



GTO  
**CÓNTIGO SI**



# **Protocolo para la identificación, evaluación inicial e intervención educativa de NNA con TEA en entornos escolares**







**GTO**  
**CONTIGO SI**



**SECRETARÍO DE EDUCACIÓN DE GUANAJUATO**

Jorge Enrique Hernández Meza

**SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA**

José de Jesús Gonzalo García Pérez

**DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN BÁSICA**

Esmeralda Imelda Barquera Arteaga

**DIRECCIÓN DE INCLUSIÓN EDUCATIVA**

Alejandro Ávalos Rincón

**DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

Josué Renato Yasamuhat Morales Pérez

**COLABORADORES EXTERNOS**

DOMUS Instituto de Autismo A.C.

**Primera edición, 2022.**

**Primera impresión, Diciembre 2022.**

**Guanajuato, Guanajuato.**

## LEGAL

Protocolo para la identificación y evaluación inicial de NNA con TEA en entornos escolares.

La titularidad de los derechos patrimoniales de este documento corresponde a la Secretaría de Educación del Estado de Guanajuato dando el debido reconocimiento a la persona moral de nombre “DOMUS Instituto de Autismo A.C.” como colaborador remunerado.

Primera edición, 2022.

D.R. © 2022 Secretaría de Educación del Estado de Guanajuato. Conjunto Administrativo Pozuelos S/N Colonia Centro, Guanajuato, Gto. C.P. 36000

Reservados todos los derechos.

Impreso en México / Printed in México.

En este material, la Secretaría de Educación del Estado de Guanajuato emplea los términos: niño(s), alumno(s), maestro(s), profesor(es), docente(s) y padres de familia, aludiendo a ambos géneros, con la finalidad de facilitar la lectura. Sin embargo, este criterio editorial no demerita los compromisos que la SEG asume en cada una de las acciones encaminadas a consolidar la equidad de género.



## **DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS**

**Dedicamos la obra a las familias de niñas, niños y adolescentes que viven con condición del Espectro Autista, quienes representan una divisa fundamental por proteger continuamente juntos el goce al derecho pleno a la educación en el país; acompañantes del cuidado, la salud, el desarrollo emocional y la educación de las infancias y las adolescencias, en la tarea de educar desde el seno familiar.**

**Agradecemos a DOMUS Instituto de Autismo A.C. por la colaboración, por ser pioneros en la atención educativa al Espectro Autista en nuestro país, por el profesionalismo de sus miembros para construir una comunidad educativa justa, resiliente y sostenible.**



# PRESENTACION

En Guanajuato se han unido los esfuerzos por lograr una educación en ambientes inclusivos, seguros, de confianza y tranquilidad, con el objetivo de ofrecer una atención educativa pertinente y de calidad a todos los niños, las niñas y los adolescentes.

La Secretaría de Educación de Guanajuato a través de la operación del Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE) y el Pacto Social por la Educación han puesto en marcha diversas acciones para lograr una educación de calidad que favorezca la atención educativa oportuna y adecuada a las y los alumnos que presentan Trastorno del Espectro Autista, en el contexto amplio de la diversidad funcional y la educación para todos.

Por lo anterior se requiere profesionalizar las prácticas educativas, se parte del hecho de que es preciso empoderar a los maestros de escuela regular, los docentes de apoyo y a todos los agentes educativos, incluida la familia, para que trabajen, de modo mancomunado, en la puesta en marcha de diversas estrategias pedagógicas, emocionales y sociales, con el fin de potenciar el aprendizaje y una vida feliz para los estudiantes que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA) potenciando sus fortalezas y habilidades, evitando así la marginalización, segregación y exclusión.

Presentamos este protocolo como un conjunto de orientaciones de carácter técnico-pedagógico para la atención de las necesidades educativas específicas de alumnos y alumnas que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA) desde los modelos biopsicosociales y de calidad de vida.

Las orientaciones se refieren a todas las acciones que deben realizarse en la escuela y aula, para facilitar, potenciar y estimular los procesos de aprendizaje. En esa medida, se vinculan con los procesos de identificación, caracterización, ajustes razonables y eliminación de barreras, que deben atenderse para que los alumnos y alumnas que presentan una condición de autismo, culminen exitosamente su proceso formativo en todos y cada uno de los niveles de la educación Básica.

A través de este protocolo se ofrecen pautas de signos de alerta para la detección del trastorno del espectro autista (TEA), atender las necesidades de apoyo educativo de sus estudiantes, el uso de espacios, recursos alternativos, y una constante articulación con familias, docentes de apoyo y equipos interdisciplinarios.

Para las escuelas de Educación Básica y los servicios de Educación Especial el protocolo constituye un paso importante para ofrecer una respuesta educativa a todos los niños, las niñas, adolescentes y jóvenes con TEA mediante prácticas educativas orientadas a una intervención centrada en la persona, el funcionamiento humano y calidad de vida.

## **Carta de una madre de un hijo con Autismo para las familias de niñas, niños y adolescentes con autismo.**

Cuando mi hijo nació, desarrollé un instinto protector que jamás imaginé tener, ese mismo instinto me ayudó a darme cuenta, con sólo ver a mi hijo cuando iba a enfermar o cuando algo no marchaba bien, al igual que una enorme calma cuando todo estaba bien. No sé si afortunada o desafortunadamente, pero estudié la Licenciatura en Educación Especial porque no encontré algo más que quisiera estudiar. La Educación Especial fue en mi camino la mejor opción para mi crecimiento profesional y personal, así que cuando mi hijo nació yo tenía ya un par de años de servicio.

Mientras mi hijo crecía, yo soñaba con el día que lo escuchara hablar, entablar conversaciones con él, responder a todas las preguntas que él tuviera sobre el porqué de las cosas, brindarle experiencias y compartir con él toda clase de cosas divertidas y al principio fue así. De repente empecé a notar cambios en él que yo misma iba justificando; “es que no socializa con niños, siempre está con adultos” o “es una etapa pronto va a hablar”. A mi alrededor mis familiares me decían “oye ¿qué pasa con el niño, ¿si escucha bien?, ofrécele algo más para que coma, ¿Por qué llora en los cumpleaños?” Y yo en mi corazón sabía que algo no estaba bien y además intuía que nos estábamos encaminando hacia el autismo.

Tome un curso de Trastorno del Espectro Autista y se me apachurraba el corazón porque sentía que me describían a mi hijo y aun así sentía que era una etapa, tuve alumnos con este diagnóstico y veía algunas similitudes, pero también diferencias y ver diferencias me hacía continuar en la esperanza de que no fuera el caso de mi hijo.

Por azares del destino, llevamos a mi hijo con una gastropediatra, quien debo decir le dio una atención terrible; lo veía como si no supiera como atenderlo, con tan poca empatía, pero me sugirió llevarlo con un neuropediatra y en ese momento supe que no podía continuar cerrando los ojos ante lo evidente. Buscamos la opción que creímos mejor, nos pidieron hacer estudios con psicólogos, tomografías y varias cosas para poder regresar a tener un panorama amplio sobre todo el desarrollo y después de unos meses recibimos el diagnóstico.

Ese día para mí fue definitivamente muy duro, tenía una idea sobre un niño y ahora creía que no conocía al niño que estaba criando. Mis conocimientos profesionales se bloquearon, fue como si nunca hubiera escuchado hablar sobre Autismo, eso no cambiaba nada mi amor por mi hijo, pero sentía miedo y dudas sobre cómo sería el futuro para él y para mí, en ese momento tenía la mente en blanco. Me sentí muy triste por un lapso como de una o dos semanas en las que no pude llorar, solamente estaba asustada, hasta que un día me dije: no me puedo quedar así sin hacer nada, y empecé a trabajar con él en casa con todo tipo de actividades, conocer esta nueva faceta de mi hijo, qué le gusta, qué no le gusta, qué lo puede alterar, por esto reaccionaba así, cómo puedo hacer las cosas mejor para él. Empecé a cambiar la imagen que tenía de él cómo un niño neurotípico y a integrar en él y dentro de mi familia la neurodiversidad, a aceptar su condición y sobre todo a ayudarlo en su desarrollo.

En este momento, creo que es muy importante que los cuidadores de niñas y niños con Autismo o con cualquier condición tengamos la oportunidad de sentir, de vivir nuestros duelos para poder ayudar a nuestros hijos e hijas, yo no lo hice en su momento y ahora lo he ido haciendo y esto me ha permitido encontrar mejores formas de ayudarlo sobre todo en los momentos difíciles o de crisis. Hacemos de lado nuestra necesidad de empatía, de apoyo, de aliento, difícilmente buscamos redes de apoyo y muy constantemente nos sentimos atacados en nuestra crianza porque la realidad es que socialmente hay mucho por hacer para que exista la aceptación de la neurodiversidad. No existe una receta mágica, un medicamento mágico, lo único que sirve para ayudar a una persona con autismo es la aceptación, aceptar y abrazar la condición de nuestras niñas y niños, conocerles y brindarles lo que necesitan para que puedan incluirse en cualquier contexto, a sus ritmos. Habrá días excelentes donde hasta olvidemos que existe ese diagnóstico y habrá días malos donde volvamos al inicio y nos preguntemos por qué, pero nada es estático y el recibir un diagnóstico no significa que no hay nada que hacer, al contrario, significa que tendremos mucho que hacer; actuar desde la aceptación, abrazar y amar a nuestras hijas e hijos con autismo es y será la base para poder ayudarlos.

Siempre, desde que inicié como maestra de Educación Especial me dije a mí misma: tienes que ser empática con los padres y madres de familia, tienes que buscar la mejor manera de decirles las cosas que suceden en el aula, avances, retrocesos, momentos difíciles y logros, tienes que darles sugerencias que realmente les sean útiles en casa. Y el día que me tocó estar a mí del otro lado del escritorio me di cuenta de que nada es casualidad, que elegí mi carrera por una razón que tendría un propósito personal pero también que, si anteriormente tenía iniciativa de ser un apoyo para los padres de familia de mis alumnas y alumnos, ahora tengo más motivos para ser una red de apoyo.

Ser parte de esta lucha por el respeto a los derechos de las y los niños que tienen una condición de vida diferente a lo que conocemos como “normal”, brindarles oportunidades para que puedan ser parte de la sociedad a la que pertenecen es una de las razones por las cuales trato de dar lo mejor de mí a mis alumnas, alumnos y a mi hijo.

Agradezco a quienes están trabajando en este proyecto por entender la necesidad que existe en las niñas y los niños con TEA, de ser aceptados e incluidos en los contextos en los que se desenvuelven. No sólo las familias debemos aceptarles y ayudarles a que tengan un mejor desarrollo, como sociedad debemos quitar prejuicios y ayudar a quienes nos necesiten, no tenemos que esperar a que estemos en esta situación, hagamos siempre la diferencia y seamos una red de apoyo con lo poco o mucho que podamos pero hagamos esa diferencia.

**Mtra. Claudia Selene Ventura Romero.**

**Mtra. De Educación Especial en Guanajuato.**

# ÍNDICE

LEGAL (4)

PRESENTACIÓN (6)

ÍNDICE GENERAL (9)

—Página—

**11**

## EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

•Características en la interacción social (13) •Características en la comunicación (13) •Características en la conducta (14) •Características en la salud y bienestar (14) •Características sensoriales (16) •Características para el aprendizaje (16) •Trastornos más comunes asociados al TEA (17) •Mitos sobre el Autismo (18)

—Página—

**21**

## IDENTIFICACIÓN Y DETECCIÓN INICIAL DEL TEA, DESDE EL ENTORNO ESCOLAR

•Indicadores observables en los niveles educativos (preescolar, primaria y secundaria) (23) •Otras características y habilidades (24t) •Señales de alerta en niños y niñas con TEA en educación preescolar (25) •Señales de alerta en niños y niñas con TEA en educación primaria (27) •Señales de alerta en niños y niñas con TEA en educación secundaria (29)

—Página—

**31**

## DERIVACIÓN Y CANALIZACIÓN PARA LA SOLICITUD DE APOYO EN EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO

•Pautas generales en el proceso de detección (32) •Rol y participación del docente (32) •Rol y participación de los profesionistas de la psicología, trabajo social y profesional de la comunicación y el lenguaje (33) •Colaboración multidisciplinaria (35) •Criterios para la canalización a instituciones especializadas (35) •Formato de evaluación inicial (36)

—Página—

**39**

## RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA EL APRENDIZAJE Y LA PARTICIPACIÓN DE NNA CON TEA

•Para favorecer la interacción y la comunicación (41)  
•Para mejorar la conducta (46) •Para ayudar en las dificultades sensoriales y de salud física (49)  
•Para ayudar en el aprendizaje (53)

—Página—

**55**

## LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA Y GESTIÓN COMUNITARIA

—Página—

**59**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

—Página—

**61**

## ANEXOS

•Indicadores para detección del TEA en la escuela  
•Guía para docentes de educación básica (62)  
•Formato de evaluación inicial (73) •M-CHAT (75)

—Página—

**77**

## FLUJOGRAMA DE INTERVENCIÓN

—Página—

**78**

## DIRECTORIO DE INSTITUCIONES

—Página—

**83**

## GLOSARIO



# 1 EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)



### III. EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

---

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), es una alteración del neurodesarrollo que se manifiesta desde temprana edad y de manera diferente en cada persona. Se caracteriza por fallas o déficits persistentes en la relación social, patrones de conducta estereotipados e intereses limitados y alteraciones sensoriales. Se presenta con una alta frecuencia de condiciones médicas concomitantes e impacta de manera importante en la calidad de vida familiar.

**(Domus, Instituto de Autismo, 2018).**

Las primeras manifestaciones o síntomas del TEA pueden ser visibles antes del primer año de vida y se observan en el comportamiento social. Desde una etapa muy temprana, la persona tiene más interés por la relación con objetos o aspectos físicos del ambiente, que por la información de carácter social como rostros, sonidos o gestos. Por lo tanto, una persona con TEA mostrará fallas o dificultades importantes en los procesos básicos para iniciar y mantener una interacción social.

Para evitar diagnósticos erróneos del TEA, éste debe realizarse por profesionales de la salud especializados en el tema. Actualmente, los especialistas utilizan el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, 5ª edición) y la CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 11va revisión), como herramientas oficiales para confirmar o descartar el diagnóstico, junto a la observación de la persona en diferentes contextos, así como, la revisión de su historia del desarrollo.

Las dificultades en la interacción y comunicación social diferencian al TEA de cualquier otra alteración del desarrollo. A continuación, se describen las principales características que las personas con TEA muestran en éstas y otras áreas del desarrollo:

## 1. Características en la interacción social

- **Dificultad para compartir emociones, intereses o gustos con los demás y para reaccionar de una manera recíproca a emociones o acciones de otros.**
- **Dificultad para iniciar una interacción o responder a la iniciativa de otros.**
- **Fallas para mantener una conversación u otro tipo de interacción, bajo una correspondencia y ajustes mutuos, entre una persona con otra.**
- **Dificultad para reconocer las emociones de otras personas y responder de una manera adecuada a éstas.**
- **Dificultad para hacer y mantener amigos; puede observarse un aparente desinterés por otros.**
- **Se encuentra alterada la capacidad para procesar la información sutil, compleja, pasajera y variada que se da en toda interacción social.**

*(Lord, C., Et. al., 2015).*

## 2. Características en la comunicación

Las fallas más críticas de las personas con TEA en comunicación, se encuentran en la comunicación social, la cual tiene como objetivo conectar y comunicar con otros para compartir. En esta comunicación, las personas intercambian experiencias personales, por lo que requiere de un procesamiento de información facial, gestual, postural y prosódica (Gutstein, S., 2009). En contraste, una comunicación de carácter instrumental, que únicamente resuelve necesidades o deseos personales, suele ser la más usada por las personas con TEA y no requiere de la integración de información facial, gestual, pronunciación y acentuación correctas, pues se basa en acciones como pedir, señalar o llevar a la otra persona hacia lo que se desea.

**Sabías qué...**

**No existen pruebas de laboratorio ni tests específicos con los que se determine un diagnóstico.**



Las siguientes, son las características principales de la comunicación en el TEA:

- **Fallas para el uso del contacto visual, el cual suele ser escaso o nulo. En algunos casos, conforme transcurre el tiempo, las personas con TEA llegan a aprender a realizarlo por protocolo social. Sin embargo, generalmente, no suelen hacerlo de manera natural.**

- **Dificultad para comprender y usar la comunicación no verbal (gestos, expresiones faciales, inflexión de la voz, etc.) y responder adecuadamente.**

- **Frecuentemente, la comunicación no verbal (gestos faciales y corporales) y la verbal, no van de acuerdo con el contexto social.**

- **Para las personas con TEA que pueden expresarse a través del habla, su entonación es comúnmente con un tono de voz y/o acento inapropiado o un tono “robótico” (Lord, C., Et. al., 2015).**

### 3. Características de la conducta

Las fallas o déficits para relacionarse y compartir con otros, tienen un impacto importante y no favorable en el desarrollo del pensamiento de la persona con TEA. Desde los primeros años, los niños, niñas y adolescentes (NNA) con TEA no se relacionan de manera recíproca con los demás, por ejemplo, para jugar con una pelota o resolver un problema de diferentes maneras. Su pensamiento, en consecuencia, se desarrolla con un carácter “inflexible”, que se manifiesta a través de conductas verbales y no verbales persistentes, repetitivas y rutinarias con intereses muy peculiares, restringidos y limitados. Por lo tanto, para ellos es un gran reto adaptarse a los cambios de rutina o de ambiente, mientras que comprender los patrones visuales, auditivos o motrices estáticos, monótonos y repetitivos, les resulta sencillo.

Las principales características de la conducta son:

- **Movimientos, uso de objetos o habla repetitivos; p.ej., movimientos constantes que involucran a su propio cuerpo, alineación, ordenamiento y/o clasificación de objetos, repetir involuntariamente una palabra o frase que acaba de escuchar.**

- **Apego a rutinas e inflexibilidad ante cambios de éstas, patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal, angustia ante cambios, dificultades ante transiciones y pensamiento rígido e inflexible.**

- **Intereses inusualmente intensos, en donde se habla repetidamente de un tema sin permitir la participación o intercambio de información con la persona con quien se habla (Lord, C., Et. al., 2015).**

### 4. Características en la salud y bienestar

Desde décadas atrás, el TEA ha sido considerado como **una alteración de base neurológica, específicamente, del neurodesarrollo**. Sin embargo, diferentes disciplinas se han sumado a su estudio y han dado evidencia clara y argumentos científicos para entenderlo como una alteración sistémica que, por lo tanto, requieren de atención (**Treating Autism, ESPA Research & Autism Treatment Plus. 2014**).

Entre las señales que pueden indicar alguna alteración de la salud de la persona con TEA, se encuentran:

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Reflujo</b></li><li>• <b>Diarrea y/o estreñimiento</b></li><li>• <b>Inflamación abdominal</b></li><li>• <b>Gases fétidos</b></li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Recurrentes infecciones de oído</b></li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Catarros frecuentes</b></li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Dermatitis</b></li></ul>



•Sudoración excesiva



•Mal aliento



•Olor intenso de pies



•Dificultad de sueño

Vaillard, J., Reza, D. (2018)

Asimismo, múltiples estudios realizados desde las observaciones del Dr. Karl Reichlet (1990), informan que existe un grupo importante de personas diagnosticadas con TEA que no digieren correctamente las proteínas como la **caseína (productos lácteos)** y el **gluten (cereales como trigo, avena, soya)** y cuando éstas no son digeridas correctamente, se convierten en sustancias que alteran la conducta, el aprendizaje y procesamiento sensorial. Es por esto que una intervención nutricional es clave para fomentar la calidad de vida de personas diagnosticadas con TEA (Fernández, 2021).

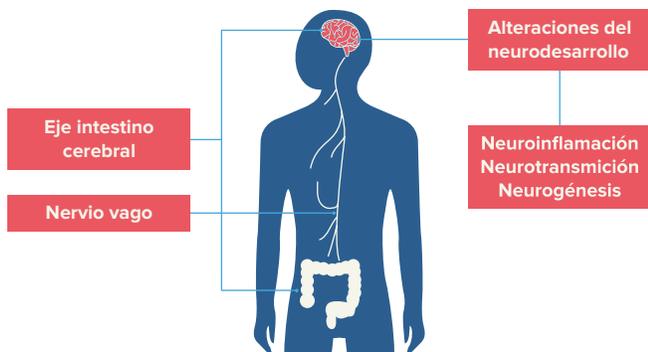


Imagen 1. Eje intestino-cerebro (Domus, 2022)

Para comprender con mayor claridad lo anterior y, en general, los aspectos relacionado con la salud de las personas con TEA, es necesario conocer la conexión llamada: “eje cerebro-intestinal”, la cual hace referencia a la capacidad que el intestino tiene para trabajar en conexión con el cerebro a través del nervio vago. Esta conexión es bidireccional, es decir, va del cerebro al intestino y viceversa. Por lo anterior y con el objetivo de cuidar la salud y evitar su deterioro, **es crucial vigilar la adecuada alimentación y medicación de NNA con TEA, pues presentan más riesgos y problemas de salud que la población en general.**

Sabías qué...

Las personas con autismo presentan alteraciones no sólo en el sistema neurológico, también en el gastrointestinal, inmunológico y metabólico.



## 5. Características sensoriales

Estudios recientes mencionan que el 92% de las personas con TEA tienen alteraciones sensoriales, también conocidas como Trastorno del Procesamiento Sensorial (TPS) y los niveles de disfunción sensorial se correlacionan con la gravedad del autismo y con los comportamientos atípicos que presentan” (Wuang et al., 2020, p. 2).

La información sensorial se procesa en dos fases: registro y modulación. En el caso de las personas con TEA, frecuentemente, esto ocurre de la siguiente forma:

•**Registro: la entrada sensorial no se detecta correctamente en el cerebro por lo que pueden poner poca atención a ciertas cosas y, en ocasiones, reaccionar excesivamente.**

•**Modulación: no se organiza la entrada sensorial, en especial las sensaciones vestibulares y táctiles, por lo que posiblemente se muestren inseguros en sus movimientos o táctilmente defensivos.**

En cuanto a las principales alteraciones sensoriales dentro del TEA, se pueden mencionar las siguientes:

•**Hipersensibilidad: respuesta rápida o exagerada a los estímulos del ambiente.**

•**Hiporreactividad o hiposensibilidad: la persona inhibe lentamente las sensaciones, debido a que su umbral de registro es alto. Por lo tanto, se tarda más en registrar la información y puede aparentar no detectarla.**

•**Búsqueda sensorial: la persona requiere estar en movimiento constante, tocar objetos, provocar ruidos altos y realizar movimientos con los objetos en un mismo sentido o dirección (Ayres, 2010).**

Las alteraciones sensoriales deben ser atendidas pues dificultan los procesos de aprendizaje y socialización de NNA con TEA.

## 6. Características para el aprendizaje

Cuando se habla sobre aprendizaje en las personas con TEA, se deben considerar los diversos estilos que son propios de cada persona, sin embargo, es común que las personas dentro del espectro presenten dificultades en las funciones ejecutivas que repercuten directamente en su forma de aprender.

Las personas con TEA presentan una baja flexibilidad cognitiva que se caracteriza tanto por dificultades en la regulación y en procesos que son claves para el adecuado aprendizaje, como la capacidad para generar objetivos y metas adecuadas, así como, una planeación pobre que los lleva a manifestar poca creatividad y espontaneidad. Es necesario señalar que el TEA y los trastornos del aprendizaje son dos condiciones diferentes, aunque, ambos se pueden presentar al mismo tiempo.

Bajo este contexto, algunas características principales de la estructuración cognitiva del TEA, son:

•**Pensamiento concreto: proceso cognitivo que se caracteriza por la descripción de los hechos y los objetos tangibles.**

•**Memoria visual: en algunas personas ésta es una fortaleza, por lo que memorizan con gran facilidad datos que siguen un patrón visual, se les facilita el uso de pictogramas e imágenes para comprender procesos o actividades de la vida diaria, se dice que tienen una memoria fotográfica pues pueden recordar elementos precisos del ambiente físico, entre otras.**

•**Intereses restringidos: es una característica esencial de las personas con TEA, por lo que aprenden fácilmente lo que les interesa y, por el contrario, se les puede dificultar aprender temas que no son de su interés.**

•**Dificultad para enfocarse: debido a problemas o alteraciones sensoriales, se distraen fácilmente o se enfocan intensamente ante ciertas fuentes de información sensorial.**

Considerando lo anterior, es importante señalar la importancia del aprendizaje multisensorial. Los sistemas sensorial y motor forman parte del cerebro y del cuerpo, así, su adecuado desarrollo es indispensable para un buen funcionamiento cognoscitivo.

Frecuentemente, los docentes enfocan la enseñanza a través de dos sentidos: la vista y el oído, sin embargo, realizar ésta de manera multisensorial, estimulará experiencias más significativas que favorecerán el aprendizaje en las personas con TEA (**Schneider, J., 2017**). Es importante señalar que el estilo de aprendizaje de las personas con TEA no es solamente visual, más bien, tienen preferencia por la información visual, pero su cerebro es capaz de aprender mediante diferentes modalidades de información.

## 7. Trastornos más comunes asociados al TEA

Existen algunos trastornos genéticos o neurológicos que se presentan con mayor frecuencia en las personas con TEA, en comparación con la población en general.

Los más frecuentes o comunes son:

•**Trastornos de ansiedad y/o depresión:** las personas con TEA son más vulnerables para presentar estos trastornos por las dificultades que tienen para adaptarse, atender y resolver los retos que se les van presentando día a día. En general, las personas con TEA pueden desencadenar síntomas de ansiedad ante cualquier cambio en el ambiente (horario, rutina, etc.), situaciones que no siempre se pueden controlar dentro de la dinámica familiar, escolar o social. Los trastornos depresivos en el TEA se incrementan con la edad y los síntomas pueden pasar inadvertidos por las dificultades de comunicación de sus emociones (**Falocconi, C., et.al., 2018**).

### Sabías qué...

**El aprender de otros, por observación, es una de las dificultades más notables de las personas con TEA.**



•**Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH):** las dificultades en la memoria de trabajo y en el autocontrol que tienen los NNA con TDAH, a veces también se presentan en NNA con TEA, caracterizándose por impulsividad, hiperactividad y déficit en la atención (*Shaw, W., 1998*).

•**Discapacidad intelectual:** se estima que entre el 40 y 69% de las personas con TEA tienen algún grado de reto intelectual, condición que determina el nivel de apoyo que requieren (*Falocconi, C., et.al., 2018*).

•**Alteraciones gastrointestinales:** muchas de las personas con esta condición presentan inflamación en el tracto gastrointestinal, problemas de estreñimiento o encopresis, diarreas, etc. (*Vaillard, J., Reza, D, 2018*).

•**Trastornos del sueño:** los problemas o alteraciones del sueño afectan del 40% al 80% de las personas con TEA y son mucho más frecuentes que cualquier otra alteración del neurodesarrollo. Éstos pueden causar: ansiedad, fatiga, predisposición a presentar conductas disruptivas o desajustadas socialmente, incremento de la presión arterial y del consumo de alimentos, al igual que un aumento del riesgo de enfermedades cardíacas, entre otras (*Casanova, M. 2019*). Bajo este contexto, resulta imposible omitir el fuerte impacto que, también, las alteraciones del sueño tienen en los padres, pues afecta su salud y, en consecuencia, la calidad de vida familiar.

•**Epilepsia:** se estima que entre el 10% y el 30% de las personas con TEA presentan epilepsia y que alrededor del 60% muestran anomalías en estudios de actividad cerebral por encefalograma (*Al-Beltagi M. (2021)*).

•**Síndrome de Down:** se ha estimado que alrededor del 40% de personas con Síndrome de Down tienen TEA (*Al-Beltagi M. (2021)*).

•**Síndrome X frágil:** alrededor del 25%-33% de las personas con este síndrome presentan TEA (*Al-Beltagi M. (2021)*).

Es importante señalar que no todas las personas con TEA presentan estos trastornos o condiciones. Sin embargo, es fundamental que éstos se detecten de forma oportuna y que NNA con TEA, reciban intervenciones que favorezcan su condición de salud desde etapas tempranas, para evitar que estas condiciones médicas concomitantes tengan un impacto desfavorable en la función neurológica y en el neurodesarrollo.

## 8. Mitos sobre el TEA

El TEA es una alteración de espectro, lo que significa que cada individuo presenta características muy particulares y difícilmente se podrá encontrar a una persona con TEA que presente exactamente los mismos síntomas. Alrededor del TEA existen muchos mitos, difundirlos provoca desinformación y esto puede generar faltas de respeto y de exclusión hacia las personas con TEA.

A continuación, se muestran los mitos más comunes, acompañados de información correcta que ayuda a una mejor comprensión del TEA:

 **Mito**  **Realidad**

•**Prefieren estar solos, así son felices viviendo “en su mundo”, o no tener amigos ni pareja.**

**Sí tienen deseos de tener relaciones sociales y estar con otros, pero se desmotivan por sus dificultades al hacerlo.**

•**No expresan emociones, no sienten y por lo mismo no pueden generar empatía con otros.**

**Las personas con TEA sienten igual que los demás, sin embargo, les cuesta trabajo identificar y expresar sus sentimientos o emociones, en consecuencia, fallan para ser empáticos.**

•Tienen problemas de conducta, son agresivos y se autolesionan.

Sus dificultades en la comunicación, los pueden llevar a expresar su frustración, incertidumbre, dolor, etc., mediante gritos, golpes, llanto, entre otros.

Los “problemas de conducta” no son una característica esencial del TEA, más bien, los NNA con TEA son más vulnerables para reaccionar conductualmente de maneras no apropiadas conforme al contexto social. Si pierden el control y agreden no tienen la intención de lastimar.

•Son personas con una inteligencia superior “genios”.

Algunas personas pueden mostrar habilidades sobresalientes en ciertos temas o áreas. Sin embargo, esto no anula su gran dificultad para establecer y mantener la relación social y resolver problemas cotidianos de esta índole.

•El autismo es una enfermedad.

No es una enfermedad, es una alteración del curso del neurodesarrollo.

•Son personas “especiales”.

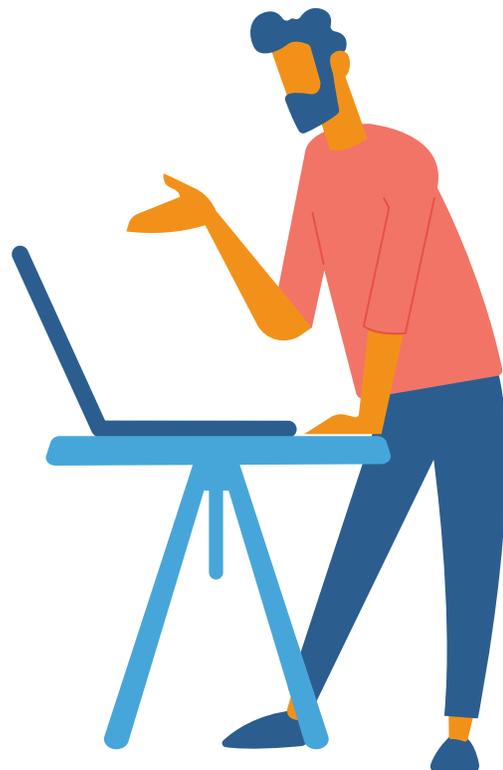
Son personas como cualquier otra, sólo con peculiaridades en su comportamiento y habilidades.

• Se les debe capacitar en un oficio porque no pueden tener una formación profesional.

Con los apoyos y atención adecuada, algunas personas con TEA pueden tener una trayectoria académica conforme a sus capacidades y fortalezas personales.

•Es mejor no “exponerlos” a estar con otros y mucho menos a trabajar en un lugar con muchas personas.

Con los apoyos adecuados lo pueden lograr y disfrutar de ello.





# 2 IDENTIFICACIÓN Y DETECCIÓN INICIAL DEL TEA, DESDE EL ENTORNO ESCOLAR





La escuela juega un papel fundamental en la formación integral de NNA, es un espacio en el cual se generan experiencias de aprendizaje tanto de forma individual como en conjunto y se potencializa el desarrollo de las áreas cognitiva, física, social y afectiva. La escuela es el ambiente idóneo para el desarrollo de habilidades sociales, la formación de valores y la adquisición de nuevos aprendizajes. También es un agente socializador, a partir de las relaciones con los demás, en ella los NNA, comienzan a sentirse parte de una sociedad, a comprender los roles, normas y actitudes para desarrollarse como miembros activos dentro y fuera de la escuela.

La mayoría de NNA, aprenden, generan y afinan sus habilidades, comportamientos y estructuras de convivencia, pero para algunos estudiantes, el ambiente escolar puede significar un reto complejo al enfrentarse a barreras que limitan su participación en diversos ámbitos. **Los docentes interactúan de forma cotidiana con los estudiantes y juegan un papel fundamental, por una parte, en la identificación de aquellos para quienes la dinámica educativa es compleja y por otra, en la detección de las barreras para el aprendizaje y participación (BAP) presentes en el entorno educativo.**

En este apartado, se muestra una guía para apoyar a los docentes en la identificación de las dificultades propias del TEA dentro del aula y de la escuela con el objetivo de facilitar una respuesta educativa adecuada y derivar de forma oportuna a los servicios de apoyo, como se abordará más adelante. Para ello, es fundamental conocer las características generales de los NNA en las diversas etapas de desarrollo, de esta forma será más sencillo identificar conductas y comportamientos que puedan ser señales de alerta de TEA, sin embargo, **es muy importante recordar que el docente no es quien diagnostica, sino el responsable en la detección y derivación a los servicios de apoyo.**

A continuación, se muestran las características generales esperadas de NNA en los distintos niveles educativos, correspondientes a la educación básica, así como las señales de alerta más comunes de TEA que pueden observarse dentro del contexto educativo.

## Indicadores observables en los niveles educativos (preescolar, primaria y secundaria)

Características generales de los niños y niñas con desarrollo **esperado**, en **edad preescolar**.

Características relacionadas con la comunicación e interacción social		
3 y 4 años de edad	4 y 5 años de edad	5 y 6 años de edad
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empezar a expresarse con oraciones de 5 a 6 palabras.</li> <li>• Establecer intercambios comunicativos con otras personas.</li> <li>• Percatarse del impacto de sus acciones en los demás.</li> <li>• Buscar la aprobación y/o desaprobación de los otros para continuar con actividades.</li> <li>• Dificultad para compartir sus juguetes.</li> <li>• Atención a colaborar y descubrir nuevas cosas.</li> <li>• Presentar reacciones conductuales significativas cuando se separan de las personas cercanas.</li> <li>• Ante la llegada de un hermanito pueden experimentar angustia e inseguridad.</li> <li>• Cuentan a sus compañeros lo que van a hacer.</li> <li>• Disfrutan los juegos en solitario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comenzar a explorar y descubrir que su cuerpo los puede llevar a lugares nuevos (brincan, trepan, se columpian).</li> <li>• Ir al baño solos.</li> <li>• Empezar a distinguir la fantasía de la realidad.</li> <li>• Tener más relaciones sociales y buscar complacer a los otros.</li> <li>• Conversar.</li> <li>• Recordar una historia y son capaces de usar el tiempo futuro.</li> <li>• Ayudar y colaborar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Han desarrollado su lenguaje ampliamente.</li> <li>• Pueden expresar verbalmente su estado de ánimo, sus necesidades personales y deseos.</li> <li>• Resuelven problemas y situaciones sencillas.</li> <li>• Se ajustan a una conversación usando frases más elaboradas y respondiendo de modo ajustado a los otros.</li> <li>• Disfrutan de estar con los otros.</li> <li>• Les gusta colaborar en la casa.</li> <li>• Cuidan a los más pequeños.</li> <li>• Empiezan a descubrir las trampas en los juegos.</li> <li>• Tienen un sentido básico de vergüenza.</li> </ul>



## Otras características y habilidades:

3 y 4 años de edad	4 y 5 años de edad	5 y 6 años de edad
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pueden decir correctamente el nombre de los colores.</li> <li>• Comienzan a tener un sentido más claro del tiempo.</li> <li>• Comprenden mejor en concepto de "igual" y "diferente".</li> <li>• Tienen control de esfínteres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tienen mayor habilidad en la motricidad fina de sus dedos.</li> <li>• Muestran mucha energía durante el día.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pueden aprender a patinar o andar en bicicleta.</li> <li>• Muestran mejor coordinación fina.</li> <li>• Comienzan a explorar nuevas habilidades como el uso de la tijeras, ordenan sus juguetes, dibujan el cuerpo de un humano diferenciando sus partes, reconocen las extremidades y comienza un interés por las partes internas del cuerpo.</li> <li>• Les gusta terminar lo que empiezan.</li> <li>• Pueden contar fácilmente hasta diez objetos.</li> <li>• Mayor comprensión del sentido del tiempo.</li> <li>• Pueden seguir la trama de un cuento.</li> <li>• Son capaces de repetir una sucesión de hechos.</li> <li>• Toleran las actividades tranquilas.</li> <li>• Pueden iniciar un juego un día y finalizarlo al siguiente.</li> </ul>

En contraste con lo anterior, los docentes pueden observar, de forma cotidiana, las dificultades generales que presentan algunos niños con TEA en esta etapa, como se muestra en la siguiente tabla:



**\*Importante:** es una guía para la detección y no un instrumento diagnóstico, las diferencias entre un niño y otro pueden variar significativamente.

## Señales de sospecha en niños y niñas con TEA en educación preescolar

Indicadores en la interacción social	Indicadores en la comunicación	Indicadores conductuales	Indicadores sensoriales y de salud	Indicadores en el aprendizaje
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades para “copiar o imitar” a sus compañeros y/ adultos en actividades de cantos y juegos.</li> <li>•Dificultades en la espera de turnos.</li> <li>•Baja expresividad emocional.</li> <li>•Escaso o nulo contacto visual.</li> <li>•Dificultades para colaborar con otros niños.</li> <li>•Dificultades para compartir juegos/juguetes/ materiales.</li> <li>•Se aísla y no muestra interés en otros niños.</li> <li>•Dificultades para compartir con otros cuando algún objeto llama su atención (buscar aprobación/desaprobación).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ausencia de lenguaje verbal.</li> <li>•Dificultades para comprender lo que es “de él, de ella, de los otros”.</li> <li>•En algunos casos, repetición de palabras o frases.</li> <li>•Dificultades para responder preguntas simples.</li> <li>•Dificultades para seguir instrucciones.</li> <li>•Dificultades para expresar verbalmente malestar.</li> <li>•No responde/voltea ante su nombre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Excesiva dificultad ante los cambios.</li> <li>•Llanto “sin motivo aparente”.</li> <li>•Usan los juguetes de modo peculiar, por ejemplo: los alinean, los apila o clasifica.</li> <li>•Les cuesta trabajo cambiar de lugares / personas / materiales.</li> <li>•Buscan siempre los mismos materiales/lugares.</li> <li>•Presentan reacciones conductuales descontroladas, por ej. aventar material, pegar a otros, autolesionarse.</li> </ul> <p>Muestran resistencia desproporcionada por entrar o salir de la escuela (diferente a separarse de los padres).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Se tapan los oídos ante ciertos estímulos.</li> <li>•Manipulan los materiales/juguetes de forma inusual, por ejemplo: los pone frente a sus ojos, los agita, los coloca en sus oídos, los chupa.</li> <li>•Caminan de puntas y mueven los brazos aleteando.</li> <li>•Se resisten al uso de ciertos materiales o lugares.</li> <li>•Suelen ser selectivos/as en los alimentos.</li> <li>•Pueden ingerir objetos que no son comestibles.</li> <li>•Comen de modo “descontrolado e impulsivo”.</li> <li>•Suelen mantenerse en el piso y se le dificulta estar sentado/a.</li> <li>•Pueden presentar dificultades gastrointestinal es considerables (diarrea y/o estreñimiento constante).</li> <li>•Duermen durante la jornada escolar.</li> <li>•Se observan características físicas específicas asociadas a condiciones de salud como: ojeras, párpados inflamados, lengua blanca, flatulencias, eructos, erupciones cutáneas, salivación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades para el juego imaginativo.</li> <li>•Dificultades en la identificación de números, colores, animales, objetos.</li> <li>•En otros casos pueden ser sobresalientes y conocer un amplio repertorio de números, colores, animales y objetos.</li> <li>•Dificultades para seguir las actividades grupales, suelen alejarse.</li> </ul>

### POSIBLES TRASTORNOS Y/ CONDICIONES ASOCIADAS

En esta etapa del desarrollo pueden evidenciarse dificultades motoras, alteraciones gastrointestinales significativas y alteraciones en el ciclo del sueño y en algunos casos pueden presentar Síndrome de Down.

Características generales de los niños y niñas con desarrollo **esperado**, en el nivel educativo de **primaria**.

La educación primaria, es un periodo que se desarrolla entre los 6 y los 12 años, se puede observar, además del tema escolar, un crecimiento físico a menor escala que la etapa anterior, siendo un momento en sus vidas donde comienza un desarrollo cognitivo, personal y social muy significativo.

Es un rango de edad amplio, en el cual los niños comienzan a desarrollar formas más abstractas de aprendizaje, afinan su coordinación motriz y se eleva la dificultad en las tareas académicas.

Cuando el niño entra en la escuela, las fuentes de socialización se amplían y ya no solamente es la familia; los compañeros y maestros, les ayudarán a relacionarse y a desarrollar el concepto de sí mismo.

En estas edades los grupos de amistad comienzan a tomar un papel de suma importancia, es común que se junten en grupos del mismo sexo, están más atentos a la relación con los otros y de su actuación, buscan la aprobación y modifican sus acciones en cuanto experimentan desaprobación. En esta etapa, se preocupan mucho por lo correcto e incorrecto. Muestran interés por ser populares y la aprobación tanto de los grupos sociales como familiares, se muestran más independientes de sus padres.

Otros procesos que se dan durante esta etapa:

- De los 6 a 8 años, el niño comienza a tener conciencia recíproca y conciencia que los demás tienen opiniones diferentes.
- Entre los 7 y 11 años, comienza el pensamiento lógico-matemático, se adquieren conceptos como números y símbolos. Esto hace posible el manejo de tiempo y espacio, así como el uso de los números. También pueden comprender situaciones de una manera más avanzada y comprender diversos puntos de vista.
- Los niños entre los 10 y 12 años, pueden imaginar la perspectiva de otra persona tomando diferentes puntos de vista.



## Señales de sospecha en niños y niñas con TEA en educación primaria

Algunas conductas de los niños con TEA que son señales de alerta y pueden observarse dentro del contexto escolar, se muestran en la siguiente tabla. La clasificación de características se muestra en dos grupos de edad: 6 a 9 y de 10 a 12 años.

Grupo de edad	Indicadores en la interacción	Indicadores en la comunicación	Indicadores conductuales	Indicadores sensoriales y de salud	Indicadores en el aprendizaje
<b>6 a 9 años</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades en participar de juegos dirigidos.</li> <li>•Dificultades para participar en actividades como ceremonias, festivales y simulacros.</li> <li>•Dificultades para cooperar y compartir con compañeros.</li> <li>•Poco expresivos/as emocionalmente.</li> <li>•Generalmente están solos en el recreo si los compañeros/as no lo dirigen.</li> <li>•Muestran desinterés por las actividades lúdicas.</li> <li>•Escaso o nulo contacto visual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Pueden presentar un lenguaje verbal limitado y poco expresivo.</li> <li>•Pueden presentar un lenguaje verbal peculiar, en ocasiones puede ser "muy sofisticado".</li> <li>•Pueden presentar una comunicación muy limitada sólo para "solicitar algo".</li> <li>•Dificultades para compartir emociones.</li> <li>•Dificultades para expresar sus dudas frente al grupo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades para el cambio de actividades.</li> <li>•Comienzan a tener una rutina "muy estructurada".</li> <li>•Se distraen con facilidad.</li> <li>•Les cuesta trabajo mantener la atención a las explicaciones largas.</li> <li>•Pueden molestarse con facilidad y de modo desproporcionado, por ej. aventar material, pegar a otros, autolesionarse.</li> <li>•Suelen expresar las cosas como las piensan "ser directos(as)".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Evitan o buscan ciertos estímulos/lugares.</li> <li>•Pueden presentar dificultades gastrointestinales considerables.</li> <li>•Su ingesta alimentaria puede ser muy selectiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades motrices finas y gruesas.</li> <li>•Dificultades para el seguimiento de instrucciones simples.</li> <li>•Dificultades para imitar.</li> <li>•Regularmente se atrasan en las actividades académicas.</li> <li>•No concluyen lo que inician.</li> <li>•Requieren que se les repita las instrucciones e inclusive que se les dé un modelo.</li> </ul>
<b>10 a 12 años</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades para expresar sus dudas.</li> <li>•Dificultades para tomar un rol en los trabajos en equipo.</li> <li>•Regularmente están solos en el patio durante el recreo.</li> <li>•Son poco participativos en clase o pueden participar sin regular su turno.</li> <li>•Escaso o nulo contacto visual.</li> <li>•En algunos casos prefieren estar con personas adultas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Suelen hablar de temas específicos de modo insistente.</li> <li>•Pierden el interés rápidamente en las conversaciones de otros.</li> <li>•Dificultades para iniciar o incluirse en una conversación.</li> <li>•Dificultades para compartir si alguien o algo les molesta.</li> <li>•En ocasiones pueden ser muy insistentes en ciertos temas con sus compañeros/as.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades en identificar lo público de lo privado.</li> <li>•Los cambios físicos correspondientes a la pubertad pueden ser sumamente complejos, e incomodarlos, puede haber dificultades en la adaptación al uso de nuevos recursos (desodorante, rastrillo, toalla sanitaria).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Pueden alejarse de lugares o espacios con mucha gente.</li> <li>•Muestran desinterés en convivios/festejos o en otros casos su comportamiento en estos eventos es muy desajustado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades para la comprensión de conceptos abstractos.</li> <li>•Dificultades en la entrega de tareas y en la organización del tiempo.</li> <li>•Dificultades para aplicar lo aprendido en situaciones nuevas de aprendizaje.</li> <li>•Dificultades para enfocarse en los detalles de una tarea.</li> <li>•Dificultades para el análisis de la información, por lo tanto, se le dificultará dar una opinión o hacer una reflexión.</li> </ul>

### POSIBLES TRASTORNOS Y/ CONDICIONES ASOCIADAS

En esta etapa del desarrollo los niños pueden presentar dificultades de aprendizaje, Déficit de Atención y persisten las dificultades gastrointestinales, alteraciones sensoriales (hipo e hiper reactividad sensorial) y Discapacidad Intelectual.

Características generales de los estudiantes **esperado** del nivel educativo **secundaria**.

Los estudiantes que llegan a secundaria comienzan a tener transformaciones importantes, no sólo físicamente, sino también en su identidad sexual, cognición, participación y pertenencia.

#### **Físicas:**

- Se enfrentan a una serie de cambios, como: crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital, el desarrollo de los senos en las mujeres y el aumento del tamaño de los testículos en los varones.

- Las mujeres pueden tener su primera menstruación a los 12 años.

#### **Cognitivas y sociales:**

- El pensamiento se alimenta de las experiencias interpersonales.

- Se muestran preocupados por lo que los demás piensan de ellos y buscan grupos de pertenencia afines de sus gustos y forma de pensar.

- Comienza una búsqueda de identidad a través de la relación con sus iguales y es evidente la distancia que comienzan a generar con los padres.

- Sus habilidades comunicativas se afinan y comienzan a argumentar y defender su punto de vista, en ocasiones discuten para convencer y se muestran muy curiosos por temas y situaciones que puedan cuestionar.

- Las experiencias previas les dan la posibilidad de analizar de manera crítica el mundo que les rodea, se estructura la capacidad de análisis, comprenden las reglas y normas sociales.

- La madurez social se expresa con el mayor deseo de nuevas experiencias, retos y desafíos.

- En el marco de la vida social se busca la aprobación, comprensión y aceptación del sexo opuesto generalmente, buscan modificar su conducta para agradar,

- sin embargo, algunas de sus decisiones pueden ser impulsivas y por ende tener consecuencias de modo primordial en el ámbito académico y de reglas en casa.

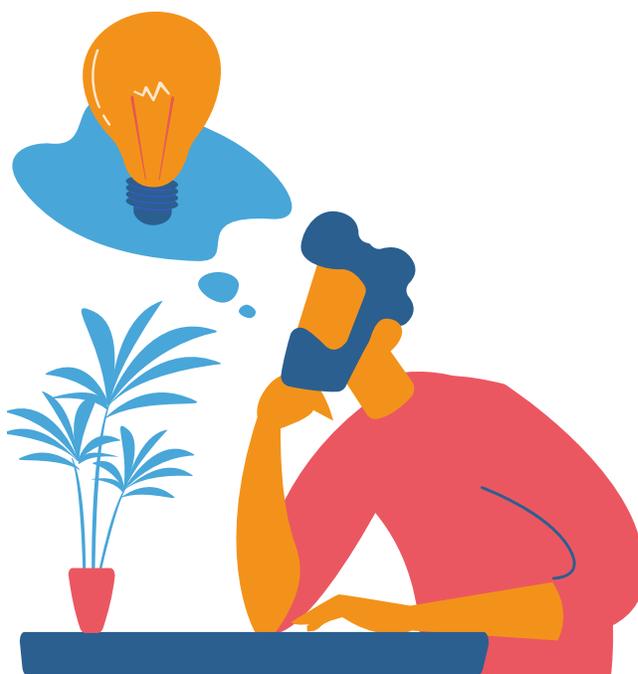
- Cuestionan y dudan, buscan múltiples opiniones, piensan a largo plazo.

- Hacen sus propios planes

- Reflexionan y se involucran en temas más globales

- Generan ideas propias.

- La complejidad académica les demanda flexibilidad y ajuste a las formas y estilos docentes, a los ritmos y demandas de cada asignatura, por lo tanto, ponen en práctica sus habilidades de planeación y organización del tiempo.



## Señales de sospecha en niños y niñas con TEA en educación secundaria

Sabemos que la adolescencia es una etapa llena de cambios, sin embargo, existen señales de alerta propias del TEA que pueden estar presentes incluso en estas edades. Recordemos que las características pueden variar de un estudiante a otro.

Indicadores en la interacción	Indicadores en la comunicación	Indicadores conductuales	Indicadores sensoriales y de salud	Indicadores en el aprendizaje
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades en iniciar y mantener una conversación.</li> <li>•Suelen interactuar mejor en las redes sociales.</li> <li>•Dificultades para hacer amigos o conocer gente nueva.</li> <li>•Dificultades para expresar vivencias personales.</li> <li>•Poco interés en el sexo opuesto.</li> <li>•Se muestran solitarios y pueden expresar verbalmente que "prefieren estar solos/as".</li> <li>•Presentan dificultades para comprender sarcasmos y dobles sentidos, por lo que comprenden las cosas de modo literal.</li> <li>•Manifiestan aparente desinterés en su arreglo personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Su lenguaje verbal puede mostrarse limitado.</li> <li>•Pueden mostrar una "jerga" extremadamente formal.</li> <li>•Algunos responden preguntas de modo muy concreto, en muchas ocasiones se limitan a "sí/no".</li> <li>•Suelen ser "mejores comunicadores" si la otra persona dirige la conversación por medio de preguntas.</li> <li>•Existen dificultades en la integración de la información verbal de los otros, "se pierden con facilidad de una conversación".</li> <li>•Durante una conversación, pueden súbitamente cambiar de tema.</li> <li>•En muchas ocasiones no expresan molestia por estar solo (a), inclusive cuando se le pregunta, puede responder "prefiero/me gusta estar así".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dificultades en la adaptación de los espacios físicos (aula de música, de idiomas, de informática, laboratorio, patio).</li> <li>•Se les dificulta aceptar opiniones y/o comentarios diferentes al suyo.</li> <li>•Se les dificulta cambiar sus rutinas "sus formas de hacer las cosas".</li> <li>•Suelen molestarse con facilidad cuando alguien expresa no estar de acuerdo con él/ella.</li> <li>•Pueden ser impulsivos/as y mostrar dificultades para autocontrolarse.</li> <li>•Dificultades para solucionar los problemas.</li> <li>•Ausencia de motivación de logro.</li> <li>•Resistencia a las actividades nuevas y a los cambios en general.</li> <li>•En ocasiones las conductas obsesivas, rutinas y estereotipias se intensifican en esta edad, se observa mayor inflexibilidad.</li> <li>•Puede existir una acentuación de conductas socialmente inapropiadas, por ej. hablar más fuerte, interrumpir.</li> <li>•Pueden expresar su gusto por otros/as de modo inapropiado, por ej. decirle a alguien de modo súbito si quiere ser su novio/a.</li> <li>•Continúa la resistencia a los cambios físicos correspondientes a la edad.</li> <li>•Dificultades para poner límites ante situaciones de abuso de otras personas.</li> <li>•Pueden presentar ataques de pánico ante ciertas situaciones o lugares.</li> <li>•Comienzan a tener mayores obsesiones(videojuegos, películas, personas, temas específicos).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Pueden no mostrar saciedad al comer.</li> <li>•En otros casos pueden mostrar selectividad alimentaria y negarse a probar nuevos sabores.</li> <li>•Hipersensibilidad atencional, lo cual puede provocar desatención en las clases.</li> <li>•Dificultades en la higiene personal.</li> <li>•Las dificultades gastrointestinales suelen persistir hasta la etapa adulta.</li> <li>•Evitación de situaciones sociales (convivios, fiestas, reuniones, salidas) en donde exista mucha estimulación auditiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Persiste la dificultad para el análisis de la información, por lo tanto, se le dificultará dar una opinión o hacer una reflexión.</li> <li>•Dificultades en adaptarse a las diversas asignaturas.</li> <li>•Dificultades para iniciar una tarea y calcular el tiempo de elaboración.</li> <li>•Dificultades en, la adaptación a la cantidad de tiempos no estructurados (recreos, cambios de clases y desplazamientos constantes).</li> <li>•Dificultades para ajustarse al ritmo de trabajo grupal y para compartir y coordinar el trabajo con los demás.</li> <li>•Dificultad de análisis en situaciones hipotéticas.</li> <li>•Problemas para aprender mediante la observación e imitación.</li> <li>•Dificultades para generalizar los aprendizajes y aplicarlos a nuevas situaciones.</li> <li>•Dificultades en la planeación en tareas que requieren muchos pasos.</li> <li>•Dificultades constantes para la entrega de tareas, también muestra desorden y limpieza en las mismas.</li> <li>•Durante las clases pueden mostrarse desatentos e inclusive estar escribiendo, dibujando o leyendo cosas ajenas a la asignatura.</li> </ul>

## POSIBLES TRASTORNOS Y/ CONDICIONES ASOCIADAS

En esta etapa debemos considerar que los alumnos con TEA atraviesan por los mismos cambios físicos que cualquier adolescente, se observa que la dificultad en la flexibilidad mental suele agudizarse en esta etapa y los/las adolescentes comienzan a tener intereses más restringidos.

Se pueden observar signos de estrés, ansiedad y depresión, en algunos casos los estudiantes pueden sufrir ataques de pánico.

Las dificultades gastrointestinales, alteraciones del ciclo del sueño y la hipo e hiper reactividad sensorial persisten en esta etapa y en el caso de las mujeres pueden padecer de SPM (síndrome premenstrual).

Puede presentarse epilepsia y discapacidad intelectual.

Los instrumentos: “Indicadores para detección del TEA en la escuela -Guía para docentes de educación básica-” para cada nivel educativo, están disponibles en el apartado de Anexos. Es importante resaltar que estos instrumentos no sirven únicamente para la detección. Es decir, no solo será posible identificar las dificultades que NNA presentan, sino también le permitirá al docente diseñar, jerarquizar e implementar estrategias que den respuesta a las necesidades individuales de cada alumno.

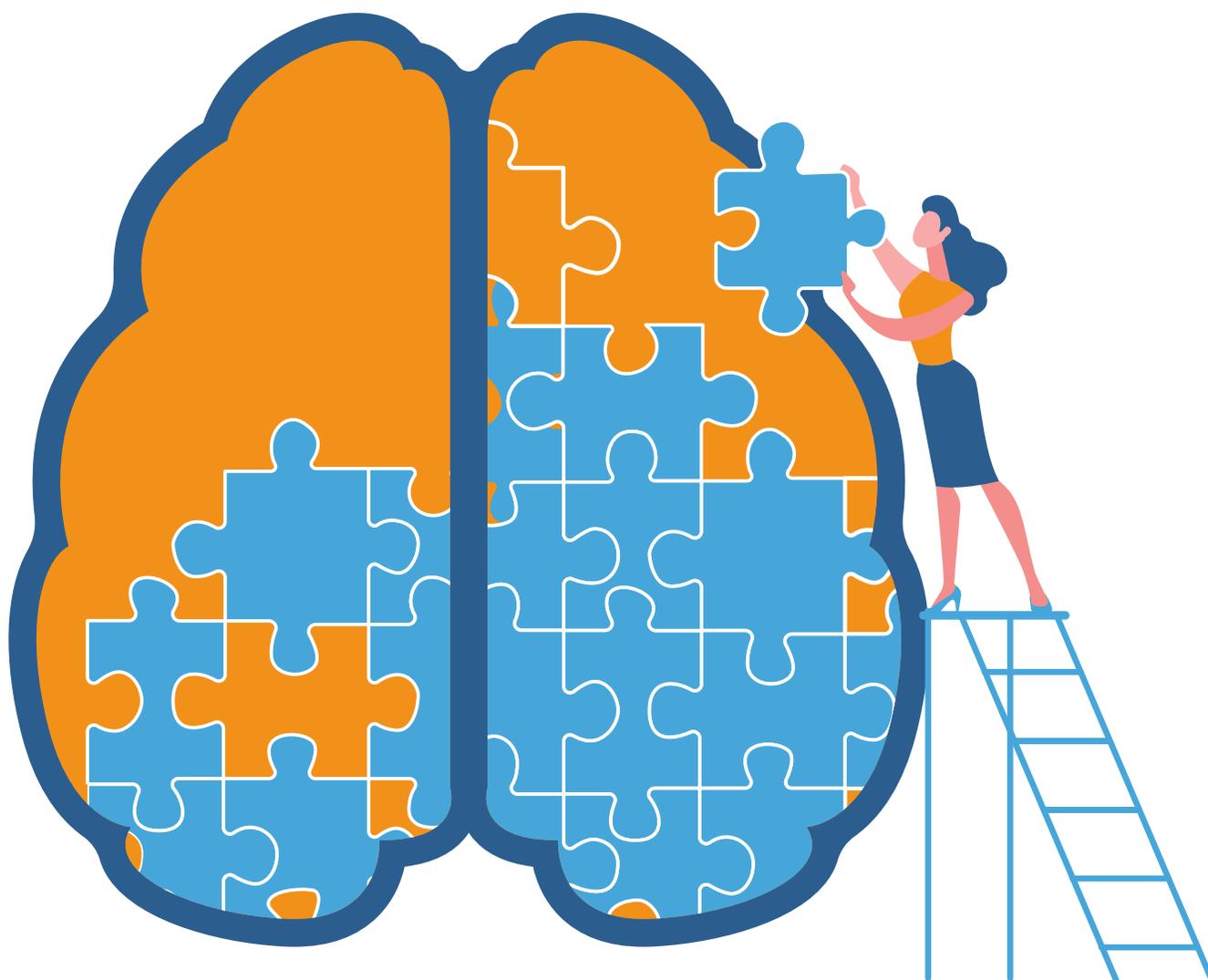
### Sabías qué...

*Según la OMS, “Las capacidades y las necesidades de las personas con autismo varían y pueden evolucionar con el tiempo. Algunas personas pueden vivir de manera independiente, hay otras con discapacidades graves que necesitan constante atención y apoyo durante toda su vida”.*



# 3

## DERIVACIÓN Y CANALIZACIÓN PARA LA SOLICITUD DE APOYO EN EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO



## I. PAUTAS GENERALES EN EL PROCESO DE DETECCIÓN

---

El proceso de identificación de los NNA que enfrentan Barreras para el Aprendizaje y la Participación (BAP) dentro de las escuelas, así como definir los apoyos que cada uno requiere considerando sus características individuales, son procesos fundamentales para brindar una atención educativa de calidad y garantizar el derecho a la educación de todo el alumnado, en igualdad de oportunidades.

A lo largo de la historia, el Sistema Educativo Mexicano ha realizado esfuerzos para hacer de la inclusión, una realidad. Al respecto, Booth, T. y Ainscow, M. (1998), plantean la inclusión como un:

**“proceso de mejora sistemático del sistema y las instituciones educativas para tratar de eliminar las barreras de distintos tipos que limitan la presencia, el aprendizaje y la participación del alumnado en la vida de los centros donde son escolarizados, con particular atención a aquellos más vulnerables”.**

Para que la educación sea realmente inclusiva, es necesaria la participación y colaboración entre distintos elementos, estos son: docentes, personal de Educación Especial e instituciones especializadas.

Este apartado está diseñado con el objetivo de trazar una ruta que permita actuar de forma asertiva ante la sospecha del diagnóstico de TEA de algún alumno, para lo cual es necesario definir las acciones y responsabilidades de cada agente educativo, como a continuación se describe:

### 1. Rol y participación del docente

---

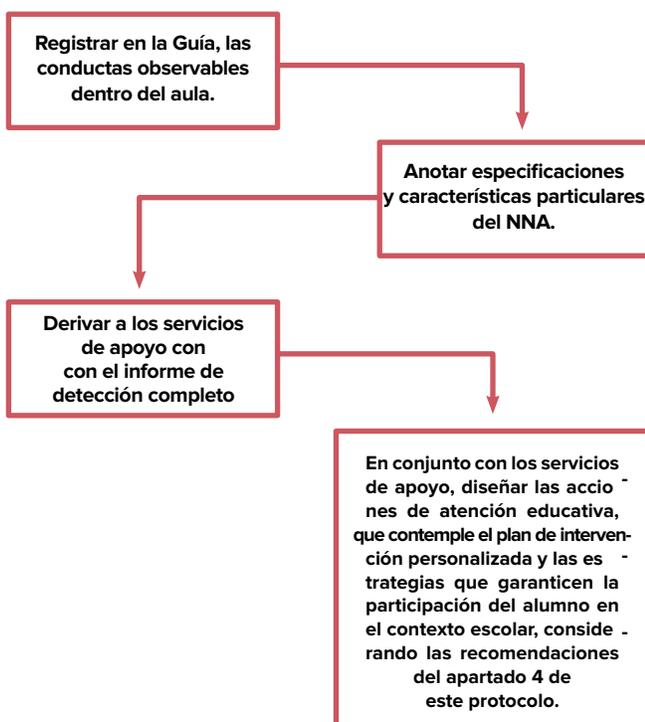
En muchos casos, el alumnado llega a la escuela sin un diagnóstico previo, por lo que, **el docente se vuelve una pieza clave en la detección de signos de alerta de TEA dentro del aula, ya que puede iden-**

**tificar características, conductas y dificultades que resaltan entre NNA de un mismo nivel educativo, las cuales muchas veces no son detectadas en el núcleo familiar.**

Con el objetivo de brindar una herramienta y agilizar el proceso de detección del alumnado con sospecha de diagnóstico de TEA, este protocolo cuenta con el instrumento “Indicadores para detección del TEA en la escuela -Guía para docentes de educación básica-” disponible en el Anexo. Esta guía contempla características generales y observables dentro del ambiente educativo y está dividida en distintas áreas: interacción social, comunicación, conducta, estilo de aprendizaje, salud y sensorial.

El proceso de detección permite determinar qué alumnos necesitan apoyos generales a nivel grupal o individual; quiénes precisan de apoyos más específicos y atención personalizada, en principio a nivel grupal, luego a nivel individual y después en el plano específico.

Por lo tanto, la ruta a seguir para el docente, utilizando el instrumento: Indicadores para detección del TEA en la escuela-Guía para docentes de educación básica-, es la siguiente:



Como parte de este proceso es muy importante recordar que la Guía:

- Es una herramienta que apoya la tarea de identificación de alumnos que presentan características y/o conductas asociadas al TEA.

- Las características incluidas en ella, son las más comunes y observables dentro del aula, sin embargo, es importante recordar que cada persona con TEA es diferente.

- No es un instrumento diagnóstico, no funciona para confirmar o descartar la sospecha del diagnóstico de TEA.

- El docente no tiene la responsabilidad de dar un diagnóstico ni de la canalización.

## 2. Rol y participación de los profesionistas de la psicología, trabajo social y profesional de la comunicación y el lenguaje

A partir de 1993, se impulsó un importante proceso de reorientación y reorganización de los servicios de educación especial que transformó las concepciones acerca de su función, reestructuró los servicios existentes y promovió la integración educativa.

Dentro del sistema educativo, existen las siguientes instancias involucradas en la atención de NNA que enfrentan barreras para el aprendizaje y que apoyan el proceso de inclusión educativa:

Centros de Atención Múltiple (CAM)	Ofrece atención en los distintos niveles de educación básica utilizando, con las adaptaciones pertinentes, los planes y programas de estudio generales, y formación para el trabajo. Asimismo, se organizaron grupos/grados en función de la edad de la población con distintas discapacidades.
------------------------------------	---

<b>Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER)</b>	<b>Servicios de educación especial encargados de apoyar el proceso de inclusión educativa de alumnos y alumnas que enfrentan barreras para el aprendizaje y la participación, prioritariamente aquellos con discapacidad, TEA y/o aptitudes sobresalientes en las escuelas de educación regular.</b>
--	--

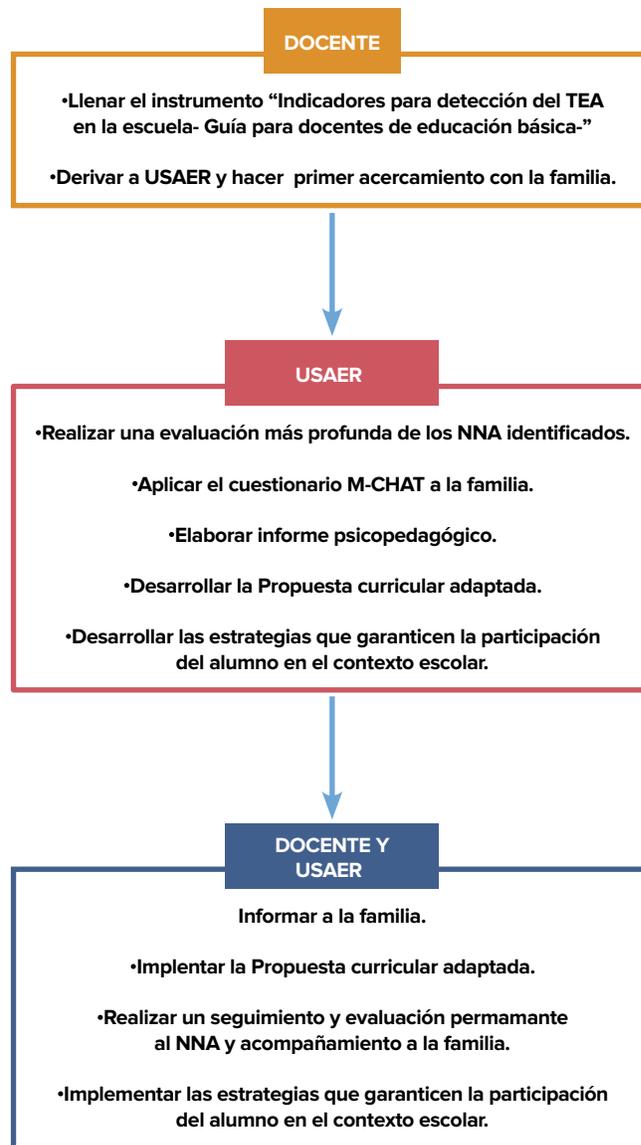
Los servicios de educación especial surgen de la necesidad de brindar una respuesta a NNA que se enfrentan a BAP y cuentan con especialistas con diversas funciones. Con base en el “Manual de apoyo para la educación inclusiva”, los especialistas tienen diversas funciones:

- *maestro de apoyo* colabora registrando las características del desempeño del alumno en el aula y en espacios de interacción fuera de ella, tras varias observaciones.
- *Psicología* administra a los padres el M-CHAT o alguna guía de detección de riesgo de autismo, así mismo, indaga sobre la historia y los antecedentes del desarrollo.
- *Comunicación y Lenguaje* realiza una valoración de los procesos comunicativos y lingüísticos del alumno para ver si se encuentran comprometidos.
- *Trabajo Social* realiza entrevista a los padres sobre los hábitos y habilidades para la autonomía del niño, las formas de interacción en casa, recursos que han empleado para ayudarlo.

Si se decidiera emplear algún instrumento de observación más específico, como el IDEA, el CARS, u otro, sería conveniente que se respondiera por todos los que trabajan y conocen al alumno lo suficiente, para determinar el criterio que mejor define las características del niño.

Por lo tanto, la alianza con los docentes desde la educación básica es estratégica, siendo las Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) y los Centros de Atención Psicopedagógica

de Educación Preescolar (CAPEP) las instancias más relevantes junto con el docente en la identificación y atención de estos NNA, por lo que se sugiere:



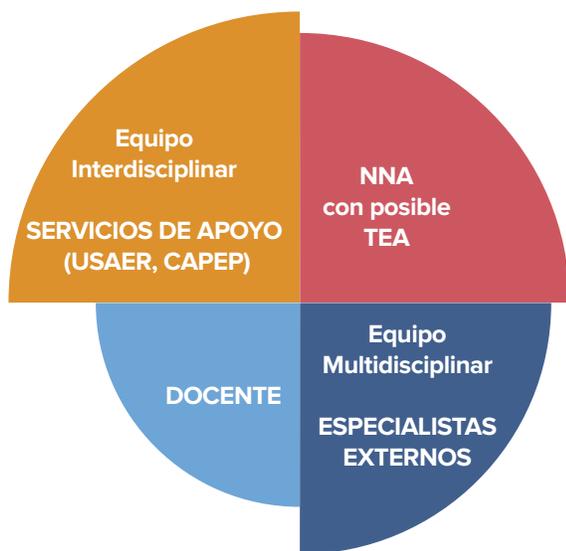
Es importante tomar en cuenta que el instrumento “*Indicadores para detección del TEA en la escuela-Guía para docentes de educación básica*” pretende identificar características que puedan dar sospecha de un posible TEA, por lo tanto, es responsabilidad de la USAER, corroborar la información facilitada por el docente.

### 3. Colaboración Multidisciplinaria

En el TEA, las complejidades y manifestaciones conductuales, sensoriales, de salud y psicosociales son complejas y pueden variar de modo muy significativo entre una persona y otra, es por lo que, **de ser necesario los servicios de apoyo, en comunicación con la familia, canalizarán a los especialistas en las situaciones que sobrepasen la intervención psicopedagógica.**

Garantizar la participación y aprendizaje del alumnado dependerá, en gran parte, de las redes de colaboración que se establezcan dentro del contexto educativo, los especialistas externos, así como, la guía y acompañamiento a la familia.

Considerando lo anterior, se diferencian dos tipos de equipos que pueden apoyar al docente:



La colaboración y actitud que los profesores y servicios de apoyo tengan ante otros especialistas externos, serán pieza clave para mejorar la participación de NNA con posible TEA, y como mencionan, Gutiérrez, R. y Gómez, R. (2007):

*“La comunicación asertiva, así como la organización del trabajo interdisciplinario exige cambios de actitud personal, demanda actos de nobleza y hu-*

*mildad académica en el acto de admitir las limitaciones profesionales, de escuchar y aceptar otras voces, sugerencias y recomendaciones frente a la complejidad de la situación que se atiende.”*

### 4. Criterios para la canalización a instituciones especializadas

Autores como Covarrubias, P. (2019), destacan la importancia de identificar oportunamente las dificultades a las que se enfrentan NNA para dar respuesta a las necesidades permanentes o transitorias, y así poder derivar oportunamente con el equipo de especialistas.

Determinar cuándo será necesario acudir a especialistas fuera del contexto educativo, es una tarea que debe realizarse en colaboración con los equipos de apoyo, y los criterios para esto estarán determinados a partir de las limitaciones que se presenten en la escuela y de la complejidad de las características del alumno con TEA, cuando éstas no puedan ser cubiertas al interior de la escuela.

La USAER serán los responsables de evaluar la necesidad de canalización considerando algunos de los siguientes criterios:

- Cuando se requiera obtener o corroborar el diagnóstico de TEA.
- Cuando los apoyos otorgados desde la Propuesta de intervención personalizada sean insuficientes o deban ser complementados por especialistas en TEA.
- Cuando los retos conductuales interfieran significativamente y se manifiesten con alta frecuencia, duración e intensidad.
- Cuando observemos condiciones de salud que comprometan la integridad de los NNA.

• Cuando observemos comportamientos de riesgo psicosocial significativos.

Principales especialistas a los que se puede canalizar:

<b>Especialistas en diagnóstico del TEA.</b>
Del área de la salud para la atención de dificultades gastrointestinales, trastornos de sueño entre otras.
Del área de la salud mental, para la atención de trastornos como ansiedad y depresión.
<b>Especialistas en Intervención sensorial Terapia ocupacional.</b>
<b>Especialistas en intervención conductual.</b>

\*Para conocer las instituciones que cuentan con servicios de atención especializada, se puede consultar el Directorio de Instituciones, ubicado al final de este protocolo.

## 5. Informe de detección y derivación a Educación Especial

Los docentes se enfrentan al reto de concentrar e integrar la información obtenida por medio de la observación cotidiana en el ambiente regular. Con la finalidad de facilitar esta tarea, se propone el presente formato que, una vez que el docente haya llenado el instrumento:

“Indicadores para detección del TEA en la escuela-Guía para docentes de educación básica”, podrá vaciar la información y compartirlo con los servicios de educación especial correspondientes, que a su vez le darán el uso necesario (por ejemplo: brindar información clara a la familia o a las instituciones especializadas).

### Sabías qué...

*Una adecuada atención necesita de la participación, colaboración y coordinación entre distintos especialistas y la familia.*



## I. DATOS GENERALES DEL NNA

Nombre del NNA:	Edad:	Lugar de nacimiento:
Nombre de la madre:	Edad:	Ocupación:
Nombre del padre:	Edad:	Ocupación:

## II. DATOS ESCOLARES

Nombre de la escuela:	Fecha de llenado de la guía de indicadores:
Nombre del docente:	Grado:

## III. ANTECEDENTES DEL NNA

Información sobre el estado físico y de salud	
Información sobre su participación y desempeño en el aula	
Información referida por la familia	

## IV. DATOS GENERADOS DE LA GUÍA "INDICADORES PARA DETECCIÓN DE TEA EN EL AMBIENTE REGULAR"

Componente	Interacción social	Componente	Comunicación
Principales dificultades observadas:		Principales dificultades observadas:	
Componente	Conducta	Componente	Salud y sensorial
Principales dificultades observadas:		Principales dificultades observadas:	
Componente	Aprendizaje	Observaciones adicionales del docente	
Principales dificultades observadas:			

## V. ENTREGA A LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Fecha de derivación

Recibido por:

Nombre del docente y firma

Instancia/especialista



# 4

## RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA EL APRENDIZAJE Y LA PARTICIPACIÓN DE NNA CON TEA





La atención de NNA con TEA implica un gran desafío para la comunidad educativa, misma que requiere de recursos y estrategias adecuadas para poder dar una respuesta educativa y social a esta población.

Todos los alumnos tienen necesidades educativas individuales, pero **sin duda, los alumnos con TEA presentan necesidades particulares, derivadas de su condición y requieren ser atendidas para que puedan tener acceso al conocimiento, desarrollar habilidades, alcanzar su autonomía y sobre todo, pertenecer y ser miembros activos de su comunidad.** Como ya se mencionó, estos alumnos presentan déficits y dificultades que se deben tomar en cuenta con la finalidad de llevar a cabo una intervención educativa adecuada y eficiente para garantizar su inclusión.

Una intervención educativa eficiente ofrece respuestas a las necesidades individuales, otorgando los apoyos necesarios para:

- **Acceder al currículum.**
- **Lograr la participación social.**
- **Favorecer la integración al grupo.**

- **Propiciar relaciones sociales sólidas y satisfactorias.**

Para lograr esto, se requiere que los centros educativos desarrollen un plan de intervención escolar en tres líneas de acción: las políticas, las prácticas y las culturas, como lo mencionan dos autoridades en materia de inclusión educativa, **Booth, T. y Ainscow, M. (2011).**

El proceso de inclusión deberá tomar en cuenta los principios de normalización e inclusión y garantizar la no discriminación y la igualdad en el acceso y la permanencia del alumno en el sistema educativo. Además, es importante destacar que los docentes deben contar con los recursos necesarios y la formación apropiada para trabajar de forma colaborativa entre ellos, las autoridades escolares, los servicios e instancias externas, así como con la familia.

La atención educativa a las necesidades específicas de los NNA con TEA requiere de un plan de intervención personalizado de los procesos de enseñanza-aprendizaje, que contemple las adaptaciones en la metodología y estilo de enseñanza.

La inclusión educativa de esta población no solo necesita de la adaptación del currículum, también, requerirá del desarrollo de estrategias, ajustes en la evaluación, y adecuación tanto del contexto como de los recursos disponibles, que respondan a las dificultades de comunicación e interacción social del alumno con TEA.

A continuación, se presentan algunas recomendaciones para favorecer la participación del alumnado con TEA, considerando áreas como: la interacción, comunicación, conducta, sensorial, salud física y el aprendizaje.

## 1. Para favorecer la interacción y la comunicación

Como se mencionó anteriormente, el déficit central que distingue al TEA de cualquier otra alteración del desarrollo se encuentra en la interacción y comunicación social y afecta la participación en todos los aspectos de la vida de las personas con TEA. Esto se hace más evidente en el entorno escolar ya que **las dificultades para conectar, comunicar y compartir con otros interfieren en su adaptación, ajuste a las actividades escolares y en su rendimiento académico.**

Con los apoyos correctos, los alumnos con TEA pueden disfrutar y aprovechar la amplia variedad de oportunidades de aprendizaje que la escuela ofrece; para mejorar la participación de los NNA con TEA es necesario:

1. Identificar las **necesidades de apoyos** de cada alumno con TEA en relación con los aprendizajes esperados considerando el grado escolar que le corresponde.
2. Realizar una **planeación** que considere la atención a las dificultades de interacción y comunicación social, las cuales suelen manifestarse durante distintas actividades y momentos, tales como:

### Sabías qué...

*En 1993 la reforma educativa incluyó por primera vez el derecho a la educación inclusiva de niños, niñas y adolescentes con “necesidades especiales” (Art. 41 Ley General de Educación).*

### Sabías qué...

*Apoyar a los alumnos para que logren comprender, adquirir y respetar las normas sociales es tan importante como apoyar la adquisición de conocimientos.*



Actividades	Descripción y consideraciones para NNA con TEA
<b>Normas Sociales</b>	<p>Las normas sociales son un conjunto de reglas determinadas por la sociedad que ayudan a lograr una mejor convivencia. Dentro de la escuela existen diversas normas sociales como saludar, despedirse, mantener la distancia interpersonal, compartir materiales, buenos modales al comer, conductas públicas y privadas, entre otras.</p>
<b>Reglas de Grupo y Escolares</b>	<p>Asimismo, en cada escuela, nivel educativo, grupo y actividades existen reglas que todos los alumnos deben cumplir, como levantar la mano para el pase de asistencia, esperar el turno, solicitar permiso para ir al baño, uso de uniformes, uso adecuado de equipos y escenarios, entre otros. De la misma forma que las normas sociales, el respeto de las reglas y políticas escolares es fundamental para la participación y ajuste social de cualquier alumno, por lo que dedicarle tiempo, recursos y estrategias a este tema es fundamental y sin duda, favorecerá la inclusión de los NNA con TEA dentro del entorno escolar.</p> <p>La mayoría de los alumnos aprenden las reglas a través de la lectura de reglamentos formales o escritos en los muros de las escuelas, por indicaciones del maestro y por imitación. Sin embargo, en el caso de los alumnos con TEA el maestro no debe asumir que lo harán de la misma manera, por lo que deberá diseñar estrategias especiales para lograr que el alumno con TEA las cumpla.</p> <p>Para los alumnos con TEA, estas normas suelen ser irrelevantes, se les dificulta comprender las sutilezas y respetarlas. Esto puede ser interpretado como falta de interés por compañeros y maestros e incluso pueden considerar como irrespetuoso el comportamiento de NNA con TEA generando actitudes de rechazo hacia ellos.</p>
<b>Ceremonias y Actos Cívicos</b>	<p>En todas las escuelas se llevan a cabo eventos conmemorativos, honores a la bandera, ceremonias y festivales, en los cuales existen una serie de acciones que involucran cantos, reglas, cambios de lugar, horarios, la congregación de un gran número de personas y de estímulos sensoriales, los cuales pueden afectar el comportamiento de los NNA con TEA.</p>
<b>Protocolos de Simulacros</b>	<p>Los simulacros son ensayos que permiten identificar qué hacer y cómo actuar en caso de una emergencia al simular escenarios reales. Realizarlos permite a la comunidad escolar comprobar con anticipación si las acciones preparadas son eficientes, mejorar la preparación ante una emergencia o desastre y fomentan la cultura de la protección civil entre los miembros la comunidad.</p> <p>Para los NNA con TEA comprender y ejecutar la rutina a seguir puede ser muy complejo, por lo que, será necesario tomar medidas especiales, ya que este tipo de actividades podría detonar conductas de resistencia o dificultar su participación en el simulacro.</p>
<b>El Recreo</b>	<p>Mientras que, para la mayoría de los alumnos, el recreo es el momento más esperado en un día de clases, para los NNA con TEA puede resultar el momento más complicado de la jornada escolar, ya que este carece de estructura, las actividades son libres y los alumnos eligen qué desean hacer y con quién, además es un momento ruidoso y sobre estimulante, produciendo incertidumbre y ansiedad en los alumnos con TEA, quienes pueden presentar conductas repetitivas, ritualistas y estereotipadas o aislarse en un lugar menos abrumador. Con estas acciones los niños con TEA tratan de controlar y reducir el estrés asociado a la sobre estimulación y demandas ambientales.</p> <p><b>En cualquier nivel educativo el maestro debe ofrecer apoyo y acompañamiento al alumno con TEA durante el RECREO, integrando al alumno al juego libre o dirigido, apoyándolo para que pueda elegir qué hacer y cómo divertirse con sus compañeros.</b></p>
<b>Trabajos en equipo</b>	<p>El trabajo cooperativo o en equipo, es una estrategia de aprendizaje grupal que favorece la interacción con los demás. La asignación de roles, la comunicación, la responsabilidad y colaboración, podría resultar complicado para el grupo y tanto desafiante como abrumador para los NNA con TEA.</p>
<b>Relaciones y Amistades</b>	<p>La escuela no es solo el lugar en donde los alumnos aprenden conocimientos, también es un espacio en donde se construyen vínculos sociales y con ello las relaciones y los amigos, <b>los NNA con TEA desean y quieren tener amigos, aunque muchas veces no saben cómo hacerlo. Ellos disfrutan de las relaciones sociales, sin embargo, lo hacen de un modo diferente</b>, por ejemplo: hablando extensamente de un tema un tanto particular o jugando una y otra vez de la misma manera, también pueden solo mirar y no involucrarse, todo esto se debe a sus dificultades para comprender los aspectos sociales involucrados en los juegos, pláticas o encuentros sociales. Considerando lo anterior, los maestros deben prestar especial atención e interactuar en los procesos de socialización, pues posiblemente estas relaciones no se darán de forma espontánea y será necesario vigilar la dinámica que se da entre el alumno y sus compañeros.</p>

## Recomendaciones Generales para las actividades

---

Mostrar lo que se espera de cada alumno, cómo debe comportarse, en qué momento, ante qué situación, etc.

Desarrollar y emplear estrategias como guiar al alumno con ayuda física, favorecer la imitación de sus compañeros, hacer juego de roles, brindar apoyos visuales, entre otros. Estos últimos son un recurso valioso y deben de estar ajustados a la edad y al nivel de simbolización de cada alumno/a con TEA.

Anticipar al alumno lo que va a ocurrir, se puede utilizar apoyos visuales para explicar lo que va a ocurrir en cada actividad/evento. Estos apoyos pueden ser: pictogramas, fotos, reloj, historias sociales, reglas de participación, etc.

En el diseño de los apoyos visuales se debe considerar: la edad, el nivel de simbolización y las necesidades de cada alumno, esto permitirá que la experiencia sea agradable y el resultado del trabajo, adecuado.

Sensibilizar a los niños/as de clase, explicando que su compañero/a puede presentar resistencia y que eso no significa que no quiere participar, solo es necesario insistir y darle tiempo. sobre niveles de simbolización, *ir al Anexo*.

Sensibilizar a los compañeros de clase para que sepan cómo ayudar al alumno/a con TEA, brindando sugerencias para favorecer la integración.

## Recomendaciones de acuerdo con la actividad y nivel educativo

Actividad	Recomendaciones por nivel educativo
<p style="text-align: center;"><b>Ceremonias y Actos Cívicos</b></p>	<p><b>Para todos los niveles:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre que haya un cambio a las actividades, tiempo y espacio cotidianas hacérselos saber.</li> <li>• Especificar la duración, fechas, vestimenta, decoración de escenarios, personas que estarán presentes, etc.</li> <li>• Permitir que el alumno se retire del escenario por un momento o antes de que concluya el evento.</li> <li>• Autorizar el uso de materiales que pueda manipular durante los tiempos de espera.</li> <li>• Si el alumno presenta alteraciones sensoriales, permitir el uso de aditamentos como audífonos, lentes oscuros, materiales para estimulación táctil, etc.</li> </ul> <p><b>Preescolar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mostrar, con anticipación, a todos los niños/as fotos del lugar donde se realizará el evento.</li> <li>• Guiar con ayuda física y favorecer la imitación de sus compañeros.</li> <li>• Establecer un tiempo breve de participación del alumno con TEA en los eventos.</li> <li>• Visitar con anticipación los lugares donde se realizará el evento.</li> </ul> <p><b>Primaria y Secundaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar Historia Social para explicar el motivo de los eventos, las características y lo que va a ocurrir, así como, anticipar que suele experimentarse estrés.</li> <li>• Explicar al alumno con TEA qué se espera de él/ella durante el evento.</li> <li>• Hacer Juego de Roles y ensayos para mostrarle lo que se espera de él.</li> <li>• Explicar con anticipación en qué consiste cada evento en el que participará.</li> <li>• Establecer los tiempos de participación en los eventos.</li> <li>• Preguntar si desea participar o si prefiere que se le asigne una tarea de apoyo para dichos eventos, como pase de asistencia, colocar materiales, prender y apagar luces, etc.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Protocolos de Simulacros</b></p>	<p><b>Para todos los niveles:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cubrir los oídos para disminuir el sonido de la alarma.</li> <li>• Llevar consigo un material que le ayude a estar tranquilo.</li> </ul> <p><b>Preescolar:</b></p> <p>Asignar a un adulto para que acompañe al alumno con TEA en todo el simulacro.</p> <p>Llevar consigo un material que le ayude a estar tranquilo como plastilina, costalitos, semillas, pelotas con sonidos.</p> <p><b>Primaria y Secundaria</b></p> <p>Explicar con anticipación lo que es un simulacro y en qué consiste. En privado e individualmente.</p> <p>Presentar poco a poco al alumno el sonido de la alarma para que se habitúe.</p> <p>Propiciar un momento privado para hablar de sus emociones y reacciones ante los simulacros.</p>

Actividad	Recomendaciones por nivel educativo
<p><b>El Recreo</b></p>	<p><b>Preescolar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guiar con ayuda física al alumno con TEA o favorecer la imitación de sus compañeros.</li> <li>• Organizar actividades estructuradas con pelota, triciclo, columpio y rondas</li> </ul> <p><b>Primaria y Secundaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar o sugerir actividades considerando sus gustos y preferencia.</li> <li>• Otorgar materiales para armar como rompecabezas, bloques, buscando la participación de otras personas.</li> <li>• Propiciar que compartan alimentos entre sus compañeros.</li> <li>• Buscar un momento privado para hablar de sus emociones y dificultades para participar en el recreo.</li> <li>• Seleccionar grupos de compañeros que sean afines al alumno/a con TEA para lograr su integración.</li> </ul>
<p><b>Trabajos en equipo</b></p>	<p><b>Para todos los niveles:</b></p> <p>Además de organizar los equipos y asignar los objetivos a lograr, el maestro debe usar apoyos visuales que muestren claramente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Qué debe hacer cada miembro del equipo.</li> <li>2. Cuánto debe hacer cada participante.</li> <li>3. El orden de participación.</li> </ol> <p><b>Preescolar:</b></p> <p>Formar equipos con compañeros con los que regularmente convive.</p> <p>Asignar tareas que el alumno sea capaz de realizar.</p> <p><b>Primaria y Secundaria:</b></p> <p>Organizar equipos con pocos participantes.</p> <p>Enlistar, mostrar y explicar claramente las actividades a realizar y lo que se espera de cada integrante del equipo.</p> <p>Dividir la actividad en varios periodos para revisar si el equipo va avanzando y otorgar pequeños descansos.</p> <p>Asignar tareas que el alumno con TEA sea capaz de realizar.</p> <p>Propiciar un momento privado para hablar de sus emociones y dificultades para participar en actividades grupales y explicarle la importancia de este tipo de actividad.</p> <p>Dar retroalimentación positiva por cada uno de sus avances.</p>

Actividad	Recomendaciones por nivel educativo
Relaciones y Amistades	<p><b>Preescolar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Apoyar y guiar al alumno con TEA para que realice actividades en colaboración con un compañero (a) y priorizar la relación social más que la actividad misma.</li> <li>•Organizar juegos y rondas dirigidas y apoyar a los niños(as) para que se integren.</li> </ul> <p><b>Primaria y Secundaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Propiciar el contacto social con sus compañeros, organizando actividades de colaboración</li> <li>•Seleccionar y orientar a un compañero para que ejerza el rol de tutor y pueda apoyar y guiar al alumno con TEA.</li> <li>•Organizar actividades extracurriculares, recreativas y de ocio en la que pueda participar el alumno con TEA con compañeros que tengan los mismos gustos y preferencias.</li> <li>•Propiciar un momento privado para hablar de sus emociones y dificultades para tener amigos y enseñar habilidades sociales empleando Historias Sociales.</li> </ul>
Normas Sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Enseñar las reglas y normas de manera individual y si es posible en privado.</li> </ul>
Reglas de Grupo y Escolares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permitir un aprendizaje paulatino, al inicio tolerar la falta de cumplimiento y poco a poco ir avanzando en la ejecución de las normas.</li> <li>•Enseñar una regla a la vez, permite que el alumno/a con TEA vaya integrando a sus rutinas, una vez que las aprenden suelen ser muy consistentes y hasta un poco rigurosos.</li> </ul>

Tabla 2. Tomado de la Guía Domus para la inclusión educativa de alumnos con autismo

## Para mejorar la conducta

Diversos estudios han mostrado que las personas con TEA suelen generar estilos cognitivos caracterizados por rigidez y falta de creatividad para plantear diferentes soluciones a un problema o a diversas situaciones. Como se menciona anteriormente: **un pensamiento inflexible, al igual que un pensamiento con dificultades para entender las intenciones de los demás, propician que la persona con TEA sea más vulnerable a presentar reacciones conductuales y emocionales no convencionales, intensas y disruptivas que afectan notablemente su funcionamiento cotidiano y su relación con los demás.**

También pueden desarrollar errores en el procesamiento de la información, llamados: “distorsiones cognitivas”, algunos ejemplos de éstas son: selectividad, percepción de túnel, pensamiento dicotómico, entre otros y se ven reflejadas a través de creencias distorsionadas sobre la percepción que tienen sobre sí mismos y acerca de los demás.

Comprendiendo todo lo anterior, **la intervención debe dirigirse al estilo y carácter de pensamiento, no solo a la conducta, por lo que es necesario diseñar estrategias orientadas al desarrollo de un pensamiento flexible y de conductas adaptativas que permitan a la persona con TEA interpretar de mejor manera el mundo, enfrentar los retos de la vida diaria sin depender de rutinas y así, disminuir las manifestaciones conductuales que obstaculizan su aprendizaje y desarrollo.**

Las conductas problemáticas tienen fundamentalmente dos funciones para las personas que las realizan: obtener y evitar; por ejemplo, huir de situaciones que les disgustan o huir cuando les piden algo que no pueden realizar y por el contrario, para conseguir actividades, conseguir objetos o lugares que desean.

Lo más importante es entender cuál es la causa de las conductas problemáticas, algunas de las más frecuentes son:

a) Las dificultades de comunicación, por ejemplo: el no comprender las instrucciones o el no comprender el lenguaje no verbal, etc.

b) La inflexibilidad de pensamiento que se manifiesta como dificultad para esperar, irritabilidad ante los cambios inesperados, necesidad de mantener las rutinas, entre otros;

c) Aspectos relacionados con la salud como: tener hambre, sed, sueño, enfermedades, sobrecarga sensorial, etc.;

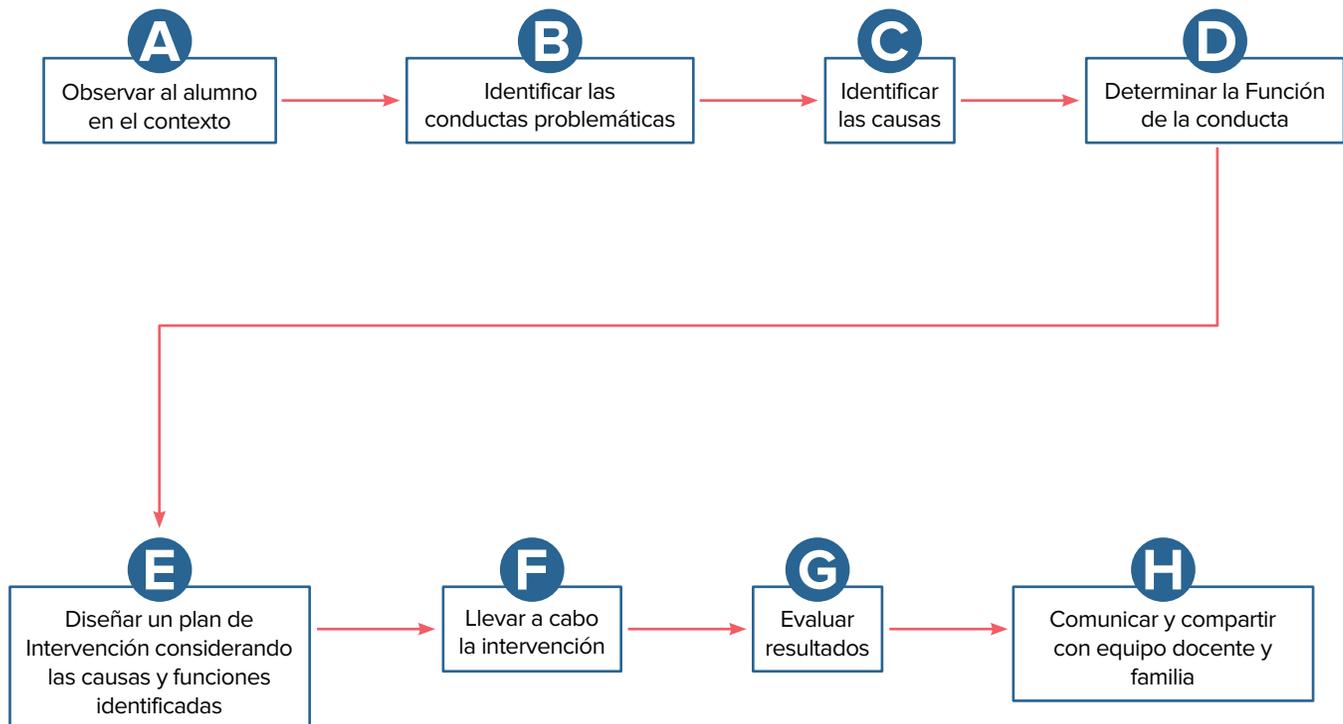
d) Exigencias del entorno educativo y social, como: enfrentarse a actividades que rebasan su nivel de habilidades, o, por el contrario, que están muy por debajo de éstas.

### Sabías qué...

*No todas las personas con TEA presentan conductas inadecuadas.*



## Pasos a seguir para dar respuesta a conductas problemáticas:



## Sugerencias para el maestro

Estrategias de intervención	Sugerencias
Ajustes ambientales	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Identificar si algún estímulo es molesto para el alumno/a y ubicarlo en el aula considerando la cantidad luz, el exceso de ruido, el número de compañeros, entre otros.</li> </ul>
Ajustes al curriculum	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Incluir en el material de trabajo sus intereses especiales y gustos.</li> <li>•Seleccionar actividades sencillas que pueda realizar por sí solo o con apoyos mínimos y aumentar gradualmente el nivel de dificultad.</li> <li>•Dar la posibilidad de elegir materiales y actividades, considerando las cosas que le gustan.</li> </ul>
Ajustes en horarios y rutinas	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Reducir el número y la duración de las actividades.</li> <li>•Diseñar un horario con fotos, pictogramas o palabras</li> <li>•Comunicar de forma clara, a través de imágenes, horarios, alarmas, el momento de iniciar y terminar una actividad.</li> </ul>
Empleo de técnicas de Apoyo Conductual Positivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Favorecer y retroalimentar todo comportamiento adecuado y ajustado al entorno escolar. <i>Nota: evitar reforzadores comestibles.</i></li> <li>•Identificar las causas y funciones de las conductas de forma preventiva para diseñar las estrategias antes de que se presenten.</li> <li>•En el caso de que las conductas problemáticas no afecten la seguridad del alumno ni la de sus compañeros, o sean inofensivas, se deben de ignorar, es decir no regañar al alumno ni castigarle, y dirigir la atención del alumno a algún material de su preferencia y/o asignarle una tarea, por ejemplo: colorear, repartir el material, acomodar los materiales, entre otros. Esta estrategias solo será para modificar la conducta y luego insertarlo nuevamente a las actividades del aula.</li> <li>•Cuando las conductas son de riesgo para el alumno/a o sus compañeros puede ser necesario buscar un espacio fuera del salón y retirar los objetos peligrosos alrededor de la persona con TEA.</li> <li>•Como regla general, no se debe intervenir físicamente, ejemplo: sujetar, a menos que exista una razón evidente para pensar que hay un peligro inmediato para el alumno, para otros o si puede haber un daño importante en el entorno.</li> <li>•Algunas situaciones y conductas pueden alterar a los alumnos con TEA, después de que esto ocurra y una vez que se encuentre tranquilo, el maestro deberá dirigirse al alumno de manera relajada, sin utilizar frases para culpabilizarlo o regañarlo. Después lo guiará a su lugar, proporcio nándole una actividad motivante y felicitándolo al concluirla.</li> <li>•Buscar formas y espacios para que el alumno pueda comunicarse, que hable de lo ocurrido y que se sienta escuchado.</li> </ul>

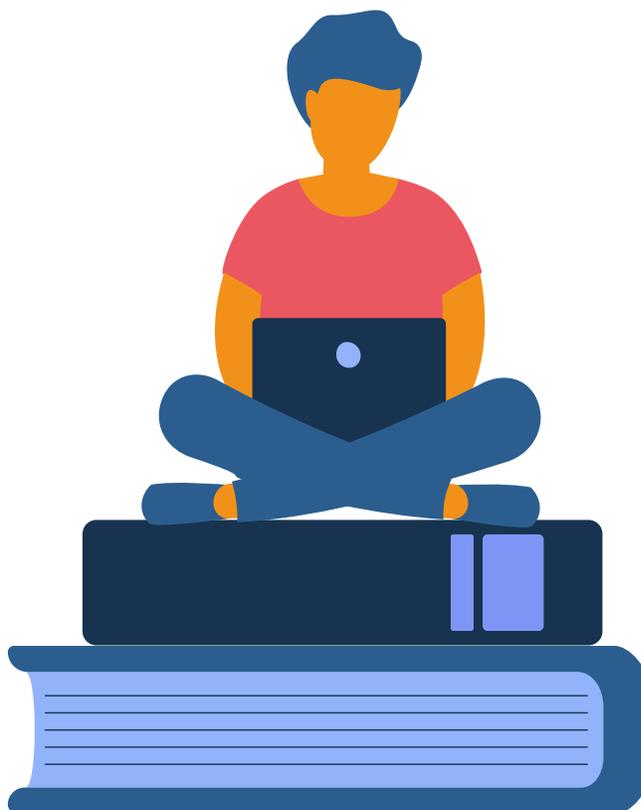
## Para ayudar en las dificultades sensoriales y de salud física.

El sistema nervioso de todas las personas detecta, discrimina e integra la información sensorial a través de los siete sistemas sensoriales (gusto, tacto, vista, olfato, auditivo, propiocepción y vestibular), que es utilizada para responder a cualquier reto, tarea o juego.

Sin embargo, es altamente frecuente que las personas con TEA presenten un Trastorno del Procesamiento Sensorial (TPS). Esto quiere decir que la información sensorial la detectan y discriminan de forma diferente y no llega a haber una integración eficiente, provocando que las personas con TEA tengan respuestas distintas a las esperadas, por ejemplo: rechazan y evitan actividades, buscan o se fascinan por ciertas actividades o coexiste una combinación de las anteriores.

**El TPS impacta y se manifiesta de forma distinta en cada persona con TEA, pueden ser ligeras molestias ante algunos estímulos y la persona con TEA se va adaptando a ellos, hasta sensaciones que se perciben como amenazantes dentro de diferentes escenarios y se transforman en verdaderas barreras para el aprendizaje, la socialización y el juego.**

Entender el TPS es fundamental, básico e imprescindible pues justifica los cambios en las aulas, horarios o estructura escolar. Quizá el maestro no pueda atender las alteraciones sensoriales que presentan sus alumnos, pero sí puede hacer pequeños cambios en la rutina que ayuden a mejorar su bienestar.



## Sugerencias para el maestro

Sistema sensorial	Manifestaciones más comunes	Sugerencias generales
 <p><b>Táctil</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Evita tocar pegamento o pintura.</li> <li>•Se irrita cuando alguien lo toca o lo dirige físicamente.</li> <li>•Puede parecer un niño/a y joven desaliñado, porque evita las rutinas de aseo.</li> <li>•Se quita los zapatos.</li> <li>•Le afecta la temperatura ambiental y la de los alimentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Utilizar pinceles o brochas en lugar de dedos.</li> <li>•Informarle antes de tocarlo.</li> <li>•Importante, que la persona con TEA sea quien se acerque paulatinamente a las texturas o sustancias.</li> <li>•Utilizar ropa de algodón sin etiquetas.</li> <li>•Vestir con ropa fresca en temporada de calor.</li> <li>•Guiarlo a que utilice un implemento masticable (no comestible, no tóxico) para canalizar su búsqueda oral, mientras realiza las actividades ejemplo, una goma de mascar.</li> <li>•Incluir en las actividades; modelar masa, rasgar papel, uso de engrudo, pegamento o pintura.</li> </ul>
 <p><b>Propioceptivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Sus músculos son "blandos" (bajo tono), se recarga en la mesa u otras personas.</li> <li>•Se cansa fácilmente ante actividades motoras; en recreo y educación física puede ser muy pasivo.</li> <li>•Requiere apoyos físicos para actividades básicas, como agacharse o para tomar los cubiertos o el lápiz.</li> <li>•Tropa por el mobiliario. Es tosco, ejerce mucha fuerza en sus actividades o en la interacción con otros.</li> <li>•Difícilmente se separa de actividades como recreo o educación física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Realizar actividades motoras que no rebasen sus habilidades y a partir de ahí solicitarle paulatinamente que se mantenga por más tiempo, lo realice con más fuerza, más repeticiones o que cargue un objeto con peso por un trayecto más largo.</li> <li>•En diferentes horarios del día permitirle realizar actividades motoras, por ejemplo: avanzar con las manos mientras alguien sujeta sus pies, saltar distancias largas dentro de aros o transportar materiales pesados.</li> <li>•Finalizar con actividades que lo lleven a la calma.</li> </ul>
 <p><b>Vestibular</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Se toma de los barandales u otra persona al utilizar las escaleras.</li> <li>•No le gusta que alguien más camine atrás de él.</li> <li>•Evita utilizar columpio o resbaladilla.</li> <li>•Puede buscar desplazarse de un lado a otro de los salones.</li> <li>•Gira sobre su propio eje, se balancea o busca posiciones en las que su cabeza se oriente hacia el piso.</li> <li>•Es difícil separarlo de una actividad en la que haya juegos infantiles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Exponerlo con cautela, sin forzarlo, a desplazarse sobre piso inestable, como caminar sobre colchonetas.</li> <li>•Retirar paulatinamente los apoyos al subir o bajar escaleras.</li> <li>•Sentarlo sobre un columpio muy cercano al piso sin movimiento, permitirle que experimente poco a poco la inestabilidad.</li> <li>•Promover actividades de grupo en las que bailen, brinquen o giren.</li> <li>•Finalizar la actividad con movimientos lentos, que el contraste del inicio y el final de la actividad sea evidente.</li> </ul>

Sistema sensorial	Manifestaciones más comunes	Sugerencias generales
 <p><b>Auditivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Molestia antes o durante cantos, festejos, gritos, ensayos, ceremonias, festivales, voces específicas, timbre o campana de la escuela.</li> <li>• Emite sonidos, frases o canta reiteradamente.</li> <li>• Golpea superficies buscando el sonido.</li> <li>• Logra mantenerse en un escenario ruidoso sin que le afecte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar que va a iniciar una actividad.</li> <li>• Permitir que tome distancia entre la actividad/escenario y él.</li> <li>• Enseñarle a solicitar pequeños descansos.</li> <li>• Uso de audífonos que filtran el sonido.</li> <li>• Combinar las estrategias anteriores.</li> <li>• Promover actividades de grupo en las que canten.</li> <li>• Negociar los espacios y momentos donde puede realizar esa actividad.</li> </ul>
 <p><b>Gustativo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los alimentos que forman su dieta son escasos. Rechaza algunos alimentos por su sabor, textura, color, consistencia o temperatura.</li> <li>• Persistencia por comer una sola marca comercial de los alimentos que consume.</li> <li>• No logra combinar sabores y/o texturas.</li> <li>• Puede comer cosas no comestibles; pegamento, crayolas, tierra, papel, entre otras.</li> <li>• Gusto por comer alimentos condimentados o con sabor intenso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar actividades manuales que incluya manipular algún alimento que no coma, por ejemplo: pasta, semillas, gelatina o fruta.</li> <li>• En casa mantener sobre la mesa alimentos que no consuma.</li> <li>• Pedirle que ayude a clasificar las verduras y frutas que se trajeron del mercado.</li> <li>• Que colabore en la preparación de algún alimento, aunque él no lo ingiera.</li> <li>• Las sugerencias de este sistema sensorial están más ligadas a una intervención biomédica.</li> <li>• Consultar especialista.</li> </ul>
 <p><b>Olfato</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciona con irritabilidad durante o después de haber estado expuesto a productos de limpieza, como clarasol, pino o limpiadores con aroma, perfumes o cigarro entre otros.</li> <li>• Los materiales que utiliza los acerca a su nariz.</li> <li>• Huele continuamente el cabello de sus maestros o compañeros.</li> <li>• Huele todo antes de comerlo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar el uso de perfumes y suavizantes para telas.</li> <li>• Ayudarlo a comprender los objetos, sustancias o personas que no puede oler.</li> <li>• Darle opciones de las cosas que sí puede oler, como diferentes condimentos (canela, menta, epazote, etc.).</li> <li>• Objetos personales impregnados con algún aceite esencial, como una pulsera de hilo.</li> </ul>

Sistema sensorial	Manifestaciones más comunes	Sugerencias generales
 <p data-bbox="248 674 318 699">Visual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•En lugares abiertos busca la sombra.</li> <li>•En el salón da la espalda a las ventanas.</li> <li>•Se inquieta ante cambios de luz.</li> <li>•No entra a lugares oscuros o muy iluminados.</li> <li>•Busca mover frente a sus ojos sus manos o algún objeto.</li> <li>•Gira objetos.</li> <li>•Le fascinan los ventiladores.</li> <li>•Entrecierra los ojos al observar imágenes, letras, logotipos de marcas comerciales, entre otras.</li> <li>•Busca cierto orden en el acomodo del mobiliario u objetos del salón.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Colocar cortinas y ubicarlo alejado de las puertas y ventanas.</li> <li>•Promover junto con la familia el uso de lentes que sirvan como filtro. Pueden ser ámbar, amarillos, verdes o tonos café. Se pueden utilizar incluso en lugares cerrados.</li> <li>•Negociar el tiempo que puede dedicarle a esa actividad.</li> <li>•Avisarle de los cambios físicos en el salón y realizarlos paulatinamente.</li> </ul>
<p data-bbox="380 942 1242 968">Lo anterior no agota las manifestaciones que pueden presentar las personas con TEA.</p> <p data-bbox="266 999 1354 1024">Las sugerencias anteriores son generales, requieren ser personalizadas acorde al perfil sensorial y a la edad.</p>		

**Tabla 1. Adaptación del apartado de alteraciones sensoriales de la Guía Domus para la atención integral de personas con autismo**

## Para promover la salud física

En las últimas décadas, se ha venido documentando que **existen condiciones médicas concomitantes que son más frecuentes y comunes en las personas con TEA y que provocan alteraciones como: ansiedad, irritabilidad, agresión, autoagresión, impulsividad, alteraciones del sueño o sensoriales, comportamientos obsesivos y selectividad alimenticia.** Por ejemplo, se ha encontrado que los problemas digestivos como el estreñimiento, diarrea y dolor abdominal se pueden manifestar con conductas como: arquear la espalda, acostarse boca abajo en el piso o presionarse el abdomen en muebles o superficies y con conductas auto estimulatorias, entre otras. Asimismo, conductas como golpearse la cabeza, morderse, golpear a otros, etc., pueden ser indicadores de dolor.

Al considerar esto, se puede cuestionar el abuso de procedimientos conductuales para tratar de solucionar “las conductas problemáticas”, pues éstas no son sólo

conductas, es muy alta la probabilidad de que sean síntomas o manifestaciones de un problema de salud concomitante que requiere una atención muy diferente a la conductual.



## Sugerencias para el maestro

Diseñar una bitácora que permita intercambiar información entre el maestro y la familia.

Registrar en la bitácora el estado de salud, consumo de alimentos, el estado de ánimo, conductas, disposición a trabajar.

Revisar los alimentos que acostumbra consumir. Promover el consumo de alimentos naturales, no procesados.

Observar y registrar los cambios físicos y de comportamiento después de consumir los alimentos.

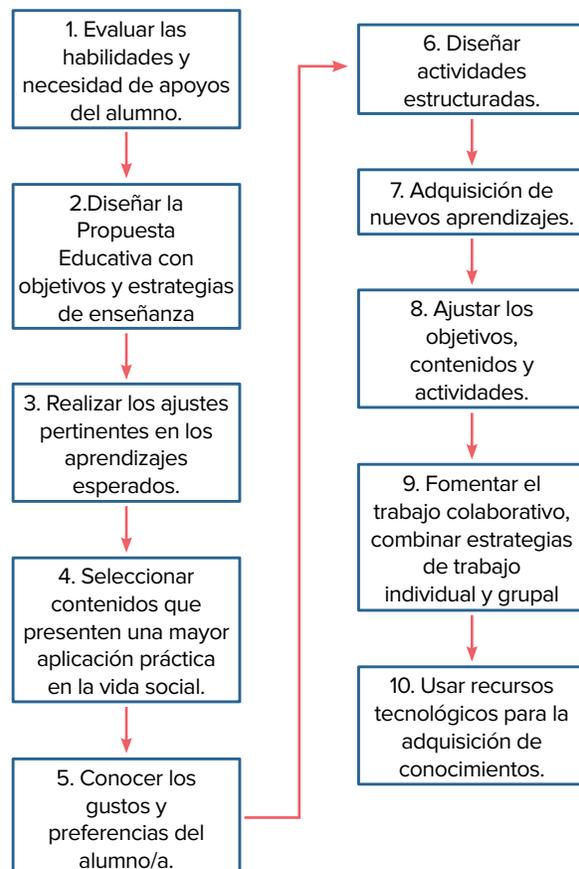
Asesorar a la familia sobre las ventajas de que consuma alimentos libres de aditivos, colorantes y conservadores.

Establecer reuniones periódicas con la familia para el intercambio de información.

## Para ayudar en el aprendizaje

Para favorecer la evolución personal y social de los alumnos con TEA es necesario que la intervención psicoeducativa ofrezca respuestas a las necesidades individuales aportando los apoyos necesarios en la instrucción académica y dar respuesta a las necesidades de integración y participación social en el grupo.

Para que un alumno con TEA pueda desempeñarse de manera óptima el aspecto académico, **es necesario comprender cuáles son sus dificultades y necesidades individuales de aprendizaje, esto es posible a través de una evaluación inicial que considere aspectos como la atención, percepción, memoria, comprensión, expresión, flexibilidad y simbolización.** De esta manera, será posible realizar el planteamiento de objetivos individuales acordes con el nivel de funcionamiento del alumno, frente a las exigencias del currículum. Para esto, se recomienda tomar en cuenta lo siguiente:





# 5 LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA





---

***“Un padre, por naturaleza, es un guía, un arquitecto del desarrollo mental, social y emocional de su hijo”.***

---

S.Gutstein, 2010

El rol de los padres de las personas con TEA se ha transformado a lo largo del tiempo. En los inicios del estudio del autismo, los padres fueron considerados como los causantes del trastorno, pasando por diferentes roles como: receptores y dependientes de las decisiones de profesionales, generadores o proveedores de servicios e incluso co-terapeutas. Actualmente, son considerados como parte fundamental de la atención de sus hijos, pero, manteniendo su rol genuino de padres, un rol natural, como miembro de un sistema que es la familia.

La atención adecuada del TEA debe considerar el ambiente en el que la persona vive, ya que la dinámica de relación y comunicación en el sistema familiar se ve fuertemente impactada desde el momento en que algún integrante de la familia es diagnosticado con TEA; surgen necesidades que

conllevan cambios en las relaciones familiares, situación laboral e incluso en el tiempo libre de algunos miembros de la familia, esto impacta en la situación económica, en la salud y el estado de ánimo de los familiares que forman parte de la red de apoyo del NNA con TEA.

**Para atender a esta población, es imprescindible cambiar de una atención únicamente centrada en las dificultades de la persona con TEA a una basada en la familia.** NNA con TEA se benefician de aprender las habilidades necesarias para desarrollar su autonomía y los conocimientos en los contextos en los que estarán interactuando. Por esta razón, es necesario brindar apoyos de forma simultánea a la persona con TEA, a su familia y a los entornos educativos y sociales de los que forma parte.

Lamentablemente, el factor económico y la escasez tanto de servicios como de profesionales que cumplan con las expectativas de los padres de familia, son algunas de las principales barreras que las familias enfrentan para acceder a una atención adecuada para sus hijos e hijas.

Para atender y acompañar a las familias es necesario conocer sus necesidades. Derguy et al. (2015), propone las siguientes áreas de necesidad comunes entre los padres y familiares de NNA con TEA:

- **Información:** sobre el desarrollo del niño, diagnóstico, proveedores del cuidado de la salud, educación del niño, entrenamiento para padres.

- **Apoyo emocional:** apoyo familiar, social y psicológico, compartir experiencias con otros padres.

- **Recursos materiales:** financiero, instituciones adecuadas, profesionales calificados.

- **Gestión de actividades de la vida cotidiana:** vida marital, laboral, social y familiar.

- **Guía para la crianza:** asistencia educativa, retroalimentación sobre la crianza de los hijos, hermanos.

- **Relaciones sociales:** pareja, hijo con discapacidad, familia y amigos.

Considerando lo anterior, es evidente que **cada familia se beneficiará al contar con redes de apoyo, éstas incluyen a los profesionales de la educación, autoridades escolares y a especialistas.** Algunas acciones dentro de la escuela que pueden apoyar a las familias son:

- **Brindar información actualizada sobre el TEA y los servicios de atención que existen en su comunidad.**

- **Realizar los ajustes necesarios para que el aprendizaje ocurra en el aula.**

- **Eliminar toda actitud de discriminación al interior de la escuela, a través de acciones de sensibilización a la comunidad educativa.**

- **Reconocer que los padres de familia representan un soporte y una fuente de información valiosa. Escucharles, contribuirá a que los maestros puedan diseñar e implementar las mejores estrategias de trabajo con sus hijos/as.**

- **Propiciar la vinculación y sana relación entre la familia y la escuela, como eje prioritario, para que el proceso de inclusión educativa sea exitoso. Las familias tienen la capacidad para ayudar y colaborar de cerca junto a la escuela. Por lo tanto, las reuniones con los familiares deben ser habituales, así como, la generación de espacios para que decidan y propongan en el proceso de enseñanza de sus hijos e hijas.**

- **Comprender a la familia como el elemento que permanecerá por más tiempo en la vida de la persona con TEA y que podrá brindarle mayor número de oportunidades de aprendizaje siempre que reciba la información y acompañamiento adecuado.**

El TEA plantea circunstancias y dificultades nuevas para cualquier familia, relacionadas con un déficit social importante, dificultades de comunicación e interacción social, pensamiento inflexible, implicaciones de salud, alteraciones sensoriales y el desajuste en la adquisición de habilidades, por lo **que es necesario ofrecer acompañamiento, capacitación e información veraz y oportuna para mejorar el funcionamiento familiar y para que los padres recobren su seguridad en la crianza y atención de sus hijos.**

#### Sabías qué...

**Las necesidades de cada familia cambian dependiendo de: su dinámica y composición, contexto en el que habiten, edad de los integrantes y servicios disponibles para la persona con TEA.**



# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Al-Beltagi M. (2021). Autism medical comorbidities. *World journal of clinical pediatrics*, 10(3), 15–28.

<https://doi.org/10.5409/wjcp.v10.i3.15>

American Psychiatric Association (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th edition.

Ayres, A. J. (2010), *La integración sensorial y el niño*. Trillas.

Al-Beltagi M. (2021). Autism medical comorbidities. *World journal of clinical pediatrics*, 10 (3), 15–28.

<https://doi.org/10.5409/wjcp.v10.i3.15>

Cañete, M., Sánchez, M. y Corcho, P. (2018). Necesidades de apoyo percibidas por padres de niños con autismo entre 2-5 años, en México. *Siglo Cero*, 49 (3), 75-93.

Carrera, B., y Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere*, 5 (13), 41-44.

Casanova, M. (2019). *Autism Updated: Symptoms, Treatments and Controversies*. Greenville, SC: Prisma Health.

Castillo y J.L. García Leos (coords.), *Desarrollo Profesional Docente: reflexiones de maestros en servicio en el escenario de la Nueva Escuela Mexicana* (pp. 135-157), Chihuahua, México: Escuela Normal Superior Profr. José E. Medrano R.

Centro de Documentación y Estudios SII. (2011) *Buenas prácticas en la atención de personas con discapacidad*. Vivir Mejor: Apoyo conductual positivo.

Covarrubias Pizarro, P. (2019). Barreras para el aprendizaje y la participación: una propuesta para su clasificación. En J.A. Trujillo Holguín, A.C. Ríos.

Derguy, C., Michel, G., M'Bailara, K., Roux, S. y Bouvard, M. (2015). Assessing needs in parents of children with autism spectrum disorder: A crucial preliminary step to target relevant issues for support programs. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 40 (2), 156-166. doi: **10.3109/13668250.2015.1023707**.

Domus Instituto de Autismo, A. C. (2020). *Guía para la atención integral de personas con TEA*. Ciudad de México, México.

Domus Instituto de Autismo, A. C. (2021). *Carta de presentación institucional*. Ciudad de México, México.

Domus Instituto de Autismo, A. C. (2021). *Guía para la inclusión educativa de alumnos con TEA*. Ciudad de México, México.

Falconi, C., Et.al (2018), *Abordaje de las comorbilidades en el TEA*, Interpsiquis, IX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría.

Fernández, C. (2022), *Intervención nutricional para el tratamiento del Trastorno del Espectro Autista*, Domus Instituto de Autismo A.C. Ciudad de México, México.

García Perales, F. J. (2013). Detección e intervención coordinada desde el ámbito educativo. *Pediatría Atención Primaria*, 15(Supl. 23), 27-33.

<https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322013000300003>

García Primo, P., Posada De La Paz, M., Martín Cilleros, M. V., Santos Borbujo, J., Bueno Carrera, G., & Canal Bedia, R. (2015). La detección e intervención tempranas en menores con trastorno del espectro autista. *Siglo Cero Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 46(2), 31–55.

<https://doi.org/10.14201/scero20154623155>

Gutstein, S. (2009), *The RDI Book. Forging New Pathways for Autism, Asperger and PDD with the Relationship Development Intervention Program*. Connections Center Publishing. Houston, Tx. USA.

Hernández, C. (2019), Propuesta de intervención para favorecer la flexibilidad cognitiva en niños con TEA de niveles 1 y 2, Universidad Católica de Valencia, Facultad de Psicología, España. *Inclúyeme* (2017), 7 condiciones asociadas al autismo, tomado de:

<https://www.incluyeme.com/7-condiciones-asociadas-al-autismo/?reload=485293>

LGE. Ley General de Educación (11 de septiembre de 2013). Diario Oficial de la Federación. Recuperado de:

<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>

Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P.C., Risi, S., Gotham, K. y Bishop, S.L. (2015). *ADOS-2. Escala de observación para el Diagnóstico del Autismo.2. Manual (parte I)*, Madrid, TEA EDICIONES.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud relacionados (11ª ed.)*.

<https://icd.who.int/>

Robins, D., Fein, D., Barton, M., (2009) Traducción y adaptación en España: Grupo Estudio MCHAT, España.

Reyes, L. Ramírez, C. Vaillard, J. (2020) *Guía de Observación Domus para la detección del TEA en la escuela*. Domus Instituto de Autismo A.C

Schneider, J. (2017), *Estilos de aprendizaje y autismo*, Boletín virtual- Noviembre, Vol. 611, ISSN 2266 –1536

Tony Booth, Mel Ainscow, 2011 *Guía para la Educación Inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación de los centros*. Adaptación de la 3ª edición revisada del Index for Inclusion.

Treating Autism, ESPA Research & Autism Treatment Plus. (2014). *Comorbilidades médicas en los trastornos del espectro autista. Manual básico para el personal de atención de salud y formuladores de políticas*. Publicaciones Treating Autism. Traducción al español: ARI (Autism Research Institute. USA).

Vaillard, J., Reza, D. (2018) *Guía: El ABC del Autismo*, Domus Instituto de Autismo A.C. Ciudad de México, México

White, S. W., Simmons, G. L., Gotham, K. O., Conner, C. M., Smith, I. C., Beck, K. B., & Mazefsky, C. A. (2018). Psychosocial treatments targeting anxiety and depression in adolescents and adults on the autism spectrum: Review of the latest research and recommended future directions. *Current psychiatry reports*, 20(10), 82.

Wuang, Y.-P., Huang, C.-L., & Tsai, H.-Y. (2020). Sensory Integration and Perceptual-Motor Profiles in School-Aged Children with Autistic Spectrum Disorder. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 1661-1673.

<https://doi.org/10.2147/NDT.S253337>

Zavaleta Ramírez, P., Cordero, M., Hernández, A., Medina, M., (2018) *Infraestructura disponible para la atención de los trastornos del espectro autista en el sistema nacional de salud*, Ciudad de México.

[http://www.inprf.gob.mx/inprf/archivos/informe\\_final\\_TEA.pdf](http://www.inprf.gob.mx/inprf/archivos/informe_final_TEA.pdf)

# ANEXOS

## INDICADORES PARA DETECCIÓN DEL TEA EN LA ESCUELA -Guía para docentes de educación básica-

---

### Objetivo

---

Identificar a NNA que presentan características asociadas al TEA.

Los docentes contestarán esta Guía tomando información recabada a través de la observación directa de NNA dentro de la escuela. Los indicadores corresponden a las características observables de TEA en diferentes niveles educativos en las áreas de: interacción, comunicación, conducta, salud, sensorial y aprendizaje.

**\*Importante: esta guía no confirma ni descarta el diagnóstico de TEA, funciona como un apoyo en la detección para el docente y los servicios de apoyo.**

### Instrucciones:

---

Marque con una X la opción que, con base en su observación, corresponda a la presencia o ausencia de las siguientes características y conductas. Será necesario poner especial énfasis cuando las respuestas sean positivas en los ítems pertenecientes a las siguientes dimensiones:

•**Interacción**

•**Comunicación verbal y no verbal**

•**Conducta**

**\*Nota: a mayor presencia de respuestas positivas (SI) será imprescindible iniciar el proceso de derivación con los servicios de apoyo correspondientes.**

**Adicional al llenado de estas Guías, vacíe la información en el “Formato de evaluación inicial”, disponible en Anexos, y entregue ambos documentos a los servicios de apoyo correspondientes.**

# Indicadores para la detección de TEA en educación preescolar

Tomado de la Guía de Observación Domus para la detección del TEA en la escuela (2020)

EDUCACIÓN PREESCOLAR			
Nombre del alumno (a):		Edad:	
Nivel educativo: PREESCOLAR		Grado:	
Fecha de ingreso a la escuela:			
Nombre del maestro (a):			
Nombre de la escuela:		Fecha de llenado:	
INTERACCIÓN SOCIAL			
Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Se le dificulta imitar las acciones de los adultos			
Se le dificulta esperar turnos			
Se le dificulta jugar imaginativamente, por ejemplo: hacerse pasar por un superhéroe o "juega a la comidita"			
Se le dificulta establecer contacto visual			
Muestra desinterés en las expresiones faciales de los otros			
Se le dificulta colaborar con otros niños en las actividades			
Se le dificulta compartir juguetes y/o materiales con sus compañeros			
Se le dificulta jugar con los demás niños			
Se le dificulta compartir sonrisas, gestos y miradas de intercambio con los demás, por ejemplo: cuando descubren algo nuevo			
Muestra poca emoción ante sorpresas			
COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL			
Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Se le dificulta mostrar sus emociones verbalmente a otras personas			
Se le dificulta responder a convencionalismos sociales como: ¡Hola, adiós, gracias!			
Repite palabras, frases o diálogos de las películas			
Se le dificulta responder preguntas simples, por ejemplo ¿cómo te llamas?			

## COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL

Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Se le dificulta seguir instrucciones simples, como: "siéntate, entra, guarda"			
Cuando se le llama por su nombre no responde o voltea			
Se le dificulta expresar verbalmente malestar físico o incomodidad			
Se le dificulta expresar necesidades, como: "quiero ir al baño, tengo sed, ya no quiero"			
No verbaliza y sólo emite sonidos cuando quiere llamar la atención, evitar u obtener algo			
Toma de la mano al adulto y lo dirige hacia el objeto que desea			
No muestra alguna intención de comunicar			
Comunica por medio de gestos alguna necesidad			

## CONDUCTA

Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Se le dificulta ajustarse a los cambios			
Llora "sin motivo aparente"			
Tiene un apego excesivo a objetos, materiales y/o juguetes			
Usa los juguetes de modo peculiar, por ejemplo: los alinean, los apila o clasifica			
Busca los mismos materiales, lugares o juguetes			
Tiene reacciones conductuales descontroladas, por ejemplo: aventar material, pegar a otros o se autolesiona			
Muestra resistencia desproporcionada para ingresar a lugares nuevos o desconocidos, por ejemplo: la escuela			
Se muestra indiferente al separarse de sus padres			

## SENSORIAL Y SALUD

Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Se tapa los oídos ante ciertos sonidos			
Golpea superficies para buscar sonidos			
Manipula los materiales/juguetes de forma inusual, por ejemplo: los ponen frente a sus ojos, los agitan, los colocan en sus oídos, los chupan			
Se resiste al uso de ciertos materiales o lugares			
Suele ser selectivo/a en los alimentos			
Se le dificulta mantenerse sentado			
Es común que presente dificultades gastrointestinales considerables como: diarrea y/o estreñimiento constante			
Constantemente presenta sueño y con regularidad duerme durante la jornada escolar			

## APRENDIZAJE

Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Presenta periodos de atención cortos			
Se le dificulta permanecer sentado (a) durante la realización de una actividad			
Se le dificulta realizar actividades de motricidad fina, como ensartado, abotonado, rasgado			
En algunos casos tienen mucha información de ciertos temas, como de: planetas, países, dinosaurios, fechas			
Se le dificulta participar en las actividades recreativas como cantos, juegos, concursos			
Se le dificulta alcanzar los aprendizajes esperados correspondientes al grado escolar al que pertenece			

# Indicadores para la detección de TEA en educación primaria

Tomado de la Guía de Observación Domus para la detección del TEA en la escuela (2020)

EDUCACIÓN PRIMARIA				
Nombre del alumno (a):			Edad:	
Nivel educativo: PRIMARIA			Grado:	
Fecha de ingreso a la escuela:				
Nombre del maestro (a):				
Nombre de la escuela:		Fecha de llenado:		
INTERACCIÓN SOCIAL				
6 a 9 años	Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
	Se le dificulta seguir las reglas de un juego			
	Toma materiales de sus compañeros como: útiles, loncheras, alimentos sin solicitarlos			
	Se le dificulta jugar de forma imaginativa con otros niños			
	Se le dificulta participar en juegos sociales de roles y no es capaz de respetar turnos			
	Se le dificulta participar y mantenerse en actos cívicos, ceremonias, festivales y simulacros			
	Se le dificulta compartir con compañeros materiales, alimentos			
	Se le dificulta mantener una distancia física adecuada con los demás			
	Se le dificulta tomar iniciativa para integrarse a juegos			
	Se muestra desinteresado (a) por actividades recreativas como: "festival del día del niño, posadas, día de la independencia"			
	Se le dificulta establecer contacto visual			
	Expresa comentarios inadecuados o "fuera de lugar"			
Se le dificulta percatarse de la reacción de los demás cuando hace algo inadecuado				
10 a 12 años	Se le dificulta expresar sus dudas cuando no comprende la información			
	Se le dificulta tomar un rol en los trabajos en equipo			
	Se le dificulta establecer contacto visual			
	Se le dificulta esperar su turno para participar			
	Prefiere estar con adultos			

## COMUNICACIÓN

	Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
6 a 9 años	Su forma de comunicar es verbal			
	Presenta lenguaje verbal limitado y poco expresivo			
	La forma de expresarse verbalmente es utilizando palabras complejas o muy "sofisticadas"			
	Se le dificulta acercarse a sus compañeros de manera espontánea para compartir información y conversar			
	Su comunicación se limita sólo para solicitar algo			
	Se le dificulta comprender as emociones de los otros			
	Se le dificulta expresar sus dudas frente al grupo			
	Se le dificulta comunicar y expresar emociones			
10 a 12 años	Habla de temas de su interés de modo insistente			
	Se le dificulta comprender bromas, chistes o dobles sentidos			
	Se le dificulta comprender metáforas y analogías			
	Muestra poca o nula iniciativa para integrarse a las conversaciones de los otros			
	Se le dificulta iniciar y mantiene una conversación			
	Se le dificulta expresar con otros si alguien o algo le molesta			
	Se le dificulta ajustarse a los temas de conversación de los otros, por ejemplo: escucha, no interrumpir, aportar con base en el tema hablado.			

## CONDUCTA

	Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
<b>6 a 9 años</b>	Se le dificulta ajustarse a los cambios			
	Tiene una rutina "muy estructurada"			
	Se distrae con facilidad			
	Tiene dificultad para mantener la atención por tiempos prolongados durante las actividades			
	Toma los objetos o materiales sin solicitarlos			
	Se molesta con facilidad y de modo desproporcionado, puede aventar materiales, pegar a otros, autolesionarse			
	Expresa las cosas "como las piensa"			
<b>10 a 12 años</b>	Expresa de manera pública situaciones íntimas/privadas			
	Se le dificulta mantener un comportamiento emocional congruente a la situación			
	Se muestra inflexible a los cambios			
	Se le dificulta aceptar puntos de vista diferentes al suyo			
	Se molesta con facilidad y de modo desproporcionado			

## SENSORIAL Y SALUD

SENSORIAL Y SALUD				
	Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
<b>6 a 9 años</b>	Evita o busca ciertos estímulos/lugares			
	Reacciona de forma exagerada a ciertos estímulos auditivos, visuales, olfativos, táctiles y del gusto.			
	Presenta dificultades gastrointestinales considerables			
	Es selectivo (a) y evita probar nuevos alimentos			
<b>10 a 12 años</b>	Se aleja de lugares o espacios con mucha gente.			
	Evita o busca ciertos estímulos/lugares			
	Muestran desinterés en convivios y festejos			
	Reacciona de forma exagerada a ciertos estímulos auditivos, visuales, olfativos, táctiles y del gusto			
	Su comportamiento en festejos y convivios es muy desajustado.			

## APRENDIZAJE

	Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
<b>6 a 9 años</b>	Presenta periodos breves de atención en la realización de una tarea			
	Se le dificulta seguir instrucciones simples.			
	Se le dificulta imitar a otros			
	Requiere constante apoyo para concluir una tarea			
	Requiere de un ejemplo para saber lo que tiene que hacer			
	Se le dificulta alcanzar los aprendizajes esperados correspondientes al grado escolar al que pertenece			
<b>10 a 12 años</b>	Se le dificulta comprender conceptos abstractos			
	Se le dificulta entregar tareas en el tiempo y con las características solicitadas			
	Tarde en realizar las actividades en el tiempo que el maestro (a) indica			
	Se le dificulta distinguir entre lo público de lo privado			
	Se le dificulta analizar la información y compartir su opinión y/o reflexiones			
	Se le dificulta alcanzar los aprendizajes esperados correspondientes al grado escolar al que pertenece			

# Indicadores para la detección de TEA en educación secundaria

Tomado de la Guía de Observación Domus para la detección del TEA en la escuela (2020)

EDUCACIÓN SECUNDARIA			
Nombre del alumno (a):		Edad:	
Nivel educativo: SECUNDARIA		Grado:	
Fecha de ingreso a la escuela:			
Nombre del maestro (a):			
Nombre de la escuela:		Fecha de llenado:	
INTERACCIÓN SOCIAL			
Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Se le dificulta iniciar una conversación			
Se le dificulta mantenerse en una conversación			
Tiene acercamientos físicos poco apropiados, como: hablar muy cerca de la cara de los otros			
Presenta intereses infantilizados y restringidos			
Muestra poco o nulo interés por nuevos temas			
Se le dificulta hacer amigos o conocer gente nueva			
Se le dificulta comprender sarcasmos y dobles sentidos			
Se muestra inflexible para seguir las reglas de un juego/actividad			
Se le dificulta aceptar cambios súbitos en juegos y/o actividades			
Muestra desinterés en su arreglo personal			
COMUNICACIÓN			
Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Lenguaje verbal limitado			
Utiliza frases o palabras extremadamente formales			
Responde preguntas de modo muy concreto, en muchas ocasiones se limitan a "si/no"			
Se mantiene en una conversación si la otra persona dirige por medio de preguntas			

## COMUNICACIÓN

Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Durante una conversación, cambia súbitamente de tema			
Se le dificulta solicitar ayuda cuando lo necesitas			
Se le dificulta respetar los turnos durante la conversación			
Se le dificulta responder de manera inmediata a una pregunta			

## CONDUCTA

Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Se le dificulta adaptarse a los diferentes espacios físicos (aula de música, de idiomas, de informática, laboratorio, patio)			
Se le dificulta aceptar opiniones y/o comentarios diferentes al suyo			
Se le dificulta ajustarse cuando alguien expresa no estar de acuerdo con él/ella			
Se muestra inflexible con sus rutinas "sus formas de hacer las cosas"			
Se muestra impulsivo/a y presenta dificultades para autocontrolarse			
Se le dificulta solucionar problemas cotidianos			
Se observa poco disfrute cuando lo (la) felicitan por un logro			
Se le dificulta adaptarse a las diferentes situaciones sociales			
Presenta aproximaciones inapropiadas hacia las personas de su gusto, por ejemplo: se acercan mucho, insisten en estar con la persona, abrazan y tocan de modo insistente			
Se le dificulta poner límites ante situaciones de abuso de otras personas			
Presenta ataques de pánico ante ciertas situaciones o lugares			
Se le dificulta darse cuenta de los engaños, burlas, mentiras			
Se le dificulta ocultar sus intenciones y disimular			

## SENSORIAL Y SALUD

Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Muestran selectividad alimentaria y se niegan a probar nuevos sabores			
Realizan otras actividades no correspondientes a la clase, por ejemplo, dibujan, escuchan música, manipulan objetos			
Evitan situaciones sociales (convivios, fiestas, reuniones, salidas) en donde exista mucha estimulación auditiva.			

## APRENDIZAJE

Indicadores	Si	No	Observaciones del docente
Se le dificulta analizar la información y dar una opinión			
Tiene una extraordinaria memoria para recordar eventos y hechos, por ejemplo: años, la matrícula de un coche, los nombres o direcciones			
Se le dificulta analizar situaciones hipotéticas			
Se le dificulta brindar alternativas para resolver un problema cotidiano, por ejemplo, ¿Qué hacer cuando olvida una tarea?			
Presenta dificultad para iniciar una tarea de varios pasos			
Las tareas, proyectos y trabajos se muestran sucios, incompletos y desordenados			
Excesivo interés por un tema en particular, suelen ser coleccionistas			
Se le dificulta alcanzar los aprendizajes esperados correspondientes al grado escolar al que pertenece.			

# Informe de detección y derivación a Educación Especial

---

## Instrucciones

---

El presente formato tiene como finalidad concentrar toda la información obtenida por el docente por medio de la observación cotidiana en el ambiente regular.

Posterior al llenado del instrumento: *“Indicadores para detección del TEA en la escuela -Guía para docentes de educación básica”*, el docente realizará el vaciado de la información obtenida en este formato.

Al concluir, derivar la información a los servicios de educación especial correspondientes.

## I. DATOS GENERALES DEL NNA

Nombre del NNA:	Edad:	Lugar de nacimiento:
Nombre de la madre:	Edad:	Ocupación:
Nombre del padre:	Edad:	Ocupación:

## II. DATOS ESCOLARES

Nombre de la escuela:	Fecha de llenado de la guía de indicadores:
Nombre del docente:	Grado:

## III. ANTECEDENTES DEL NNA

Información sobre el estado físico y de salud	
Información sobre su participación y desempeño en el aula	
Información referida por la familia	

## IV. DATOS GENERADOS DE LA GUÍA “INDICADORES PARA DETECCIÓN DE TEA EN EL AMBIENTE REGULAR”

Componente	Interacción social	Componente	Comunicación
Principales dificultades observadas:		Principales dificultades observadas:	
Componente	Conducta	Componente	Salud y sensorial
Principales dificultades observadas:		Principales dificultades observadas:	
Componente	Aprendizaje	Observaciones adicionales del docente	
Principales dificultades observadas:			

## V. ENTREGA A LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Fecha de derivación

Recibido por:

Nombre del docente y firma

Instancia/especialista

# M-CHAT

© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton. Traducción y adaptación en España: Grupo Estudio MCHAT España

## Instrucciones de Uso

El M-CHAT-R puede administrarse como parte de una visita en el programa de atención al niño sano y también los especialistas u otros profesionales lo pueden utilizar para evaluar el riesgo de TEA. El objetivo principal del M-CHAT-R es lograr la máxima sensibilidad, es decir, detectar el mayor número de casos de TEA que sea posible. Por tanto, existe una alta tasa de falsos positivos, lo que significa que no todos los niños que obtengan una calificación en riesgo serán diagnosticados de TEA. Para solucionar este problema hemos desarrollado las preguntas de seguimiento (M-CHAT-R/F). Los usuarios deben ser conscientes de que incluso con el seguimiento, un número significativo de niños que dan positivo en el M-CHAT-R no serán diagnosticados de TEA, sin embargo, esos niños están en alto riesgo de tener otros trastornos del desarrollo o retraso y, por lo tanto, se está garantizando la evaluación para cualquier niño con un resultado positivo. El M-CHAT-R se puede corregir en menos de dos minutos.

Las instrucciones de puntuación se pueden descargar desde <http://www.mchatscreen.com> donde también están disponibles para su descarga los documentos asociados.

### Algoritmo de Puntuación

Para todos los ítems, excepto el 2, 5 y 12, la respuesta “**NO**” indica riesgo de TEA; para los ítems 2, 5, y 12, “**SÍ**” indica riesgo de TEA. El siguiente algoritmo potencia las propiedades psicométricas del M-CHAT-R:

**BAJO RIESGO:** Puntuación total entre 0-2. Si el niño es menor de 24 meses, repetir MCHAT-R a los 24m. Ninguna otra medida necesaria a menos que la vigilancia del desarrollo indique riesgo de TEA.

**RIESGO MEDIO:** Puntuación total entre 3-7. Administrar la entrevista de seguimiento (segunda etapa=M-CHAT-R/F) para obtener información adicional acerca de las respuestas de riesgo.

Si la puntuación M-CHAT-R/F se mantiene en 2 o superior, el niño ha resultado positivo. Medida necesaria: remita al niño para una evaluación diagnóstica y para determinar necesidad de atención temprana. Si la puntuación es 0-1, el niño ha resultado negativo. Ninguna otra medida es necesaria a menos que la vigilancia del desarrollo indique riesgo de TEA. El niño debe seguir vigilado en futuras visitas del programa del niño sano.

**RIESGO ALTO:** Puntuación total entre 8-20. Es aceptable prescindir de la entrevista de seguimiento y se debe remitir el caso de inmediato para evaluación diagnóstica y para determinar necesidad de intervención temprana.

Por favor responda a estas preguntas sobre su hijo/a. Tenga en cuenta cómo su hijo/a se comporta habitualmente. Si usted ha visto a su hijo/a comportarse de una de estas maneras algunas veces, pero no es un comportamiento habitual, por favor responda no. Seleccione, rodeando con un círculo, Muchas gracias.

1. Si usted señala algo al otro lado de la habitación, ¿su hijo/a lo mira? (POR EJEMPLO, Si usted señala a un juguete, un peluche o un animal, ¿su hijo/a lo mira?)

**SÍ NO**

2. ¿Alguna vez se ha preguntado si su hijo/a es sordo/a?

**SÍ NO**

3. ¿Su hijo/a juega juegos de fantasía o imaginación? (POR EJEMPLO, “hace como que” bebe de una taza vacía, habla por teléfono o da de comer a una muñeca o peluche,...)

**SÍ NO**

4. ¿A su hijo le gusta subirse a cosas? (POR EJEMPLO, a una silla, escaleras, o tobogán,...)

**SÍ NO**

5. ¿Hace su hijo/a movimientos inusuales con sus dedos cerca de sus ojos? (POR EJEMPLO, mueve sus dedos cerca de sus ojos de manera inusual?)

**SÍ NO**

6. ¿Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere pedir algo o pedir ayuda? (POR EJEMPLO, señala un juguete o algo de comer que está fuera de su alcance?)

**SÍ NO**

7. Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere mostrarle algo que le llama la atención? (POR EJEMPLO, señala un avión en el cielo o un camión muy grande en la calle)

**SÍ NO**

8. ¿Su hijo/a se interesa en otros niños? (POR EJEMPLO, mira con atención a otros niños, les sonríe o se les acerca?)

**SÍ NO**

9. ¿Su hijo/a le muestra cosas acercándolas o levantándolas para que usted las vea – no para pedir ayuda sino solamente para compartirlas con usted? (POR EJEMPLO, le muestra una flor o un peluche o un coche de juguete)

**SÍ NO**

10. ¿Su hijo/a responde cuando usted le llama por su nombre? (POR EJEMPLO, se vuelve, habla o balbucea, o deja de hacer lo que estaba haciendo para mirarle?)

**SÍ NO**

11. ¿Cuándo usted sonríe a su hijo/a, él o ella también le sonríe?

**SÍ NO**

12. ¿Le molestan a su hijo/a ruidos cotidianos? (POR EJEMPLO, la aspiradora o la música, incluso cuando está no está excesivamente alta?)

**SÍ NO**

13. ¿Su hijo/a camina solo?

**SÍ NO**

14. ¿Su hijo/a le mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él o ella, o lo viste?

**SÍ NO**

15. ¿Su hijo/a imita sus movimientos? (POR EJEMPLO, decir adiós con la mano, aplaudir o algún ruido gracioso que usted haga?)

**SÍ NO**

16. Si usted se gira a ver algo, ¿su hijo/a trata de mirar hacia lo que usted está mirando?

**SÍ NO**

17. ¿Su hijo/a intenta que usted le mire/preste atención? (POR EJEMPLO, busca que usted le haga un cumplido, o le dice “mira” o “mírame”)

**SÍ NO**

18. ¿Su hijo/a le entiende cuando usted le dice que haga algo? (POR EJEMPLO, si usted no hace gestos, ¿su hijo/a entiende “pon el libro encima de la silla” o “tráeme la manta”?)

**SÍ NO**

19. Si algo nuevo pasa, ¿su hijo/a le mira para ver como usted reacciona al respecto? (POR EJEMPLO, si oye un ruido extraño o ve un juguete nuevo, ¿se gira a ver su cara?)

**SÍ NO**

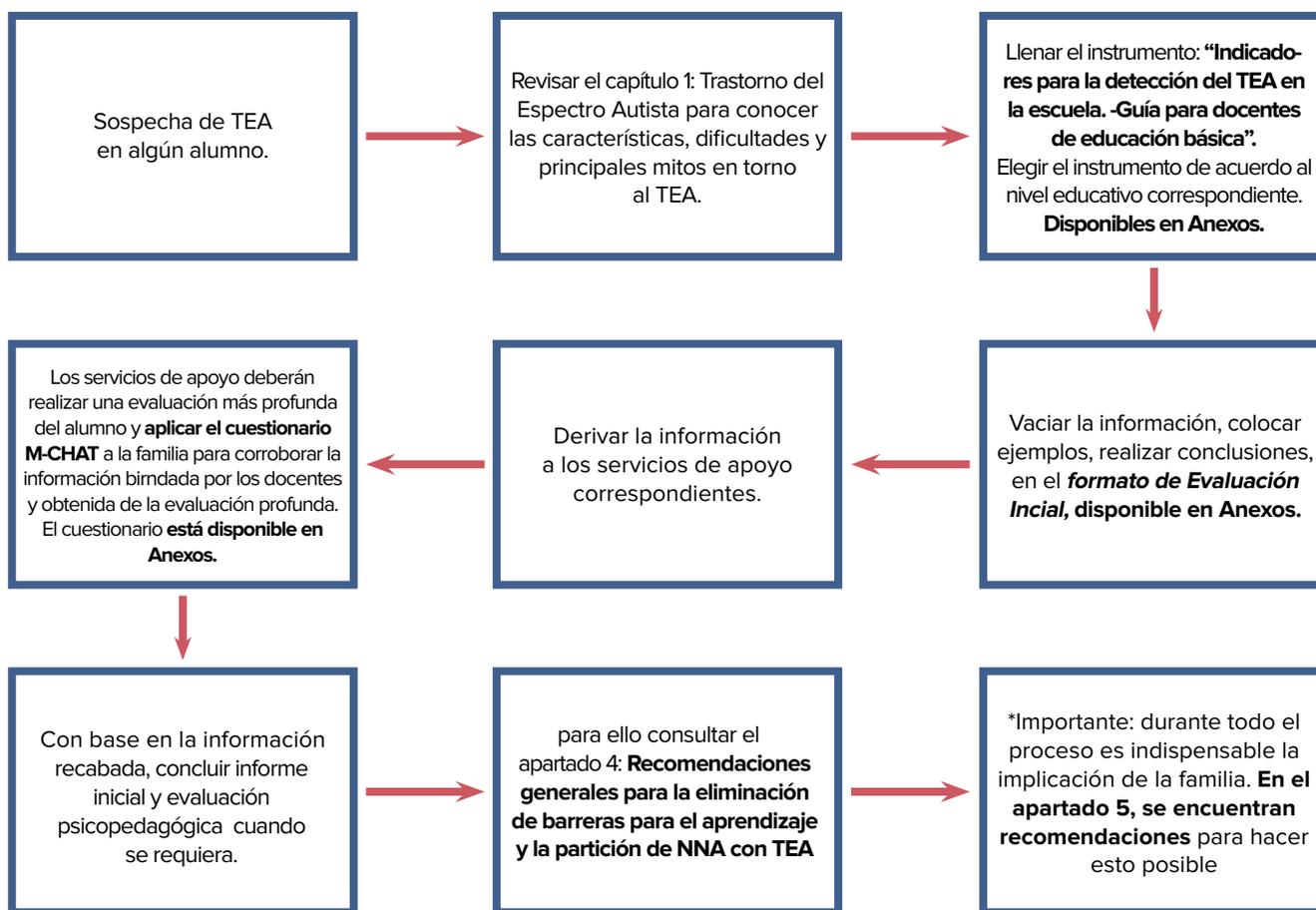
20. Le gustan a su hijo/a los juegos de movimiento? (POR EJEMPLO, le gusta que le balancee, o que le haga “el caballito” sentándole en sus rodillas)

**SÍ NO**

## Flujograma de Intervención del Protocolo para la identificación, evaluación inicial e intervención educativa de NNA con TEA en entornos escolares

El protocolo es un conjunto de orientaciones de carácter técnico-pedagógico que asume el Trastorno del Espectro Autista desde los modelos biopsicosociales y de calidad de vida para la infancia y la adolescencia, se constituye como una ruta de acción dinámica y flexible con tareas específicas a realizar por la escuela, el aula y con la participación plena de la familia, para facilitar, potenciar y estimular los procesos de enseñanza y aprendizaje, vinculante con los procesos de evaluación para la caracterización de los y las estudiantes, los ajustes razonables, las flexibilizaciones curriculares y otras adaptaciones que deben proveerse para que las y los alumnos culminen exitosamente su proceso formativo en todos y cada uno de los niveles de la educación Básica.

El objetivo de este diagrama de flujo es mostrar una ruta de acción clara y dinámica a todos los agentes educativos implicados en la atención de NNA en niveles de educación básica, entendiendo que dicha ruta requiere de la colaboración y participación de las autoridades educativas, docentes, servicios de apoyo y familias.



La titularidad de los derechos patrimoniales de este documento corresponde a la Secretaría de Educación del Estado de Guanajuato dando el debido reconocimiento a la persona moral de nombre "DOMUS Instituto de Autismo A.C. como colaborador remunerado por la Secretaría de Educación del Estado de Guanajuato.

# DIRECTORIO DE INSTITUCIONES

## GUANAJUATO

### **Asociación de padres e hijos autistas de Guanajuato**

---

**Teléfono:** 4777646954

**Mail:** Contacto.autismo10@gmail.com

**Página web:** [asociacion-de-padres-de-hijos-autistas-de-gto-a-c.ueniweb.com/](http://asociacion-de-padres-de-hijos-autistas-de-gto-a-c.ueniweb.com/)

**Dirección:** Francisco Navarrete y Guerrero 608 col Alameda CP.37220 León Gto.

### **Autismo León Federación Autismo Castilla**

---

**Teléfono:** 987 23 43 41

**Mail:** [asociacion@autismoleon.org](mailto:asociacion@autismoleon.org)

**Dirección:** Plaza Pedro de la Vecilla n° 2, 1° planta. 24009 Armunia – León

### **Centro Autismo Teletón**

---

**Teléfono:** 4626068687

**Página web:** <https://teleton.org/centro-autismo-teleton/>

**Dirección:** Avenida Siglo XXI No.1400 Predio de los Sauces, Av. Siglo XXI 1156, Los Sauces, 36547 Irapuato, Gto.

### **Centro de Atención Integral para personas con autismo (AMAAC)**

---

**Teléfono:** 4737310900

**Mail:** [centroamaac@proddigy.net.mx](mailto:centroamaac@proddigy.net.mx)

**Página web:** <https://yellow.place/es/centro-de-atencion-C3%B3n-integral-para-personas-con-autismo-a-c-amaac-guanajuato-mexico>

**Dirección:** Peña grande #26 col. Centro CP.36000 Guanajuato Gto.

### **Centro de Orientación Temprana Integral Infantil Guanajuato (COTII)**

---

**Teléfono:** (733) 584 1571

**Mail:** [centrodepsicologiaeducativa@live.com](mailto:centrodepsicologiaeducativa@live.com)

**Página web:** <https://cotii.org/>

**Dirección:** Madero #46, Col. Centro, C.P. 4000, Iguala, Guerrero.

## **Centro de Vida Independiente CERVIN A.C.**

---

**Teléfono:** 477 770 6997

**Mail:** cervinac@hotmail.com

**Página web:** [www.facebook.com/cervinvidaindependiente](http://www.facebook.com/cervinvidaindependiente)

**Dirección:** Parque México 802-A, León Moderno, 37480 León, Gto.

## **Clínica Integral de Neurodesarrollo Infantil, Irapuato, Guanajuato**

---

**Teléfono:** 4623320436

**Página web:** [www.facebook.com/profile.php?id=100057644470035](http://www.facebook.com/profile.php?id=100057644470035)

**Dirección:** Paseo de Las Fresas 74 , Jardines de Irapuato, , Irapuato, México

## **Clínica Mexicana de Autismo A.C.**

---

**Teléfono:** 01 477 716 0003

**Mail:** clima-bajio@hotmail.com

**Página web:** [www.climabajio.org/programas](http://www.climabajio.org/programas)

**Dirección:** Blvd. Antonio Madrazo 6903, Real de los Murales, León, Gto., México

## **Clínica Mexicana de Autismo y Alteraciones del Desarrollo de Irapuato**

---

**Teléfono:** 4626932617

**Mail:** clima.irapuato@gmail.com

**Página web:** [clinica-mexicana-de-autismo-irapuato-ac.ueniweb.com/](http://clinica-mexicana-de-autismo-irapuato-ac.ueniweb.com/)

**Dirección:** Villa Imperial interiores 197Irapuato Gto. 36643

## **Connections Therapy Center**

---

**Teléfono:** 477-78793-58

**Mail:** acmanero@hotmail.com

**Página web:** [www.facebook.com/profile.php?id=100064176005736](http://www.facebook.com/profile.php?id=100064176005736)

**Dirección:** Pio X #130. San Jerónimo II. León GTO.

## **ConSentido**

---

**Teléfono:** 461 126 2272

**Mail:** elserconsentido@gmail.com

**Página web:** [www.facebook.com/conSentidoMx](http://www.facebook.com/conSentidoMx)

**Dirección:** Guadalupe Victoria 111 Int. 231, Celaya, México.

## **FUNDACION SONRISAS BAJIO A.C.**

---

**Teléfono:** 477 115 0516

**Mail:** equinoterapia@fundacionsonrisabajio.org

**Página web:** [www.facebook.com/sonrisasbajioac/](http://www.facebook.com/sonrisasbajioac/)

**Dirección:** Equinoterapeuta Lago de Chapala 106, Colonia Moderna, 37320 León, Gto.

## **I.R.E.E. Instituto de Rehabilitación y Educación Especial A.C.**

---

**Teléfono:** 477 712 3244

**Mail:** [contacto@institutoireeleon.com.mx](mailto:contacto@institutoireeleon.com.mx)

**Página web:** [institutoireeleon.com.mx/](http://institutoireeleon.com.mx/)

**Dirección:** C. Donizetti, León Moderno, 37480 León, Gto.

## **Intégrate León**

---

**Teléfono:** 477 330 2474

**Mail:** [integrateleon.direccion@gmail.com](mailto:integrateleon.direccion@gmail.com)

**Página web:** [facebook.com/INTEGRATELEONAC](https://facebook.com/INTEGRATELEONAC)

**Dirección:** C. Dique 109, Jardines del Moral, 37160 León, Gto.

# **CIUDAD DE MÉXICO**

## **Apoiando Angelitos con Autismo**

---

**Teléfono:** (55)15181323

**Mail:** [angelitos\\_autismo@hotmail.com](mailto:angelitos_autismo@hotmail.com)

**Página web:** [www.angelitosconautismo.org](http://www.angelitosconautismo.org)

**Dirección:** Andrea del Castagno #54 Col. Mixcoac Nonoalco CP 03700

## **APYRE Apoyo y Rehabilitación**

---

**Teléfono:** (55)58126269

**Mail:** [admin@apyre.org.mx](mailto:admin@apyre.org.mx)

**Página web:** [www.apyre.org.mx](http://www.apyre.org.mx)

**Dirección:** Arteaga y Salazar #794 Col. Contadero CP 05500

## **Centro de Apoyo Psicopedagógico**

---

**Teléfono:** (55)34884174 / (55)57992284

**Mail:** [info.capa@yahoo.com.mx](mailto:info.capa@yahoo.com.mx) / [contacto@centro-capa.org](mailto:contacto@centro-capa.org)

**Página web:** [www.centrocapa.org](http://www.centrocapa.org)

**Dirección:** C. 1503 #29 Col. San Juan de Aragón 6ta sección CP 07918

## **Centro de Integración Sensorial (CISAC)**

---

**Teléfono:** (55)56758579 / (55)16821998

**Mail:** [cisac.edu@gmail.com](mailto:cisac.edu@gmail.com)

**Página web:** [www.cisacautismo.or](http://www.cisacautismo.or)

**Dirección:** Cerrada Amatista #7 Col. Valle Escondido CP 14600

## **Centro Hacer para Ser**

---

**Teléfono:** (55)52944713 / (55)52948415

**Mail:** [hacerparaser@gmail.com](mailto:hacerparaser@gmail.com)

**Página web:** [www.hacerparaser.com](http://www.hacerparaser.com)

**Dirección:** Alejandro Dumas #231 Col. Polanco

## **Centro Jerome**

---

**Teléfono:** (55)52060800 / (55)66965355

**Mail:** [centrojerome@hotmail.com](mailto:centrojerome@hotmail.com)

**Página web:** [www.centrojerome.com.mx](http://www.centrojerome.com.mx)

**Dirección:** Retorno 301 de la Viga #15 Col. Unidad Modelo CP 9089

## **Centro Terapéutico de Autismo Emociones**

---

**Teléfono:** (55)56790762 / (55)38488827

**Mail:** autismoemociones@outlook.com

**Página web:** www.facebook.com/centroemociones

**Dirección:** Rancho Camichines #53 Col. Nueva Oriental Coapa

## **Clínica Mexicana de Autismo y Alteraciones del Desarrollo (CLIMA)**

---

**Teléfono:** (55)56118541 / (55)56150615

**Mail:** coordinacionenlace@clima.org.mx

**Página web:** www.clima.org.mx

**Dirección:** Van Dyck #66 Col. Mixcoac CP 03700

## **Comunidad Educativa y Psicopedagógica Integral (CEPI)**

---

**Teléfono:** (55)55850784 / (55)15204217

**Mail:** informes@cepi.edu.mx

**Página web:** www.cepi.edu.mx

**Dirección:** Mimosa #33 Col. Olivar de los Padres CP 01780

## **Comunidad UNIQUE**

---

**Teléfono:** (55)56845548 / (55)37279089

**Mail:** marianaz@comunidadunique.org.mx / contacto@comunidadunique.org.mx

**Página web:** www.comunidadunique.org.mx

**Dirección:** Siena #86 Col. Residencia CP 14300

## **Crea Tu Mundo**

---

**Teléfono:** (55)25299792 / (55)51892059

**Mail:** creatumundoautismo@hotmail.com

**Página web:** www.creatumundo.com.mx

**Dirección:** Av. San Fernando #251 Col. Toriello Guerra CP 14050

## **Cuba México por la vida (CUMEVI)**

---

**Teléfono:** (55)56014252 / (55)14006463

**Mail:** direccion@cumevi.com

**Página web:** www.cumevi.com

**Dirección:** Anaxágoras #1360 Col. Letrán Valle CP 3650

## **Domus Instituto de Autismo A.C.**

---

**Teléfono:** (55)55639966 / (55)55639874

**Mail:** domus@institutodomus.org

**Página web:** www.institutodomus.org

**Dirección:** Málaga Sur #44 Col. Insurgentes CP 03920

## **SCOPRIRE**

---

**Teléfono:** (55)55441556 / (55)50726563

**Mail:** elizabeth\_suarez\_psic@yahoo.com.mx

**Página web:** https://www.facebook.com/CentroDeEducacionEspecialScoprيره

**Dirección:** Calle 5 #32 Col. Espartaco CP 04870

# ESTADO DE MÉXICO

## Centro Autismo Teletón

---

**Teléfono:** 55 5699 2122

**Página web:** [teleton.org/centro-autismo-teleton/](http://teleton.org/centro-autismo-teleton/)

**Dirección:** Calle Marte No. 3 Col. Valle de Anáhuac.  
C.P. 55210, Ecatepec, Estado de México.

# MONTERREY, NUEVO LEÓN

## Asociación Regiomontana de Niños Autistas Unidad Contry (Autismo ARENA)

---

**Teléfono:** 81 8348 8000

**Mail:** [informes@autismoarena.org.mx](mailto:informes@autismoarena.org.mx)

**Página web:** [www.autismoarena.org.mx/](http://www.autismoarena.org.mx/)

**Dirección:** Antonio Caso 600, Valle del Contry 2o  
Sector, 67174 Guadalupe, N.L.

# GLOSARIO

## A

### **Alteración del desarrollo**

---

Trastornos con base neurológica que pueden afectar la adquisición, retención o aplicación de habilidades específicas o conjuntos de información.

### **Apoyo Conductual positivo**

---

Es un enfoque para afrontar las conductas problemáticas, que implica remediar condiciones ambientales o déficits en las habilidades.

### **Apoyos visuales**

---

Son herramientas que transforman la información verbal en información visual. El apoyo visual puede ser una fotografía, un dibujo, un objeto y palabras escritas.

## C

### **Caseína**

---

Proteína mayoritaria de la leche, concretamente, el 80% de las proteínas totales de la leche son caseína y el 20% restante lactosuero. Esta proteína es de alta calidad y aporta los aminoácidos que el cuerpo necesita en una cantidad muy próxima a la recomendada.

### **CIE-11**

---

La CIE-11 es el acrónimo de la Clasificación internacional de enfermedades, 11ª edición, correspondiente a la versión en español de la versión en inglés ICD (siglas de *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*). Es elaborada y publicada por la Organización Mundial de la Salud.

### **Co-Terapeuta**

---

Acompañamiento que realizan de manera activa los padres de familia en los procesos terapéuticos de su hijo(a).

### **Comorbilidad**

---

Término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona. Pueden ocurrir al mismo tiempo o uno después del otro.

### **Comunicación asertiva**

---

Es un estilo de comunicación en el que las personas expresan sus opiniones, puntos de vista, problemas, necesidades, entre otros, de una forma en la cual se prioriza el respeto hacia el otro, de manera clara y firme.

### **Comunicación instrumental**

---

Acciones o verbalizaciones que tienen la finalidad de cubrir una necesidad de la persona que las emite, sin buscar otro fin más que la atención de sus necesidades.

### **Comunicación social**

---

Acción y efecto de comunicar o comunicarse. Trato, correspondencia entre dos o más personas.

### **Conducta adaptativa**

---

Conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que el individuo ha aprendido y que le permiten responder a las circunstancias de la vida diaria.

## **Conducta no verbal**

---

Proceso de comunicación mediante el envío y recepción de mensajes sin palabras, es decir, mediante indicios, gestos y signos.

## **Conductas autoestimulatorias**

---

Consiste en la repetición de movimientos físicos, de objetos y sonidos.

## **Conductas disruptivas**

---

Todas aquellas actuaciones o comportamientos considerados como antisociales que difieren de las pautas de conductas y valores sociales aceptados.

## **D**

## **Discapacidad intelectual**

---

Trastorno que comienza durante el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico.

## **Distorsiones cognitivas**

---

Ideas irracionales, creencias erróneas y poco asertivas acerca de uno mismo y de las personas.

## **DSM-5**

---

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición, actualizada en el 2013. Es la herramienta taxonómica y diagnóstica publicada por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría.

## **E**

## **Estereotipias**

---

Movimientos involuntarios, coordinados, no propositivos y rítmicos que se realizan de una forma idéntica en cada repetición.

## **F**

## **Funciones ejecutivas**

---

Son actividades mentales complejas, necesarias para planificar, organizar, guiar, revisar, regularizar y evaluar el comportamiento necesario para adaptarse eficazmente al entorno y para alcanzar metas.

## **G**

## **Gluten**

---

Proteína que se encuentra en la semilla de muchos cereales como son el trigo, cebada, centeno, espelta, algunas variedades de avena, así como sus híbridos y derivados.

## **H**

## **Hiperreactividad**

---

Procesamiento exacerbado de cualquier canal sensorial, que puede verse manifestado en conductas de sobre-reacción.

## **Hipo reactividad**

---

La baja intensidad o falta de reacción al de recibir estímulos del ambiente.

## **Historias sociales**

---

Son pequeños cuentos, con ilustraciones concretas y enunciados cortos, que explican conceptos que son difíciles de entender o que resultan abstractos.

## **Horario visual**

---

Es una secuencia visual que se usa como clave de organización del tiempo, para facilitar la anticipación y comprensión de situaciones.

# I

## **Interacción social**

---

Acción que se ejerce recíprocamente entre dos o más personas.

# N

## **Neurodesarrollo**

---

Término que se refiere al desarrollo de las vías o redes neuronales que sustentan y determinan procesos como el funcionamiento intelectual, la memoria, atención, concentración, la comunicación y el lenguaje, etc.

# P

## **Patrón ritualizado de comportamiento**

---

Realizar una actividad determinada agregando acciones que no tienen una funcionalidad en la misma y que se repiten del mismo modo y siempre al realizar esa actividad.

## **PECS (*Picture Exchange Communication System*)**

---

Es un sistema aumentativo alternativo de la comunicación basado en el intercambio de imágenes. El objetivo es generar la espontaneidad en la comunicación dentro de contextos naturales. Consta de varias fases y parte de requerimientos sencillos hasta estructuración de frases y comentarios.

## **Pensamiento inflexible**

---

Incapacidad para cambiar el pensamiento o la conducta de acuerdo con los cambios que se producen en el ambiente y a las nuevas situaciones inesperadas.

## **Pictogramas**

---

Es un dibujo convencionalizado que representa un objeto de manera simplificada y permite transmitir la información.

## **Proteínas**

---

Son moléculas que desempeñan muchas funciones críticas en el cuerpo. Realizan la mayor parte del trabajo en las células y son necesarias para la estructura, función y regulación de los tejidos y órganos del cuerpo.

# R

## **Reciprocidad**

---

Correspondencia mutua de una persona con otra.

## **Red de apoyo**

---

El conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas.

## **Retroalimentación positiva**

---

Reconocer los logros, a través de palabras, acciones que compartan emoción.

## **Rol**

---

El papel y las funciones de cada uno de los integrantes realiza.



## **Selectividad alimentaria**

---

Es la conducta de rechazo o evitación a ciertos alimentos en específico.

## **Servicios de apoyo**

---

Son los encargados de la elaboración y provisión de recursos necesarios para atender las necesidades específicas.

## **Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC)**

---

Son instrumentos de intervención logopédica que tienen como objetivo proporcionar una alternativa de comunicación funcional, espontánea y generalizable que sustituya al lenguaje cuando no lo hay.



## **TEACCH**

---

Tratamiento educativo para niños con TEA y trastornos de comunicación asociados. Su principio es la enseñanza estructurada, en la que se adapta el espacio del aula en zonas o rincones de trabajo; el tiempo, a través de tareas cortas y anticipadas; y el sistema de trabajo, aportando materiales por niveles.

## **Trastorno del espectro autista**

---

Alteración del neurodesarrollo que se manifiesta desde temprana edad y de manera diferente en cada persona. Se caracteriza por fallas o déficits persistentes en la relación social, patrones de conducta estereotipados e intereses limitados y alteraciones sensoriales. Se presenta con una alta frecuencia de condiciones médicas concomitantes e impacta de manera importante en la calidad de vida familiar.

## **Trastorno del procesamiento sensorial**

---

Alteración para detectar, procesar e integrar la información recibida a través de los sentidos.





