar el programa, asegurando su efectividad y sostenibilidad a largo plazo.

## Conclusiones

En conclusión, el diseño de un programa integral de detección temprana del trastorno del espectro autista (TEA) en niños de 1 a 5 años para la institución educativa Bertolt Brecht de Uripa, Apurímac ha sido abordado de manera exhaustiva, integrando tanto la identificación de necesidades como la propuesta de estrategias y herramientas específicas. Este enfoque ha permitido desarrollar un plan que no solo se centra en la detección, sino que también considera el apoyo continuo y la capacitación del personal educativo y las familias involucradas.

Por medio del diagnóstico situacional se identificaron las necesidades y recursos disponibles para la detección temprana del TEA en la institución educativa, el estudio reveló varias áreas clave de intervención. Se identificó una falta de capacitación adecuada entre los docentes y una necesidad urgente de mejorar la comunicación entre padres y maestros. Además, se constató la ausencia de herramientas estandarizadas de evaluación y la necesidad de recursos adicionales para apoyar a los niños con TEA. Estos hallazgos subrayan la importancia de un enfoque holístico que no solo se centre en la detección, sino también en el fortalecimiento de las capacidades institucionales y la colaboración entre todos los actores involucrados.

La determinación de herramientas y protocolos específicos para la detección temprana del TEA en niños de 1 a 5 años, se llevó a cabo una selección cuidadosa de instrumentos validados internacionalmente, como el SACS-R, M-CHAT-R/F, SRS-2 y COS. Estos instrumentos, adaptados a las edades específicas, ofrecen una metodología robusta para la identificación temprana del TEA. Además, se desarrollaron protocolos detallados para la aplicación de estas herramientas, asegurando su integración en el entorno educativo de manera sistemática y efectiva.

Este enfoque garantiza que la detección del TEA se realice de forma temprana y precisa, permitiendo intervenciones oportunas que pueden mejorar significativamente los resultados a largo plazo para los niños afectados.

La capacitación del personal docente y los padres de familia en la aplicación de herramientas de detección y en el manejo inicial del TEA, se abordó mediante la propuesta de un programa de formación continua. Este programa incluye talleres prácticos, seminarios y sesiones de entrenamiento en el uso de herramientas de evaluación y estrategias de intervención. La formación está diseñada para empoderar a los docentes y padres, dotándolos de los conocimientos y habilidades necesarios para identificar y apoyar a los niños con TEA de manera efectiva. La capacitación continua es crucial para mantener un alto nivel de competencia y asegurar que las intervenciones se adapten a las necesidades cambiantes de los niños y sus familias.

En conclusión, el diseño del programa integral para la detección temprana del TEA en la institución educativa Bertolt Brecht responde de manera adecuada a los objetivos planteados. Se han identificado claramente las necesidades y recursos, se han establecido herramientas y protocolos específicos, y se ha desarrollado un plan de capacitación integral para docentes y padres. Estos elementos combinados proporcionan una base sólida para la implementación de un programa efectivo de detección temprana del TEA, con el potencial de mejorar significativamente el desarrollo y bienestar de los niños afectados por este trastorno en la comunidad educativa de Uripa, Apurímac. La implementación de este programa no solo beneficiará a los niños con TEA, sino que también fortalecerá la capacidad de la institución para ofrecer un entorno inclusivo y de apoyo para todos sus estudiantes.

### Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & Vasquez, M. (2022). *Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., & Arellano, C. (2020). La investigación científica Una aproximación para los estudios de posgrado. In *Universidad Internacional del Ecuador*.
- Au, A. H., Shum, K. K., Cheng, Y., Tse, H. M., Wong, R. M., Li, J., & Au, T. K. (2021). Autism spectrum disorder screening in preschools. *Autism*, 25(2), 516–528. <https://doi.org/10.1177/1362361320967529>
- Celis Alcalá, G., & Ochoa Madrigal, M. G. (2023). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de La Facultad de Medicina*, 65(1), 7–20. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- Constantino, J. N. (2012). Social responsiveness scale, second edition (SRS-2). *Western Psychological Services*.
- Esquer Sumuano, H. M. Z., Sánchez, B., & Haydé, D. (2015). Validez de una Escala para Detectar Autismo en la Educación Inicial. *Enseñanza e Investigación En Psicología*, 20(1), 69–74. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29242798010>
- Fein, D., Barton, M., Eigsti, I., Kelley, E., Naigles, L., Schultz, R. T., Stevens, M., Helt, M., Orinstein, A., Rosenthal, M., Troyb, E., & Tyson, K. (2013). Optimal outcome in individuals with a history of autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(2), 195–205. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12037>

- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 3, 163–173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptisa, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). España: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Institución Educativa Privada “Bertolt Brecht” de Uripa. (2023). *Plan Anual de Trabajo 2024* (p. 39).
- Karant, P., & Chandhok, T. S. (2013). Impact of Early Intervention on Children with Autism Spectrum Disorders as Measured by Inclusion and Retention in Mainstream Schools. *The Indian Journal of Pediatrics*, 80(11), 911–919. <https://doi.org/10.1007/s12098-013-1014-y>
- Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. In *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). *Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista* (p. 41). Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad.
- Mora Gutiérrez, S. P., Abarca Elizondo, E. M., & Chinchilla Barrios, S. (2023). El trastorno del espectro autista en la actualidad, abordado para el médico general. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.814>
- Mozolic-Staunton, B., Barbaro, J., Yoxall, J., & Donnelly, M. (2021). Monitoring

- children's development in early childhood education settings to promote early detection of autism. *Australasian Journal of Early Childhood*, 46(2), 163–178. <https://doi.org/10.1177/1836939121998085>
- Mozolic-Staunton, B., Donnelly, M., Yoxall, J., & Barbaro, J. (2020). Early detection for better outcomes: Universal developmental surveillance for autism across health and early childhood education settings. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 71, 101496. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.101496>
- Mucha-Hospinal, L. F., Chamorro-Mejía, R., Oseda-Lazo, M. E., & Alania-Contreras, R. D. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. *Desafíos*, 12(1). <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>
- Okoye, C., Obialo-Ibeawuchi, C. M., Obajeun, O. A., Sarwar, S., Tawfik, C., Waleed, M. S., Wasim, A. U., Mohamoud, I., Afolayan, A. Y., & Mbaezue, R. N. (2023). Early Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: A Review and Analysis of the Risks and Benefits. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.43226>
- Orinstein, A., Tyson, K., Suh, J., Troyb, E., Helt, M., Rosenthal, M., Barton, M. L., Eigsti, I.-M., Kelley, E., Naigles, L., Schultz, R. T., Stevens, M. C., & Fein, D. A. (2015). Psychiatric Symptoms in Youth with a History of Autism and Optimal Outcome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(11), 3703–3714. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2520-8>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Palomo Seldas, R. (2012). Los síntomas de los trastornos del espectro de autismo en los primeros dos años de vida: una revisión a partir de los estudios longitudinales

- prospectivos. *Anales de Pediatría*, 76(1), 41.e1-41.e10.  
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2011.07.033>
- Pandey, P., & Pandey, M. (2015). *Research Methodology: Tools and Techniques* (1st ed.). Romania: Bridge Center.
- Robins, D. L., Casagrande, K., Barton, M., Chen, C.-M. A., Dumont-Mathieu, T., & Fein, D. (2014). Validation of the Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised With Follow-up (M-CHAT-R/F). *Pediatrics*, 133(1), 37–45.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2013-1813>
- Rojas, V., Rivera, A., & Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(5).  
<https://doi.org/10.32641/rchped.v90i5.1294>
- Roux, A. M., Shattuck, P. T., Cooper, B. P., Anderson, K. A., Wagner, M., & Narendorf, S. C. (2013). Postsecondary Employment Experiences Among Young Adults With an Autism Spectrum Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(9), 931–939.  
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.019>
- Russo, F. M., Rodríguez, E., & Cafiero, P. J. (2023). Factores asociados al diagnóstico tardío del Trastorno del Espectro Autista. *Medicina Infantil, December*, 373–381.
- Shum, K. K., Wong, R. M., Au, A. H., & Au, T. K. (2022). Autism spectrum disorder screening in Chinese-language preschools. *Autism*, 26(2), 545–551.  
<https://doi.org/10.1177/13623613211039373>
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778–790.  
<https://doi.org/10.1002/aur.2696>

Zwaigenbaum, L., Brian, J. A., & Ip, A. (2019). Early detection for autism spectrum disorder in young children. *Paediatrics & Child Health*, 24(7), 424–432.  
<https://doi.org/10.1093/pch/pxz119>

## Anexos

### Anexo 1

*Guía de cuestionario para padres de familia.*

#### Parte 1: Información Demográfica

1. Edad del niño:

- Menos de 1 año
- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 4 años
- 5 años

2. Género del niño:

- Masculino
- Femenino

3. ¿Desde cuándo está matriculado en la institución Bertolt Brecht?

- Menos de 1 año
- 1-2 años
- 3-4 años
- 5 años o más

4. ¿Cómo calificaría el nivel de comunicación con los docentes de su hijo/a?

- Excelente
- Buena
- Regular
- Mala

**Parte 2: Conocimientos y Actitudes sobre el TEA**

5. ¿Ha escuchado sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) antes de este cuestionario?
- Sí
  - No
6. Por favor, marque las afirmaciones que considera ciertas sobre el TEA:
- El TEA es un trastorno del desarrollo que afecta la comunicación y el comportamiento.
  - Los signos de TEA pueden aparecer desde los primeros años de vida.
  - La detección temprana del TEA es importante para mejorar los resultados a largo plazo.
7. ¿Ha notado algún comportamiento o característica en su hijo/a que le preocupe en relación con el desarrollo?
- Sí
  - No
  - En caso afirmativo, ¿cuáles? (Respuesta abierta)
8. ¿Puede identificar algunos signos tempranos del TEA?
- Sí
  - No
  - En caso afirmativo, ¿cuáles? (Respuesta abierta)

**Parte 3: Acceso a Información y Recursos**

9. ¿Dónde busca usted información sobre desarrollo infantil y salud?
- Internet
  - Profesionales de la salud
  - Familiares y amigos
10. ¿Cree usted que la institución Bertolt Brecht debería implementar un programa de detección temprana del TEA?
- Sí
  - No

**Parte 4: Comportamientos y Prácticas de Cuidado**

11. ¿Ha recibido orientación específica sobre cómo apoyar el desarrollo de su hijo/a en casa?

- Sí
- No

12. ¿Ha consultado a algún profesional de la salud o educación sobre preocupaciones relacionadas con el desarrollo de su hijo/a?

- Sí
- No

13. ¿Participa su hijo/a en actividades extracurriculares?

- Sí
- No
- ¿Por qué? (Respuesta abierta)

## Anexo 2

*Guía de cuestionario de evaluación para docentes de las aulas de 1 a 5 años.*

### Parte 1: Información Demográfica

1. Años de experiencia educativa:

- Menos de 1 año
- 1-3 años
- 4-6 años
- 7-10 años
- Más de 10 años

2. Nivel educativo actual en el que enseña:

- Nivel inicial
- Nivel primario
- Nivel secundario

### Parte 2: Conocimientos y Prácticas sobre el TEA

3. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA)?

- Muy amplio
- Básico
- Limitado
- Ninguno

4. ¿Se siente capacitado para identificar signos tempranos del TEA en sus estudiantes?

- Sí
- No
- Parcialmente
- En caso afirmativo, ¿qué estrategias utiliza para la identificación?  
(Respuesta abierta)

**Parte 3: Herramientas y Recursos de Apoyo**

5. ¿Con qué frecuencia adapta las actividades en el aula para incluir a niños con necesidades especiales, incluyendo aquellos con posibles signos de TEA?
- Siempre
  - Frecuentemente
  - Ocasionalmente
  - Raramente
  - Nunca
6. ¿Ha recibido capacitación específica sobre el manejo de casos de TEA?
- Sí
  - No
7. ¿Utiliza herramientas específicas de evaluación para identificar posibles casos de TEA?
- Sí
  - No
  - En caso afirmativo, ¿cuáles? (Respuesta abierta)

### Anexo 3

#### *Cuestionario de evaluación de rendimiento de los estudiantes.*

1. ¿Cómo calificaría usted las habilidades sociales del niño/niña?
  - Muy adecuadas
  - Adecuadas
  - Medianas
  - Necesita mejorar
  - Insuficientes
2. ¿Ha notado algún retraso en el desarrollo del lenguaje o habla del niño/niña?
  - Sí
  - No
  - En caso afirmativo, ¿podría describir los retrasos observados?  
(Respuesta abierta)
3. ¿El niño/niña muestra comportamientos repetitivos o estereotipados?
  - Sí
  - No
  - En caso afirmativo, ¿cuáles? (Respuesta abierta)
4. ¿Cómo evaluaría el rendimiento académico general del niño/niña en comparación con los objetivos del nivel?
  - Excelente
  - Bueno
  - Promedio
  - Necesita mejorar
  - Insatisfactorio

**Anexo 4***Guía de entrevista para padres de familia.*

1. ¿Cómo describiría el desarrollo emocional y social de su hijo/a?
  - Excelente
  - Bueno
  - Promedio
  - Necesita mejorar
  - Insuficiente
2. ¿Ha notado algún comportamiento repetitivo en su hijo/a?
  - Sí
  - No
  - En caso afirmativo, ¿cuáles? (Respuesta abierta)
3. ¿Con qué frecuencia observa dificultades en la comunicación de su hijo/a?
  - Siempre
  - Frecuentemente
  - Ocasionalmente
  - Raramente
  - Nunca

## Anexo 5

### *Guía de entrevista para docentes.*

1. ¿Cómo evaluaría el ambiente de aprendizaje para estudiantes con necesidades especiales en su aula?
  - Excelente
  - Bueno
  - Promedio
  - Necesita mejorar
  - Insuficiente
  
2. ¿Qué desafíos enfrenta al identificar y apoyar a estudiantes con posibles signos de TEA?
  - Falta de capacitación
  - Recursos insuficientes
  - Dificultad en la colaboración con padres
  - Otros (especificar)
  
3. ¿Qué sugerencias tiene para mejorar el apoyo a estos estudiantes en la institución?
  - Más capacitación
  - Recursos específicos de evaluación
  - Mejora en la comunicación con padres
  - Otros (especificar)

## Anexo 6

*Formato de validación del instrumento por expertos – Validación por jueces.*

### Formato de validación del instrumento por expertos

#### VALIDACIÓN POR JUECES

Hoja de instrucciones para la evaluación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>RELEVANCIA</b>  El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
<b>COHERENCIA</b>  El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
<b>SUFICIENCIA</b>  Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
<b>CLARIDAD</b>  El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

## Anexo 7

### Validación del instrumento – Guía de cuestionario para padres de familia.

Nombre del experto: Callen Grillo, Leyla Paola

Especialidad: Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Variable	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
VARIABLES: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL TEA, ACCESO A INFORMACIÓN Y RECURSOS, COMPORTAMIENTO Y PRÁCTICAS DE CUIDADO.	5.¿Ha escuchado sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) antes de este cuestionario?	4	4	4	4
	6.Por favor, marque las afirmaciones que considera ciertas sobre el TEA:	4	4	4	4
	7.¿Ha notado algún comportamiento o característica en su hijo/a que le preocupe en relación con el desarrollo?	4	4	4	4
	8.¿Puede identificar algunos signos tempranos del TEA?	4	4	4	4
	9.¿Dónde busca usted información sobre desarrollo infantil y salud?	4	4	4	4
	10.¿Cree usted que la institución Bertolt Brecht debería implementar un programa de detección temprana del TEA?	4	4	4	4
	11.¿Ha recibido orientación específica sobre cómo apoyar el desarrollo de su hijo/a en casa?	4	4	4	4
	12.¿Ha consultado a algún profesional de la salud o educación sobre preocupaciones relacionadas con el desarrollo de su hijo/a?	4	4	4	4
13.¿Participa su hijo/a en actividades extracurriculares?	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI ( X ) NO ( )



Calle Grillo, Paola  
71597431

Nombre del experto: Zamora Acosta, Emily Marcela

Especialidad: Licenciada en Psicología

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Variable	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
VARIABLES: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL TEA, ACCESO A INFORMACIÓN Y RECURSOS, COMPORTAMIENTO Y PRÁCTICAS DE CUIDADO.	5.¿Ha escuchado sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) antes de este cuestionario?	4	4	4	4
	6.Por favor, marque las afirmaciones que considera ciertas sobre el TEA:	4	4	4	4
	7.¿Ha notado algún comportamiento o característica en su hijo/a que le preocupe en relación con el desarrollo?	4	4	4	4
	8.¿Puede identificar algunos signos tempranos del TEA?	4	4	4	4
	9.¿Dónde busca usted información sobre desarrollo infantil y salud?	4	4	4	4
	10.¿Cree usted que la institución Bertolt Brecht debería implementar un programa de detección temprana del TEA?	4	4	4	4
	11.¿Ha recibido orientación específica sobre cómo apoyar el desarrollo de su hijo/a en casa?	4	4	4	4
	12.¿Ha consultado a algún profesional de la salud o educación sobre preocupaciones relacionadas con el desarrollo de su hijo/a?	4	4	4	4
13.¿Participa su hijo/a en actividades extracurriculares?	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI ( X ) NO ( )



Zamora Acosta, Emily Marcela  
76379841

Nombre del experto: Aquisé Cuenca, Sarai Danitza

Especialidad: Licenciada en Psicología

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Variable	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
VARIABLES: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL TEA, ACCESO A INFORMACIÓN Y RECURSOS, COMPORTAMIENTO Y PRÁCTICAS DE CUIDADO.	5.¿Ha escuchado sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) antes de este cuestionario?	4	4	4	4
	6.Por favor, marque las afirmaciones que considera ciertas sobre el TEA:	4	4	4	4
	7.¿Ha notado algún comportamiento o característica en su hijo/a que le preocupe en relación con el desarrollo?	4	4	4	4
	8.¿Puede identificar algunos signos tempranos del TEA?	4	4	4	4
	9.¿Dónde busca usted información sobre desarrollo infantil y salud?	4	4	4	4
	10.¿Cree usted que la institución Bertolt Brecht debería implementar un programa de detección temprana del TEA?	4	4	4	4
	11.¿Ha recibido orientación específica sobre cómo apoyar el desarrollo de su hijo/a en casa?	4	4	4	4
	12.¿Ha consultado a algún profesional de la salud o educación sobre preocupaciones relacionadas con el desarrollo de su hijo/a?	4	4	4	4
	13.¿Participa su hijo/a en actividades extracurriculares?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI ( X ) NO ( )


  
 Lic. Sarai Danitza Aquisé Cuenca  
 PSICÓLOGA  
 GPSP. 53497

## Anexo 8

*Validación del instrumento – Guía de cuestionario para docentes / evaluación de rendimiento.*

Nombre del experto: Callen Grillo, Leyla Paola

Especialidad: Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Variable	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
VARIABLES: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL TEA. HERRAMIENTAS. RECURSOS DE APOYO Y EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES.	<b>CUESTIONARIO PARA DOCENTES</b>				
	3. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA)?	4	4	4	4
	4. ¿Se siente capacitado para identificar signos tempranos del TEA en sus estudiantes?	4	4	4	4
	5. ¿Con qué frecuencia adapta las actividades en el aula para incluir a niños con necesidades especiales, incluyendo aquellos con posibles signos de TEA?	4	4	4	4
	6. ¿Ha recibido capacitación específica sobre el manejo de casos de TEA?	4	4	4	4
	7. ¿Utiliza herramientas específicas de evaluación para identificar posibles casos de TEA?	4	4	4	4
	<b>EVALUACIÓN DE RENDIMIENTO</b>				
	1. ¿Cómo calificaría usted las habilidades sociales del niño/niña?	4	4	4	4
	2. ¿Ha notado algún retraso en el desarrollo del lenguaje o habla del niño/niña?	4	4	4	4
	3. ¿El niño/niña muestra comportamientos repetitivos o estereotipados?	4	4	4	4
	4. ¿Cómo evaluaría el rendimiento académico general del niño/niña en comparación con los objetivos del nivel?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X) En caso de Si, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )



Callen Grillo, Paola  
71597431

Nombre del experto: Zamora Acosta, Emily Marcela

Especialidad: Licenciada en Psicología

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Variable	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
VARIABLES: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL TEA. HERRAMIENTAS. RECURSOS DE APOYO Y EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES.	<b>CUESTIONARIO PARA DOCENTES</b>				
	3.¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA)?	4	4	4	4
	4.¿Se siente capacitado para identificar signos tempranos del TEA en sus estudiantes?	4	4	4	4
	5.¿Con qué frecuencia adapta las actividades en el aula para incluir a niños con necesidades especiales, incluyendo aquellos con posibles signos de TEA?	4	4	4	4
	6.¿Ha recibido capacitación específica sobre el manejo de casos de TEA?	4	4	4	4
	7.¿Utiliza herramientas específicas de evaluación para identificar posibles casos de TEA?	4	4	4	4
	<b>EVALUACIÓN DE RENDIMIENTO</b>				
	1.¿Cómo calificaría usted las habilidades sociales del niño/niña?	4	4	4	4
	2.¿Ha notado algún retraso en el desarrollo del lenguaje o habla del niño/niña?	4	4	4	4
	3.¿El niño/niña muestra comportamientos repetitivos o estereotipados?	4	4	4	4
	4.¿Cómo evaluaría el rendimiento académico general del niño/niña en comparación con los objetivos del nivel?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )



Zamora Acosta, Emily Marcela  
76379841

Nombre del experto: Aquisé Cuenca, Sarai Danitza

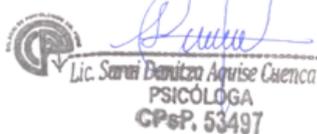
Especialidad: Licenciada en Psicología

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Variable	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
VARIABLES: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL TEA, HERRAMIENTAS, RECURSOS DE APOYO Y EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES.	<b>CUESTIONARIO PARA DOCENTES</b>				
	3. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA)?	4	4	4	4
	4. ¿Se siente capacitado para identificar signos tempranos del TEA en sus estudiantes?	4	4	4	4
	5. ¿Con qué frecuencia adapta las actividades en el aula para incluir a niños con necesidades especiales, incluyendo aquellos con posibles signos de TEA?	4	4	4	4
	6. ¿Ha recibido capacitación específica sobre el manejo de casos de TEA?	4	4	4	4
	7. ¿Utiliza herramientas específicas de evaluación para identificar posibles casos de TEA?	4	4	4	4
	<b>EVALUACIÓN DE RENDIMIENTO</b>				
	1. ¿Cómo calificaría usted las habilidades sociales del niño/niña?	4	4	4	4
	2. ¿Ha notado algún retraso en el desarrollo del lenguaje o habla del niño/niña?	4	4	4	4
	3. ¿El niño/niña muestra comportamientos repetitivos o estereotipados?	4	4	4	4
	4. ¿Cómo evaluaría el rendimiento académico general del niño/niña en comparación con los objetivos del nivel?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )

  
  
 Lic. Sarai Danitza Aquisé Cuenca  
 PSICÓLOGA  
 CPsP. 53497

## Anexo 9

### Validación del instrumento – Guía de entrevista para padres y docentes.

Nombre del experto: Callen Grillo, Leyla Paola

Especialidad: Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Variable	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
VARIABLES: DESARROLLO DEL NIÑO Y APOYO Y ADAPTACIÓN EN EL AULA.	<b>ENTREVISTA A PADRES</b>				
	1. ¿Cómo describiría el desarrollo emocional y social de su hijo/a?	4	4	4	4
	2. ¿Ha notado algún comportamiento repetitivo en su hijo/a?	4	4	4	4
	3. ¿Con qué frecuencia observa dificultades en la comunicación de su hijo/a?	4	4	4	4
	<b>ENTREVISTA A DOCENTES</b>				
	1. ¿Cómo evaluaría el ambiente de aprendizaje para estudiantes con necesidades especiales en su aula?	4	4	4	4
	2. ¿Qué desafíos enfrenta al identificar y apoyar a estudiantes con posibles signos de TEA?	4	4	4	4
	3. ¿Qué sugerencias tiene para mejorar el apoyo a estos estudiantes en la institución?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )



Calle Grillo, Paola  
71597431

Nombre del experto: Zamora Acosta, Emily Marcela

Especialidad: Licenciada en Psicología

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Variable	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
VARIABLES: DESARROLLO DEL NIÑO Y APOYO Y ADAPTACIÓN EN EL AULA.	<b>ENTREVISTA A PADRES</b>				
	1.¿Cómo describiría el desarrollo emocional y social de su hijo/a?	4	4	4	4
	2.¿Ha notado algún comportamiento repetitivo en su hijo/a?	4	4	4	4
	3.¿Con qué frecuencia observa dificultades en la comunicación de su hijo/a?	4	4	4	4
	<b>ENTREVISTA A DOCENTES</b>				
	1.¿Cómo evaluaría el ambiente de aprendizaje para estudiantes con necesidades especiales en su aula?	4	4	4	4
	2.¿Qué desafíos enfrenta al identificar y apoyar a estudiantes con posibles signos de TEA?	4	4	4	4
	3.¿Qué sugerencias tiene para mejorar el apoyo a estos estudiantes en la institución?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI ( X ) NO ( )



Zamora Acosta, Emily Marcela  
76379841

Nombre del experto: Aquisse Cuenca, Sarai Danitza

Especialidad: Licenciada en Psicología

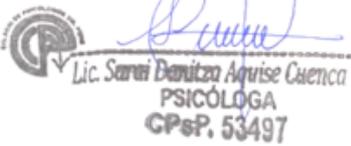
Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Variable	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
VARIABLES: DESARROLLO DEL NIÑO Y APOYO Y ADAPTACIÓN EN EL AULA.	<b>ENTREVISTA A PADRES</b>				
	1.¿Cómo describiría el desarrollo emocional y social de su hijo/a?	4	4	4	4
	2.¿Ha notado algún comportamiento repetitivo en su hijo/a?	4	4	4	4
	3.¿Con qué frecuencia observa dificultades en la comunicación de su hijo/a?	4	4	4	4
	<b>ENTREVISTA A DOCENTES</b>				
	1.¿Cómo evaluaría el ambiente de aprendizaje para estudiantes con necesidades especiales en su aula?	4	4	4	4
	2.¿Qué desafíos enfrenta al identificar y apoyar a estudiantes con posibles signos de TEA?	4	4	4	4
	3.¿Qué sugerencias tiene para mejorar el apoyo a estos estudiantes en la institución?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI ( X ) NO ( )




 Lic. Sarai Danitza Aquisse Cuenca  
 PSICÓLOGA  
 CPeP. 53497