



UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA – UNIBE

Escuela de Psicología

“La perspectiva de los padres sobre el proceso de inserción escolar para niños diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista y su accesibilidad a los centros educativos privados”

Sustentante(s):

Cristina Tapia / 19-0082

María Celeste Cordero / 19-0234

Nicole Marie Castro / 19-0290

Proyecto Final de Grado para optar por el título de
Licenciado(a) en Psicología Educativa

Nombre asesora:

Teresa Del Carmen Guzmán Lazala

Los conceptos expuestos en el presente trabajo son de la exclusiva responsabilidad del/la (los) sustentante(s) del mismo.

Santo Domingo, D.N.
República Dominicana
08 de diciembre del 2021

Resumen

El objetivo de la presente investigación se basa en conocer la perspectiva de los padres sobre el proceso de inserción escolar para niños diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y su accesibilidad a los centros educativos privados. La misma posee un enfoque mixto, en el cual se realiza una recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos. Para estudiar los objetivos planteados, se elaboró un cuestionario de autoría propia que posteriormente fue aplicado a dos grupos diferentes de un total de 50 participantes: padres con hijos(as) que poseen un diagnóstico del TEA y padres con hijos(as) que no poseen ningún diagnóstico, que tengan entre 5 a 18 años y estén estudiando en un centro educativo privado en Santo Domingo, Distrito Nacional. La población seleccionada colaboró en un proceso de entrevista en donde los resultados arrojados, nos proporcionaran una vista amplia sobre la accesibilidad de los niños(as) con TEA en los centros educativos privados. Dentro de los resultados encontramos que si existe una diferencia en los procesos de inserción escolar de los niños(as) diagnosticados con TEA y los que no poseen un diagnóstico. Estos resultados contribuyen a la comunidad para el estudio de los niveles de inclusión dentro del contexto escolar en el país.

***Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista (TEA), Centros Educativos, perspectiva de los padres, accesibilidad, inserción escolar.*

Abstract

The objective of this research is based on knowing the perspective of parents on the process of school insertion for children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) and their accessibility to private educational centers. It has a mixed approach, in which a collection and analysis of quantitative and qualitative data is carried out. To study the proposed objectives, a self-authored questionnaire was developed and was later applied to two different groups of a total of 50 participants: parents with children who have a diagnosis of ASD and parents with children who do not have an ASD diagnosis, who are between 5 and 18 years old and are studying in a private educational center in Santo Domingo, Distrito Nacional. The selected population collaborated in an interview process where the results obtained provide us with a broad view of the accessibility of children with ASD in private educational centers. Among the results we found that there is difference in the processes of school insertion of children diagnosed with ASD and those who do not have a diagnosis. These results contribute to community for the study of the levels of inclusion within the school context in the country.

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD), Educational Centers, parents' perspective, accessibility, school insertion.

La perspectiva de los padres sobre el proceso de inserción escolar para niños diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista y su accesibilidad a los Centros Educativos Privados

La familia, según el *Diccionario de la Real Academia Europea*, es un grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas, que comparten características comunes que las diferencian de otras. El mismo puede estar conformado por diversos miembros que cumplen roles diferentes; padres, madres, hijos, abuelos, tíos, entre otros. Específicamente, los padres, en la mayoría de los casos, son los que brindan el soporte fundamental de la familia. Por lo que, la perspectiva de los padres hacia sus hijos y las diferentes situaciones son fundamental, y más cuando estas pueden influir en la vida de los demás miembros de la familia. Se define la palabra perspectiva según el *Diccionario de Real Academia Europea*, como “punto de vista desde el cual se considera o se analiza un asunto”, por lo que, de acuerdo a esto, definimos la perspectiva de los padres como el punto de vista de parte de madre y padre para analizar o considerar un asunto. La perspectiva de ambos padres, no solo los ayudará a ellos a poder ir mejorando y cambiando como padres, sino que también ayudan a los hijos a formarse y desarrollarse de manera adecuada.

Inserción derivada de insertar, según el *Diccionario de la Real Academia Europea*, se define cómo aquella acción y efecto de insertar; incluir, introducir algo en otra cosa. Por lo que, partiendo de estas definiciones, definimos como inserción escolar a aquel proceso o acción de insertar e incluir a estudiantes dentro del centro escolar. Para este proceso es importante que exista una integración y participación de ambas partes, tanto de los padres cómo del mismo centro educativo para poder hacer este proceso adecuado. El proceso de inserción conlleva distintas etapas que establecen la inserción del niño(a).

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), popularmente conocido como Autismo, es un trastorno generalizado del desarrollo, el cual afecta la forma del individuo de percibir

estímulos externos, causando dificultades en la interacción social, la comunicación, y la conducta. En la 5.^a edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, también conocido por sus siglas en inglés como DSM, se explica el trastorno desde un punto de vista neurológico, en donde el sujeto puede presentar un conjunto de sintomatologías que se identifican como dificultades en la socialización, la comunicación verbal y no verbal, y un conjunto de patrones restringidos de conductas e intereses (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 2013). No posee factores biológicos específicos que lo confirmen como una enfermedad, sin embargo, sí se puede afirmar que es un conjunto de síntomas procedentes de una disfunción en el sistema nervioso central. Durante su diagnóstico, se pueden presentar limitaciones, como la detección tardía de los síntomas, los cuales evidencian una serie de rasgos entre los 12-15 meses de vida del infante, pero se establece un diagnóstico oficial y formal a partir de los 36 meses (Saldaña, 2015). El mismo se puede realizar mediante observación e instrumentos clínicos.

Existe una serie de obstáculos de los centros físicos o sociales del entorno educativo que pudieran provocar dificultades para los niños con TEA para poder asistir a la escuela. Para los padres, la aceptación de sus hijos en el ámbito escolar es esencial y mucho más si se trata de un niño con discapacidad. Los centros educativos deben de seguir leyes que defienden el derecho del niño a ser escolarizado de manera inclusiva. En la Constitución de la República Dominicana, en el Artículo 58 se asegura Protección de las personas con discapacidad y establece que el Estado promoverá, protegerá y asegurará el goce de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, en condiciones de igualdad, así como el ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades. Asimismo, declara que el Estado adoptará las medidas positivas necesarias para propiciar su integración familiar, comunitaria, social, laboral, económica, cultural y política. Del mismo modo, en la Ley No. 5-13 se contempla preservar los derechos de las personas con

discapacidad garantizando la igualdad de derechos y la equiparación de oportunidades a todas las personas con discapacidad. Los principios que fundamentan esta ley son: respeto a la dignidad inherente a la condición humana, no discriminación, igualdad de derechos, equidad, solidaridad, justicia social, integración e inclusión, participación y accesibilidad. Con respecto a estas leyes, creemos que su importancia recae en que la inclusión supone tener un soporte por parte de nuestra constitución dominicana con una ley que la sustenta, lo que muestra la importancia que tiene la inclusión dentro de los centros educativos de nuestro país.

La educación fue reconocida como un derecho humano fundamental en 1948. En 1960, la convención con relación a la lucha contra la discriminación en el ámbito educativo de la UNESCO externó temas específicos sobre la no discriminación e igual acceso y posibilidades de educación para todos; siendo esto impulsado por leyes y medidas prácticas que ayuden a combatir esta discriminación. Estos se enfocaron en asegurar que todos los estudiantes disfrutaran de un acceso igualitario a la educación con respeto por la dignidad humana, pero, para entonces, no incluyeron a la discapacidad o los trastornos clínicos como una posible característica de exclusión.

En el 2006, salió el escrito oficial sobre la convención de los derechos de las personas en condición de discapacidad de las Naciones Unidas, realizada en el 2006; en esta se promulga en el artículo 24 con referencia a la educación: la educación inclusiva promete Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana; desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas; y hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre (Naciones Unidas, 2006).

El 12 de abril del 2000, fue creada en la República Dominicana, la ley general sobre la discapacidad, y en su acápite sobre la integración educativa, hace referencia a cómo las personas en condición de discapacidad deben de obtener una educación integral y de calidad.

Trece años después se modifica esta ley para dar paso al término “Educación inclusiva” en donde el estado tenía que hacerse cargo de garantizar todos los niveles educativos para las personas en condición de discapacidad. (Congreso de la República Dominicana, 2000 - 2013)

Por estas razones, en la presente investigación se pretende aportar conocimiento sobre la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en el proceso de inserción educativa en niños de 5 a 18 años que están diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista (TEA), desde la perspectiva de los padres.

Con la presente investigación, se pretende responder las siguientes interrogantes:

¿Existe una diferencia entre los niños diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y aquellos que no poseen un diagnóstico en el proceso de inserción a centros educativos privados?

- ¿Está asociado el diagnóstico de TEA con la dificultad de acceso a los centros educativos privados?
- ¿Difiere el proceso de inserción escolar de los niños diagnosticados con TEA y los que no poseen el trastorno?
- ¿Se diferencia el proceso de acceso escolar de los niños diagnosticados con TEA con las normativas de inclusión educativa dentro de los centros privados?

Investigar si existe una diferencia significativa en el proceso de inserción escolar entre los niños diagnosticados con TEA y los niños que no poseen ningún diagnóstico.

- Identificar si los niños diagnosticados con TEA muestran dificultad de acceso a los centros educativos privados.
- Describir el proceso de inserción escolar de los centros educativos de manera general.
- Comparar el proceso de inserción escolar de los niños diagnosticados con TEA y los niños que no poseen el trastorno.
- Dar a conocer si las normativas de inclusión escolar son cumplidas dentro de los centros educativos privados, para la facilidad de acceso a la escolarización de los niños diagnosticados con TEA.

La inclusión dentro del ámbito escolar es una de las polémicas más tratadas dentro de la República Dominicana, en este sentido, Alevante (2021) menciona en su investigación como la inclusión en el sistema educativo dominicano se encuentra en niveles muy bajos en las escuelas; pues a pesar de que existen las normativas y las leyes que obligan a las instituciones a matricular estudiantes en condición de discapacidad, estos no muestran respuestas efectivas para accionar ante las necesidades de dichos estudiantes; y en el caso de los colegios privados que sí disponen de un sistema el cual promueve la inclusión y posee programas que ayudan a los estudiantes a incluirse en el sistema educativo, son selectivos y de alto costo, lo cual impide que sea accesible a una gran parte de la población. Siendo el acceso a la educación un derecho humano, comprendemos que, en estos casos, se está violentando el derecho a una educación accesible para las personas con TEA. Queriendo indagar desde la raíz esta problemática, buscamos validar la opinión de los padres y tutores de los niños diagnosticados con TEA, investigando si estas familias han pasado por un proceso de selección de centros educativos complejo.

Esta investigación busca crear una base teórica sobre la gestión escolar de los centros educativos de nuestro país al momento de incluir estudiantes que poseen una discapacidad en su comunidad educativa, comenzando desde el proceso de inclusión y cómo estos actúan ante las posibles necesidades que puedan presentar a lo largo del año escolar.

Los resultados obtenidos por esta investigación, también nos ayudará como entes activos de la sociedad a identificar la población de estudiantes con TEA los cuales no están siendo atendidos en base a sus necesidades a nivel académico, cognitivo y socioemocional dentro del sistema educativo. Brindándonos así una mirada más profunda sobre el incumplimiento de las leyes de inclusión y la explicación detrás de la falta de accesibilidad de estudiantes con discapacidad en el sector educativo privado (sea por falta de recursos, capacitación del profesorado, entre otros). Mientras se detalla el proceso de admisión de los niños que poseen un diagnóstico y cómo este tiende a ser complejo y costoso para los padres y tutores.

A continuación, presentamos los fundamentos teóricos de nuestras variables de investigación. El autismo, fue descrito por primera vez a mediados de 1940 por Leo Kanner, como un trastorno con cuatro características definitorias; incapacidad del niño en poder relacionarse adecuadamente con las demás personas, serias dificultades en el desarrollo comunicativo y del lenguaje, presencia de una persistente insistencia en rutinas, y por último, la aparición temprana del trastorno, en los primeros tres años de vida. Un año más tarde, Hans Asperger describe la “psicopatía autista” de acuerdo con cuatro casos observados y sus características, similares a las que Kanner había descrito anteriormente. Aunque ambos autores dieron a conocer características y casos similares en tiempos relativamente cercanos entre sí, es difícil reconocer quién utilizó primero el término “autismo” para referirse a este tipo de trastorno. Lo que sí es cierto, es que ambos autores realizaron aportaciones significativas para las investigaciones de este trastorno, coincidiendo en varias características

como son: dificultades en relaciones sociales, dificultades en la comunicación, patrón de inflexibilidad mental, intereses restringidos y aparición temprana del trastorno. (Martínez y Cuesta, 2018)

Después de revisar diversas investigaciones y autores, hoy en día se define el TEA como la dificultad persistente en el desarrollo del proceso de socialización (interacción y comunicación sociales), junto con un patrón restringido de conductas e intereses, dentro del cual se incluyen restricciones sensoriales. No obstante, existe una triada clásica la cual incluye los siguientes síntomas: socialización alterada, trastorno de la comunicación verbal y no verbal y repertorio restringido y estereotipado de conductas (Martínez y Cuesta, 2018).

Los estudios de prevalencia han demostrado que el TEA es uno de los trastornos del desarrollo más frecuentes en la población mundial. Antes del 2013 la prevalencia del autismo era de 30 a 116 casos por 10,000 habitantes, afectando mayormente a varones con relación a mujer/hombre de 1.3/16 a 3.3/15.7; dependiendo de la clasificación de este (Reynoso, Rangel & Melgar, 2016). Y, de acuerdo con la OMS para el 2021, 1 de cada 160 niños tiene un TEA, representando una cifra media, ya que la prevalencia observada varía entre los distintos estudios.

Actualmente no existen marcadores biológicos que confirmen la existencia de este trastorno, por lo que su diagnóstico se fundamenta en el juicio clínico y evaluaciones psicológicas y de desarrollo. Los estudios sobre sus causas son multifactoriales, los individuos que presentan este trastorno, en su mayoría, tienen antecedentes familiares de algún trastorno del desarrollo, algún historial de riesgo neurológico perinatal y/o epilepsia (Reynoso, Rangel & Melgar, 2016).

Dentro del DSM-V, se encuentran los criterios diagnósticos del TEA y están divididos en dos grupos; *deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos* (Grupo A) y *patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento*,

intereses o actividades (Grupo B) que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes:

En primer lugar, el grupo A describe sus criterios diagnósticos y los manifiesta de la siguiente manera: *Deficiencias en la reciprocidad socioemocional* (acercamiento social anormal, fracaso en la conversación normal en ambos sentidos, disminución en intereses, emociones o afectos compartidos, y fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales), *Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social* (comunicación verbal y no verbal poco integrada, anormalidad en el contacto visual y del lenguaje corporal, deficiencias en la comprensión, el uso de gestos, falta total de expresión facial y de comunicación no verbal), *Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones* (dificultad para ajustar el comportamiento a diversos contextos sociales, dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos y ausencia de interés por las otras personas).

Por otro lado, para el grupo B se deben de manifestar en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes: movimientos, uso de objetos o habla estereotipada o repetitiva; insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad a rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal y no verbal; intereses muy restrictivos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad y focos de interés; híper o hiperreactividad a los estímulos sensoriales o interés inusual por los aspectos sensoriales del entorno.

El mismo, a la vez, propone tres grados para el TEA, en donde se define cada uno de ellos por la necesidad de apoyo que tenga el individuo para su funcionamiento diario.

- Grado 3: El individuo necesita ayuda muy notable. Tiene mínima comunicación social y comportamientos restringidos y repetitivos, que por ende afectan en la vida diaria por inflexibilidad, dificultades de cambio y foco de atención.

- Grado 2: El individuo necesita ayuda notable. Con respecto a su comunicación y habilidades sociales, tiene un déficit con limitada iniciación, respuestas reducidas o atípicas. Sus comportamientos son restringidos y repetitivos lo que interfiere frecuentemente en su vida diaria dado a la inflexibilidad y dificultades del cambio de foco.
- Grado 1: El individuo necesita ayuda. No necesita apoyo en una situación o lugar, en donde necesite comunicarse o expresarse, aunque presenta alteraciones significativas en el área de comunicación social. Sus comportamientos son restringidos y repetitivos e interfieren significativamente en al menos, un contexto.

Según la Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT), se entiende por atención temprana como el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tiene por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Dentro de las prioridades de la Atención Temprana (AT) se encuentra la prevención de problemáticas y posibles retrasos evolutivos en el desarrollo del niño.

Según Sánchez, Martínez, Moriana, Luque y Alós (2015) se debe de evaluar y tratar a los menores y a sus familias cuanto antes, siendo este el mejor predictor de integración y recuperación funcional. En este sentido, la detección precoz es reconocida por los profesionales de la salud como la clave en la mejora del pronóstico global de los niños con TEA y del ajuste y soporte familiar, aunque todavía hacen falta investigaciones que lo apoyen

El National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2011) establece unos signos de alerta de posible autismo en los niños en edad preescolar o edad mental equivalente, siendo estos signos una combinación de posibles rasgos que muestran un retraso o resultan ser inusuales en el desarrollo del infante y tienen la intención de alertar a los

profesionales del área para un posible y/o futuro diagnóstico de autismo. Estos son un patrón de conductas las cuales pueden presentarse como dificultades en las habilidades de reciprocidad social y de la comunicación, junto con alteraciones de los intereses, comportamientos estereotipados y repetitivos.

Desde la interacción social y la comunicación recíproca, se pudieran considerar señales de alerta los retrasos del lenguaje, las regresiones o pérdidas de uso del lenguaje, el lenguaje inusual (entonaciones raras o inapropiadas, ecolalia, no presentación de vocalizaciones, entre otras), incapacidad de hacer oraciones completas, retraso o ausencia de respuestas a su nombre cuando se le llama, respuestas negativas a las peticiones de los demás, rechazo a las caricias iniciadas por el padre o cuidador, entre otros.

Por el lado de las relaciones sociales, se pudieran mostrar reacciones extremas ante la invasión de su espacio personal, reducción o ausencia de imitación, reducción o ausencia de juego social con los demás, mostrar un escaso o nulo disfrute de las situaciones sociales, mostrar escasa o inexistente capacidad para compartir la diversión, entre otros.

En cambio, cuando hay un uso reducido o inexistente de gestos o expresiones faciales, reducción o inexistente uso social del contacto visual, reducción del movimiento ocular, entre otros; son posibles señales de alerta para un posible diagnóstico de TEA.

Cuando existe sospecha de la presencia del TEA, por lo general, se utiliza en primer lugar la observación, en donde el profesional de la salud examina como el individuo se desenvuelve con las demás personas y en su entorno en todos los sentidos. Luego de esto, se utilizan los cuestionarios en donde los padres responden preguntas sobre el desarrollo y el comportamiento del niño, para poder así conocer su historial médico, disposiciones genéticas, entre otros. Por otro lado, la aplicación de las pruebas es cuando se le solicita al niño que realice ciertas tareas para evaluar su capacidad intelectual, de procesamiento y memoria; y se pudieran suministrar algunas de las siguientes pruebas dependiendo del enfoque y abordaje

del terapeuta encargado del caso: Escala de observación para el diagnóstico del Autismo (ADOS), Entrevista para el diagnóstico del Autismo (ADI), Sistema de Evaluación de la conducta adaptativa (ABAS), Cociente de Espectro Autista (AQ), Inventario de Espectro Autista (IDEA), entre otros.

El TEA es un diagnóstico eminentemente clínico en donde lo formaliza un médico Neurólogo o Psiquiatra que se especialice en el tema, requiere un proceso diagnóstico que permita una acabada evaluación del paciente dado que es necesario explorar todos los aspectos relacionados con la comunicación. Se debe realizar una historia clínica cautelosa, observación directa de las conductas y del estilo de comunicación, juego del niño y criterios diagnósticos basados en el DSM-V.

El tratamiento para dicho diagnóstico trata de encontrar el sentido clínico e histórico-subjetivo en el cual se sostiene, intentando modificarla clínicamente para ampliar la relación que el niño tiene con el mundo. Dentro de las terapias utilizadas para el tratamiento del TEA, en primer lugar, está la Terapia Conductual, en donde se busca reforzar las conductas deseables y eliminar las no deseadas o desadaptativas utilizando condicionamiento clásico y condicionamiento operante. A la vez, las Terapia del lenguaje y del habla se utilizan para dar tratamientos a niños con discapacidades del habla y aprendizaje del lenguaje, en donde se pudieran presentar problemas con la producción de sonidos o dificultades al combinar las palabras para expresar ideas. Estas dos dificultades también se pudieran tratar mediante las Terapias Educativas en donde se ofrece a los niños una amplia gama de intervenciones intensas e individualizadas diseñadas para remediar los problemas de aprendizaje, este tipo de terapia es muy útil para niños con TEA para ir desarrollando habilidades que son utilizadas en el contexto académico.

Al individuo coexistir e interactuar dentro de un sistema familiar, las Terapias Familiares son aquella modalidad de terapia centrada en la familia como objeto de

intervención, la cual tiene como objetivo fortalecer y dotar de recursos a la familia para que puedan actuar de manera colaborativa gracias a ello disminuir disputas y conflictos que puedan tener entre ellos o bien problemas propios de un único individuo.

Mulas, Ros, Milla, Etchepareborda, Abad y Téllez (2010) definen los siguientes tipos de intervención como algunos de los modelos que ayudarán al niño o adolescente con TEA a potenciar sus fortalezas y a desarrollar sus áreas de mejora, con el fin de obtener un mejor rendimiento académico y bienestar personal. Las intervenciones conductuales se basan en enseñar a los niños nuevos comportamientos y habilidades, usando técnicas especializadas y estructuradas. El Análisis Aplicado de la Conducta (ABA) se basa en promover conductas mediante refuerzos positivos y extinguir las no deseadas eliminando consecuencias positivas, buscando un mecanismo de 'extinción'. Las intervenciones evolutivas ayudan al individuo a desarrollar relaciones positivas y significativas con otras personas, se centran en enseñar técnicas sociales y de comunicación, en ambientes estructurados, así como desarrollar habilidades para la vida diaria (habilidades funcionales y motoras). Las intervenciones centradas en la comunicación son estrategias visuales e instrucción con pistas visuales, lenguaje de signos, sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS), historias sociales (social studies), dispositivos generadores de lenguaje (SGD por sus siglas en inglés), comunicación facilitada (FC) y entrenamiento en comunicación funcional (FCT).

Los estudiantes con TEA pueden presentar diferentes características dependiendo de su nivel escolar. Las conductas agresivas, hiperactividad y retrasos en el aprendizaje de muchos de estos niños puede ser malinterpretado como mala conducta. Por esta razón, es muy importante que los docentes sepan identificar conductas o comportamientos específicos dentro del aula para así poder aprender las herramientas necesarias para manejar y beneficiar a ese estudiante.

En edad preescolar, es posible que el niño no responda a su nombre a los 12 meses de edad. Puede que no señale los objetos en el aula para demostrar su interés a los 14 meses de edad. Evitar el contacto visual con sus compañeros o docentes y aletear las manos, mecerse o girar en círculos, pueden ser conductas comunes en estudiantes con TEA. Los niños con un desarrollo típico muestran interés por los juegos sociales como las escondidas y las palmaditas con las manos. Pero los estudiantes con TEA pueden tener mucha dificultad para aprender a interactuar con otras personas.

En la primaria, pueden tener dificultades para comprender los sentimientos de sus compañeros y para expresar sus propios sentimientos. Puede que respondan de una forma no relacionada y tener reacciones poco habituales con relación a sus sentidos que pueden inquietarlo. También puede irritarse con los cambios pequeños y mostrar intereses obsesivos con algún material. En el ámbito social, es probable que no comprendan los límites del espacio personal y que evite o se resista al contacto físico. Es posible que prefieran jugar solos y que no compartan intereses con sus compañeros. También puede que no comprenda los chistes, el sarcasmo ni las bromas.

Por el lado de la comunicación, según Jhonson (2015), entre el veinticinco (25) por ciento y el treinta (30) por ciento de los niños con TEA dicen algunas palabras entre los 12 y 18 meses de edad, algunos pueden hablar, pero no hasta entrada la niñez. Pueden presentar un retraso en las destrezas del habla y el lenguaje. La ecolalia, repetir palabras o frases una y otra vez también es muy común. Es probable que hablen con un tono monótono, robótico o cantado y que usen pocos gestos o incluso ninguno. Tampoco señalan ni responden cuando se les señala algo y no juegan juegos de simulación. Tienden a invertir los pronombres y decir “tu” en lugar de “yo”. Es de suma importancia que los docentes sepan identificar cada una de estas características ya que al saber manejarlo se puede beneficiar al desarrollo del niño de forma significativa.

La facilitación del aprendizaje o la obtención de conocimientos, habilidades, valores y hábitos en un grupo determinado se denomina educación, “*se basa en la construcción de conocimiento individual a partir de la incorporación e internalización de las pautas culturales*” (Dussan, 2010). La educación puede ser obtenida mediante los diferentes ámbitos sociales y culturales del individuo, y las experiencias vividas a través de su desarrollo. En el artículo 5 del capítulo 1 de la ley 66-97, la ley orgánica de educación de la República Dominicana, dicta que el Ministerio de Educación se compromete ante el desarrollo de seres humanos con propósitos basados en la calidad de vida y la democratización, para que estos puedan utilizar los conocimientos y aprendizajes obtenidos, con miras de poder formar parte de una sociedad democrática y participativa la cual se fomenta en el país, impulsando la formación de ciudadanos amantes y protectores de su patria, y lo que esta representa, educados con una base de respeto a la dignidad y el derecho humano.

En el orden pedagógico se promueve el aprendizaje con el propósito de la mejora constante a nivel mental, moral y físico de los educandos, fortaleciendo los buenos hábitos que definen y conforman el aprendizaje, permitiendo la adquisición de conocimiento y defendiendo el desarrollo integral de los mismos. El Estado Dominicano se comprometió en ese entonces a defender la educación y la obtención de conocimientos, y otorgar los recursos necesarios (a nivel material, de formación e información) para el desarrollo de generaciones futuras. Uno de los ambientes sociales en los cuales los individuos pueden obtener dicho conocimiento es reconocido como los centros educativos.

Un centro educativo se define como un lugar donde las personas están destinadas a recibir algún tipo de educación, siendo este un espacio físico que puede brindar diferentes servicios o beneficios. La educación que brindan estos centros tiene diferentes departamentos. El sistema de educación formal se aplica en orden cronológico según el

tamaño de la institución, la edad, la comprensión y suele ser jerárquico. Las instituciones informales incluyen instituciones organizadas y sistemáticas que imparten conocimientos en áreas específicas y de corto plazo incluyendo centros con características especiales que escolarizan un alumnado que requiere unas atenciones más específicas debido a sus necesidades (López, 2017). Mientras que, el informal se da sin intención y se refiere a hechos aprendidos en la vida, en donde este espacio también incluye casos de educación en el hogar.

No obstante, dentro de la República Dominicana se pueden encontrar diferentes tipos de centros educativos, siendo estos los privados, públicos y/o concertados. Estando todos regidos por las medidas y pautas establecidas por el Ministerio de Educación (MINERD) y aprobadas por el gobierno actual. Por un lado, los centros educativos o escuelas públicas son considerados bienes públicos y están abiertos para todos sin excepción alguna, teniendo una administración pública y están gestionados por una autoridad u organismos de educación dirigidos por el estado. Por otro lado, los centros educativos privados o colegios privados están gestionados por alguna administración no gubernamental, pudiendo ser dependientes o independientes del gobierno. Y por último, los centros educativos o colegios concertados son los que están entre la educación pública y la privada, están acogidos por el régimen dictado y legalmente establecido (Montt, 2011).

El Ministerio de Educación especifica y detalla la estructura académica del sistema educativo en la siguiente división, según la Ley 66-97. Primero está la Educación Inicial que está dirigida a la población que abarca a los infantes de 0 hasta los 5 años, este nivel y la educación impartida en el mismo está a cargo de los padres y la comunidad. Es obligatorio a partir de los 5 años, antes de entrar a la educación primaria. El primer ciclo abarca a los estudiantes de 0 a 3 años y está compuesto por tres grados: maternal, infantes y párvulos. El

segundo ciclo abarca a los estudiantes de 3 a 5 años. Está compuesto por tres grados: prekínder, kínder y preprimario.

A partir de los 6 hasta los 11 años se denomina Educación Primaria y esta incluye dos ciclos de tres años cada uno. La Educación Secundaria toma lugar desde los 12 hasta los 17 años, la cual se compone de dos ciclos de tres años cada uno, en esta se pueden ofrecer talleres para la inserción de los estudiantes en posibles áreas laborales. Luego está la Educación Superior que se refiere a los estudios universitarios y a la formación profesional en donde los estudiantes escogen la carrera que quieren ejercer más adelante. Se ofrecen tres niveles de educación superior: Técnico, de Grado y de Postgrado. A estos, cabe añadir los Centros de Educación Especial, los cuales se encuentran dentro del sistema educativo, con el objetivo de proporcionar una educación de calidad al alumnado con Necesidades de Apoyo Educativo (Capítulo 2, del título 2 de la ley 66-97).

El reglamento de las instituciones educativas privadas, el cual se rige por las bases del Ministerio de Educación y la Ley Orgánica de Educación 66-97; dicta en el artículo 3, apartado b y c lo siguiente:

Las Instituciones Educativas Privadas son concebidas como organismos que colaboran con el Estado en la responsabilidad de proporcionar educación al pueblo en calidad y cantidad suficientes. En consecuencia, deben recibir apoyo y colaboración de las instancias oficiales; y Las Instituciones Educativas Privadas, aun cuando sus servicios son remunerados por los usuarios, son de carácter social. En tal virtud, los emolumentos que reciban deben reflejar dicho carácter. (p. 9)

Con esto podemos afirmar, que a pesar de que una institución privada sea remunerada por sus usuarios, comparte los ideales y ordenanzas de la educación a nivel nacional. Por ende, se establece que los centros educativos privados deben poseer una misma base en los procesos administrativos establecidos por el Ministerio de Educación para un mayor manejo de información sobre su comunidad educativa. Todos los centros educativos

deben de exigir como parte del proceso de admisión y registro de los estudiantes los siguientes requisitos:

- Completar el formulario destinado a la información general del postulante.
- Copia del acta de nacimiento original (si el estudiante es extranjero deberá otorgar una copia de la documentación del pasaporte y su acta de nacimiento traducida al español por un intérprete validado).
- Fotografías recientes tamaño 2x2.
- Certificado médico expedido por un médico profesional que valide la salud del estudiante tanto a nivel físico como cognitivo.
- Récord de notas y reporte de calificaciones de la institución precedente (En los casos que aplica).
- Certificado de escolaridad avalado por el Ministerio de Educación.
- Este proceso debe ser realizado por el adulto o tutor responsable del postulante.

A diferencia de los centros educativos públicos, los privados pueden permitirse la manipulación de informaciones que comprendan necesarias para la vitalidad, seguridad y protección de su centro y comunidad educativa; algunas de las informaciones pueden ser:

- Documentos de validez de que los padres/tutores del estudiante tienen la capacidad económica para pagar y saldar el centro educativo, por ende, se requiere una carta de trabajo y carta de saldo actual del centro educativo de procedencia.
- Para promover la seguridad de la comunidad educativa, se necesita una carta de referencia/recomendación de buena conducta realizada por una de las familias pertenecientes al centro educativo a aplicar o de alguna personalidad de la República Dominicana.

- Con respecto al estudiante, este deberá tomar las pruebas de nivel académico, inteligencia y personalidad (dependerá del centro educativo cuáles sean aplicadas) y pasar las mismas con la calificación mínima requerida.
- Los padres o tutores deberán cumplir con todos los requisitos en las fechas comprendidas de admisión e inscripción al centro educativo y tomar en cuenta los mismos dependiendo del grado y la edad cronológica del estudiante.

El centro educativo está en su derecho de solicitar realizar una entrevista a ambos padres o tutores junto con la dirección, luego del proceso de evaluación del estudiante.

La inclusión es la actitud, tendencia o política de integrar a todas las personas en la sociedad, con el objetivo de que estas puedan participar y contribuir en ella y beneficiarse en este proceso (Infante, 2017). La inclusión busca lograr que todos los individuos o grupos sociales, sobre todo aquellos que se encuentran en condiciones de segregación o marginación, puedan tener las mismas posibilidades y oportunidades para realizarse como individuos.

La inclusión educativa se define como un proceso que intenta abordar situaciones y espacios de exclusión en el sistema educativo y los desafíos que éste plantea a la formación de profesores. Plantea que la escuela debe ser capaz de incluir a todos los individuos en el proceso educativo, sin importar su condición, origen, raza, religión o género, etc.

En la Ley núm. 5-13, sobre discapacidad en la República Dominicana, se contempla preservar los derechos de las personas con discapacidad garantizando la igualdad de derechos y la equiparación de oportunidades a todas las personas con discapacidad. Los principios que fundamentan esta ley son: respeto a la dignidad inherente a la condición humana, no discriminación, igualdad de derechos, equidad, solidaridad, justicia social, integración e inclusión, participación y accesibilidad.

En el mundo educativo todavía se asume como similar el concepto de “incluir e integrar”. Sin embargo, la inclusión e integración representan enfoques diferentes, aun

cuando tengan objetivos aparentemente iguales como la inserción de las personas con discapacidad en la sociedad. Según un artículo de investigación que habla sobre la percepción del profesorado ante los programas de integración escolar, definen a la misma como un modelo de educación especial que se adapta a las escuelas comunes para integrar al estudiantado que presenta alguna necesidad educativa. En cambio, la educación inclusiva modifica factores del contexto educativo que restringen la participación y desarrollo del aprendizaje de todo el estudiantado. (Mellado, Chaucono, Hueche, y Aravena, 2017)

En este sentido, la educación inclusiva reconoce y atiende las necesidades, particularidades y singularidades de cada estudiante y aprende de estas diferencias (Ainscow, 2009; Arnaiz, 2003). Dentro del concepto de educación inclusiva, se encuentra la necesidad de atender en el ambiente educativo lo que conocemos como las Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE). Según la ordenanza 4-2018, dictada por el Ministerio de Educación como aquella que norma los servicios y estrategias para los estudiantes con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (en adelante NEAE) acorde al currículo establecido, *NEAE se asumen como aquellas demandas de apoyo y recursos requeridos por cualquier estudiante, de forma transitoria o permanente, durante su trayectoria educativa.* Los apoyos y recursos ofrecidos se brindan con el interés de eliminar las barreras que limitan el acceso, participación, desarrollo y aprendizaje en las escuelas. Las necesidades específicas se refieren a condiciones de discapacidad, trastornos del neurodesarrollo, trastornos mentales, altas capacidades intelectuales, situación de desventaja socioeducativa o de historia escolar.

El Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS) lleva a cabo un programa sostenido de difusión para orientar a la comunidad educativa y a la sociedad en general, con el objetivo de que los estudiantes con discapacidad, de todos los niveles, puedan disfrutar de una educación inclusiva sin barreras significativas. Todas las obligaciones y deberes del

CONADIS están especificadas en la sección 2, a partir del artículo 19, en el reglamento de la ley 5-13 sobre discapacidad en República Dominicana.

La labor principal del CONADIS en este ámbito es desarrollar, junto a los organismos involucrados, políticas públicas que aseguren el acceso a una educación de calidad en todos los niveles del sistema educativo: inicial, primario y secundario, en igualdad de condiciones y con equiparación de oportunidades.

Aparte de este programa y de las leyes que protegen a los individuos con una discapacidad dentro del ambiente educativo, se desconoce de los diferentes procesos de inclusión escolar en el sector educativo privado y público, los cuales suelen variar dependiendo del centro.

Según el diccionario de la Real Academia Europea, los términos inserción e insertar se definen como aquella acción y efecto de insertar; incluir, introducir algo en otra cosa. Por lo que, partiendo de ambas definiciones, definimos la palabra inserción educativa como aquel proceso o acción de insertar e incluir a estudiantes dentro del centro educativo. Es aceptar o recibir a personas dentro del proceso educativo, sin importar condición, estatus socioeconómico, situación familiar, entre otros. Se basa en la idea de que cada individuo posee características, intereses, capacidades y necesidades educativas distintas, y de este modo los centros educativos son los que deben de estar diseñados y adaptados para ello, teniendo en cuenta la amplia diversidad.

El proceso educativo está destinado a constantes cambios y evolución, por lo que debe de adaptarse a las nuevas necesidades que presentan los niños. En el caso de los niños con TEA, requieren un contexto curricular para poder validar el derecho a la educación en el contexto de los procesos de inclusión.

La perspectiva es la manera de analizar una situación específica u objeto, es un punto de vista sobre una situación determinada. Las personas pueden presentar diferentes

perspectivas de manera personal dentro de un grupo ya que cada uno posee una forma diferente de interpretar las cosas. Algunas situaciones pueden influir de forma directa en una persona y por lo tanto, causar una perspectiva distinta al otro. Por esta razón, la perspectiva que muestran los padres de sus hijos o de situaciones que los afectan tienden a ser sumamente importantes para ellos.

Cualquier cosa que perjudique a sus hijos no es igual de significativa para otras personas como lo es para los padres. La perspectiva de los padres en cualquier situación es importante ya que estos siempre velan por la seguridad y bienestar de sus hijos y que estos se vean involucrados en todas las áreas del desarrollo de los niños es primordial. Cuando los padres expresan sus opiniones y perspectivas en relación a cualquier oportunidad o inconveniencia que se les presente a los hijos, lo hacen analizando cada factor que esté en cuestión, por ende, beneficiándolos.

Muchos problemas, como neurosis, defectos, disfunciones y conflictos de supervivencia humana están relacionados con defectos en el entorno familiar, que en muchos casos son el resultado de un desempeño insuficiente del papel del padre o de la madre (Benavides, 2019). Como origen y fuente de vida de los niños, los padres han tenido una influencia decisiva y única. Por otro lado, dado que los padres son los principales escultores, formadores y modeladores en la educación y formación de los niños, influyen de manera poderosa en el aprendizaje y la personalidad de los niños. Los padres educan a través de consejos, modelos, construcción de vínculos, y un entorno organizado. Entre estas funciones, mamá y papá son indispensables. La familia extendida, la iglesia y la escuela son colaboradores. Estas instituciones pueden hacer todo lo posible, pero nunca considerarán el amor, la dedicación, el compromiso y la responsabilidad que los padres deben brindar. Los padres comparten comportamientos, acciones y actitudes al ser modelos que seguir. Moldean las capacidades de sus hijos al mostrar sus estilos de vida, los hábitos que exhiben, los

comportamientos que expresan y los lazos que construyen. Los niños aprenden principalmente imitando y observando a sus padres. Una gran parte del aprendizaje de los niños proviene de la imitación de las actitudes y comportamientos de sus padres. En esos primeros años, los padres son los modelos para seguir que los niños aspiran a ser.

Urie Brofenbrenner desarrolló la teoría que hoy conocemos como la teoría ecológica sobre el desarrollo, la cual estudió cómo el cambio de conducta en el individuo se produce a través de su teoría de sistemas. Sus trabajos se orientan hacia el desarrollo humano, y la relación de este con el contexto histórico y social, una visión que enmarca el estudio de los ambientes en los cuales nos desenvolvemos y nos desarrollamos (Cano, 2012). En esta teoría se explica el ambiente ecológico como aquella que se concibe en base a un conjunto de estructuras en serie, las cuales están interconectadas y la anterior cabe dentro de la siguiente. Brofenbrenner (1987) explica que existen 4 niveles o “sistemas” que su actuación dentro del desarrollo del individuo puede crear futuras repercusiones, estos son: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema.

El primer nivel de la teoría ecológica, el Microsistema, se reconoce como el complejo de relaciones que se dan entre las personas de un entorno, relaciones e interconexiones que influyen indirectamente sobre el sujeto que actúa dentro del mismo (Pérez, 2004). Este es el nivel más interno del desarrollo del individuo y presenta el ambiente inmediato y primario de este, en el cual el niño se desarrolla, pueden ser estructuras como la familia y la escuela. La teoría afirma que todos los niveles y entornos están interrelacionados, por ende, tanto un entorno afecta al otro como viceversa, y a esto le llamamos influencias bidireccionales, pues tanto las acciones de los padres afectan a sus hijos como sus hijos afectan a los padres. En el libro de La teoría Ecológica, explica como estudios revelan un patrón de tipologías modales que describen los contextos de la conducta y el desarrollo de un individuo, el cómo las influencias ambientales a las cuales se exponga reflejaran su conducta y las características

dentro de su desarrollo, refiriéndose a la relación entre el individuo con sus padres y los padres entre sí (familias monoparentales, el tamaño de la familia). Mediante este análisis a la Teoría de Bronfenbrenner, podemos inferir que tanto el rol de los padres como el de la escuela dentro del desarrollo del niño puede crear repercusiones positivas y negativas en el mismo, por ende, es de suma importancia la permanencia constante y relaciones interpersonales positivas dentro del entorno del niño, para cerciorarnos de un buen desarrollo.

La Ley de Educación de la República Dominicana, promueve diferentes alternativas cuando hablamos sobre la educación que cada familia escoge para sus hijos/hijas. Según dicta la Ley General de Educación 66-97, en el Capítulo 4, se habla sobre la libertad de educación y como padres o tutores tienen el derecho de escoger para sí mismos (ciudadanos mayores de edad) y para quienes se encuentran bajo su tutela, el centro educativo de su preferencia. Otro de sus derechos se basa en escoger la educación moral y religiosa que esté de acuerdo con sus propias convicciones. Además de derechos, cuentan con deberes que deben cumplir dentro del marco educativo, por ejemplo, dentro de las capacidades del padre, estos deben mostrar disposición y participación a las necesidades que presente el centro, respaldar la educación otorgada en el centro educativo desde la casa en cuanto respecta la educación ciudadana y moral, entre otras responsabilidades.

Entre los requerimientos, se encuentra el artículo 20 del capítulo 5 el cual afirma que: La familia tiene la obligación de escolarizar a sus hijos en la edad escolar definida en la presente ley e interesarse por el avance de sus hijos en la escuela, apoyar los esfuerzos de los maestros para que reciban una buena educación y crear en ellos una actitud positiva hacia el estudio y de respeto por el conocimiento.

Junto con este artículo se infiere que la familia debe cooperar y donar de sus habilidades, conocimientos y posibilidades a nivel intelectual, humano y económico para

ayudar a la escuela en el proceso de escolarización de sus hijos, potencializando así las oportunidades de aprendizaje.

Cuando hablamos de la inserción escolar, los padres son los principales protagonistas en la elección de la educación de sus hijos, desde el proceso de inscripción y todas las posibles necesidades presentadas a través del año escolar. No es tarea sencilla escoger el “mejor” centro educativo, pues para que cumpla con ese criterio se debe tener en cuenta un alto desempeño en todas las áreas que lo contemplan: maestros profesionales, formados y entregados a su vocación, espacio de trabajo cómodo, limpio y con las acomodaciones necesarias para estudiar, organización, involucramiento de padres en las actividades y toma de decisiones, buen trato a las familias y atención a sus preocupaciones, entre otras.

En ese sentido, las familias buscan una educación de calidad, en la cual se contemplen algunos de los objetivos planteados en el Pacto Nacional de la Reforma Educativa en la República Dominicana (2014-2030), defendiendo el aprendizaje y el desarrollo integral del estudiantado. Con exactitud, se ha acordado con:

Desarrollar en los estudiantes de los diferentes niveles, modalidades, subsistemas y subsectores, las competencias para el dominio de la lengua y otras habilidades comunicativas; el pensamiento lógico-matemático, crítico y creativo; la capacidad para resolver problemas y tomar decisiones; la actitud investigativa, el trabajo colaborativo, la valoración de los aportes de la ciencia y el cuidado del medio ambiente; así como una consciencia ética ciudadana y una actitud para aprender durante toda la vida. (p. 12)

Normalmente los padres de niños con TEA disfrutan durante un tiempo la felicidad y emoción de tener un hijo, un niño que se espera que se desarrolle como cualquier otro. Sin embargo, al primer año de un infante, se pueden empezar a notar ciertos comportamientos tales como rechazo al contacto afectivo, miradas perdidas, no comprensión de instrucciones verbales y falta de respuestas a ellas, todas estas creando preocupación e inquietud en los

padres sobre el desarrollo del niño. Son estas y demás señales que alertan a los padres y los hacen buscar respuestas a profesionales (Martínez y Bilbao, 2008).

Durante el proceso de valoración y orientación diagnóstica, las familias representan un rol múltiple y diverso, en donde son ellos los que, en su mayoría, solicitan y reciben el diagnóstico, los que también de por vida tendrán que apoyar a la persona con autismo diagnosticada en la medida en que tendrán que buscar, planificar apoyos y recursos. La familia pasa a ser el principal y más permanente apoyo para el individuo. Por lo que, el resultado del diagnóstico del TEA en la familia supone una alteración, en donde el trabajo de los terapeutas se extiende a casa y viceversa. Varios autores hacen referencia a un modelo de adaptación desde que las familias tienen constancia del TEA hasta que llegan a la aceptación (Fase de Shock, Fase de no, Fase de reacción y Fase de adaptación y orientación), haciendo hincapié en que cada familia es única y diferente por lo que no se puede suponer que todas las familias atraviesen esta secuencia o una similar (Baña, 2015). El impacto que tiene este diagnóstico en la familia dependerá grandemente en las oportunidades de recursos que cuente la familia y de la percepción que ellos mismos le den a la situación, ya que es un diagnóstico que conlleva mucho sacrificio, atención y dedicación. Por lo tanto, para favorecer la convivencia de un hijo con TEA dentro del contexto familiar es necesario y recomendado conocer con gran profundidad las características de dicho diagnóstico y aceptar las importantes limitaciones que implica a nivel emocional, social, comunicativo y conductual.

El diagnóstico de TEA de un niño en el contexto familiar presenta una situación particular en el entorno, pues, se manifiestan dificultades persistentes en aspectos que son vitales para el desarrollo del paciente, los cuales crean alteraciones en la dinámica familiar, así como necesidades en todos los ámbitos y contextos. La dificultad de afrontamiento al trastorno dependerá de su nivel de gravedad y de la sintomatología presentada, y al ser la familia un sistema interrelacionado, lo que afecta a una de las partes, afecta a otros; este

diagnóstico presenta una serie de retos para los miembros del grupo, los cuales, si no son tratados, pueden hacer del contexto familiar un ambiente poco saludable para el desarrollo del niño.

Larzus y Folkman (1987) definen el afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p.164).

Un niño con diagnóstico de TEA presenta altas demandas para sus padres o tutores en un corto lapso, lo cual causa repercusiones en ellos a nivel físico, mental y económico. A nivel emocional, suele ser muy difícil en los padres, por el hecho de que no se puede sugerir rasgos o presentar un diagnóstico antes del tiempo estipulado; todo comienza a partir de los dieciocho meses, por ende, los padres no saben si algo está mal en el desarrollo de su hijo o se convencen a sí mismos de que todo está bien pues no tienen otra alternativa (Basa, 2010). Por lo general acuden a recibir atención médica a través de un tercero, por ejemplo, un familiar, comienza a identificar rasgos de carácter “extraño” en el desarrollo del infante; luego estos, comienzan a observar atentamente sus acciones, comparar con otros niños y reconocer dichos rasgos como diferentes, y luego buscan el diagnóstico formal para dar nombre a dichos rasgos (Pentón, Bermúdez y Pérez, 2019).

El modelo de Terapia Familiar Sistémica fue desarrollado por Salvador Minuchin, médico argentino, en el año 1974. La misma tiene como objetivo principal encontrar solución a los problemas prácticos y reales dentro del contexto familiar, mientras se desarrollan estrategias de afrontamiento y habilidades de resolución de problemas y estimulan el apoyo emocional entre los miembros del sistema familiar. Dentro de las terapias, el terapeuta es visto como un modelo central, en donde trabaja con su propio ser y emoción para causar un impacto emocional en los pacientes que posibiliten cambios en la

familia. Este intercambio hace que la familia utilice sus propios recursos para resolver los problemas que se presentan en ellos mismos.

Cuando se trata de una familia con un(a) hijo(a) con TEA, se hace hincapié en la condición biológica que no es causada por las interacciones familiares disfuncionales. El autor de esta terapia divide la familia en diferentes subsistemas en donde se divide y define roles y funciones. La terapia sistémica familiar interviene en el TEA desde el diagnóstico relacional del contexto familiar y social del niño y el diagnóstico individual.

Metodología de la investigación

Esta investigación posee un enfoque mixto. Hernández Sampieri (2014) propone que este enfoque se basa en un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias, producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.

Posee un diseño no experimental, debido a que ninguna de las variables examinadas será alterada de su contexto natural, para así ser analizadas de forma auténtica. Con los resultados de esta investigación buscamos determinar si existe una diferencia entre los niños diagnosticados con TEA y los niños que no poseen un diagnóstico en el proceso de acceso a los centros educativos privados en Santo Domingo, República Dominicana, desde la perspectiva de los padres.

Esta investigación se enfoca en un diseño descriptivo, ya que buscamos investigar la perspectiva de los padres en relación con el proceso de inserción escolar para niños diagnosticados con el TEA y su accesibilidad a los centros educativos privados. En este sentido, Hernández Sampieri (2014) define el diseño descriptivo como el estudio que busca describir tendencias de un grupo o población y especificar propiedades, características,

perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, u objetos importantes del fenómeno que se esté analizando.

Las variables independientes presentadas en este estudio serían la perspectiva de los padres (de los niños diagnosticados con TEA y de los no diagnosticados) y nuestra variable dependiente es el proceso de inserción escolar.

Muestra y Técnica de Muestreo

Según Arias Gómez (2016), la población de estudio se define como un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra que cumple con una serie de criterios predeterminados. Partiendo de esto, la población participante en esta investigación estará compuesta por padres de niños entre 5 a 18 años que estén diagnosticados con TEA y niños que no poseen un diagnóstico, y actualmente están inscritos en centros educativos privados localizados en Santo Domingo, Distrito Nacional.

Se procedió a seleccionar la muestra de los participantes por un método de muestreo incidental no-probabilístico, ya que su elección no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación y una elección estratégica (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

La recolección de la muestra se llevó a cabo mediante el acercamiento a centros educativos privados los cuales, mediante un consentimiento informado, aceptaron su participación como comunicadores directos entre los participantes que cumplen con los requisitos planteados y las investigadoras; una vez firmado, las escuelas seleccionaron a las familias que cumplen con los criterios antes señalados y nos pusieron en contacto. Después de haber leído y firmado el consentimiento informado y respetando todos los requerimientos éticos, procedimos con las entrevistas. Las entrevistas y toda información compartida por parte de los padres y/o tutores fueron manejadas con estricta confidencialidad.

El instrumento usado para la recogida de información fue creado por el grupo de investigación, con la intención de que los resultados y la data obtenida pueda responder con claridad a los objetivos específicos planteados. Se realizaron entrevistas semiestructuradas, las cuales se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información (Ryen, 2013; y Grinnell y Unrau, 2011). Este tipo de entrevista nos permite limitar a la muestra a responder nuestras cuestionantes dentro de un rango preestablecido de respuestas, centrándose en el tema a tratar y al mismo tiempo permitiéndole presentar sus puntos de vista y opiniones, para así poder obtener más información sobre el tema en estudio.

Luego de haber realizado el proceso de entrevista y recaudación de datos, procedimos a extraer los resultados utilizando el programa de Max Weber Qualitative Data Analysis, conocido por sus siglas como MAXQDA, la cual se utiliza para analizar datos de investigaciones cualitativas y mixtas. Con esto se pudo responder la pregunta principal del estudio al igual que las preguntas específicas. De igual manera fue utilizado el programa Microsoft Excel el cual contiene una hoja de cálculos, la cual fue utilizada para el registro, análisis y visualización de datos; con este programa se crearon los gráficos que reflejen los datos estadísticos de nuestra investigación. Con estas herramientas, se procedió a resumir la información mediante la estadística descriptiva que presentamos a continuación.

Resultados

La presente investigación estuvo basada en la realización de 50 entrevistas, divididas en dos grupos: el primer grupo está compuesto por 25 padres, madres y/o tutores de niños que no presentan un diagnóstico de TEA, y el segundo grupo compuesto por 25 padres, madres y/o tutores de niños diagnosticados con TEA. Una vez aplicado este instrumento de recolección de los datos, se procedió a realizar el análisis de estos.

Dentro del primer grupo, se analizaron aquellas variables demográficas que nos permitieron ver cómo se componen los encuestados en esta segmentación. Con respecto al parentesco el 76% de las entrevistadas eran madres, 16% padres y el restante 8% tutores legales (Ver Gráfico 1, Anexo 5); en donde 76% están casados, 12% solteros y 12% divorciados (Ver Gráfico 10, Anexo 5). El estatus laboral del 80% de los entrevistados refleja pertenecer a labores del sector privado (Ver Gráfico 16, Anexo 5). El 40% de los padres tienen 2 hijos, siendo este el porcentaje más alto en esta categoría (Ver Gráfico 13, Anexo 5).

Dentro del segundo grupo, el 92% de las entrevistadas eran madres y el 8% eran padres (Ver Gráfico 2, Anexo 5); en donde 72% están casados, 24% solteros y el otro 4% divorciados (Ver Gráfico 11, Anexo 5). El estatus laboral del 80% de los entrevistados refleja pertenecer a labores del sector privado (Ver Gráfico 17, Anexo 5). Dentro de la cantidad de hijos, el 32% de los entrevistados tiene 2 hijos, siendo este el porcentaje más alto dentro de esta categoría (Ver Gráfico 14, Anexo 5).

Las entrevistas realizadas, luego de la recolección de datos generales a los padres, se basaban en sus experiencias sobre el proceso de inserción escolar de su hijo(a), respectivamente si tienen un diagnóstico de TEA o no. Por lo que la población del primer grupo indica que el 48% eran femeninas y 52% masculinos (Ver Gráfico 28, Anexo 5); en donde la mayor cantidad de personas se encuentran en las edades comprendidas entre los 9 y 10 años (Ver Gráfico 25, Anexo 5). Dicha población actualmente se encuentran escolarizados, estando el 44% en primaria y el otro 56% en secundaria; e iniciaron su escolaridad el 52% de los niños(as) al año (Ver Gráficos 22 y 19, Anexo 5).

Por otro lado, el segundo grupo muestra que el 12% eran femeninas y el otro 88% masculinos (Ver Gráfico 29, Anexo 5); estando la mayor cantidad de personas entre las edades de 9 y 10 años (Ver Gráfico 26, Anexo 5). El 64% de esta población inició su proceso de

escolarización a los 2 años y el 68% está actualmente en la primaria (Ver Gráficos 20 y 23, Anexo 5).

Los resultados obtenidos con el propósito de identificar si los niños diagnosticados con TEA muestran dificultad de acceso a los centros educativos privados, demuestran que esta población si presenta mayor dificultad de acceso, el 64.7% de los participantes del segundo grupo expresó haber tenido experiencias negativas con respecto a la selección de instituciones educativas, refiriendo que dichos centros expresan tener un sistema inclusivo a pesar de no contar con profesionales del área especializados. A la vez, tenían una mala receptividad a las familias como si el aceptar a su hijo(a) fuese un tipo de ayuda, tenían que pasar por procesos adicionales (entrevistas, citas psicológicas, evaluaciones) las cuales en su mayoría eran innecesarias ya que su aplicación iba a ser rechazadas por el diagnóstico, según las familias. Muchos expresaron que centros educativos que si eran inclusivos realmente, no eran accesibles a nivel económico y exigen gastos adicionales.

En la misma línea, dentro del segundo grupo el 68.4% refiere que el centro educativo de su hijo(a) una vez se enteró del diagnóstico de TEA, expuso sus preocupaciones y posibles necesidades para el proceso educativo del niño, tales como, la necesidad de la compañía de una maestra sombra para el desarrollo de sus actividades, llevarlo a terapia para trabajar sus necesidades a nivel social y funcional, y en otros casos, los directores de los centros educativos se acercaron a la familia para informarles que no podía seguir matriculado ya que carecen de herramientas necesarias para atender sus necesidades. El 31.6% refirió que el centro educativo donde actualmente estudian sus hijos(as) no comentó nada al respecto, sin embargo, notaron luego del diagnóstico que no estaban capacitados y no tenían un sistema de inclusión adecuado. (Ver Gráfico 33, Anexo 5)

En cuanto a la cantidad de centros educativos que han rechazado a los participantes de esta investigación, el segundo grupo refiere que el 72% fue rechazado de más de un centro

educativo, en la cual los centros referían que no tenían el cupo suficiente para recibirlo, que no estaban capacitados para atender sus necesidades, o que necesitaban pagar servicios extras en condición a su aceptación. Del mismo modo, el 28% expresaron que sus aplicaciones no fueron rechazadas, sin embargo, los centros no trabajaban con un sistema de inclusión. (Ver Gráfico 38, Anexo 5)

Para determinar si existe una diferencia significativa entre la dificultad de acceso a los centros educativos de los niños con TEA y los que no tienen un diagnóstico, cabe destacar que el 61.8% de los padres del primer grupo refieren no tener opiniones negativas sobre el proceso de selección, expresando que fue llevadero, con pocas exigencias por parte de la institución y por experiencias previas las cuales habían sido de la misma índole; el 38.2% explicaron que su única experiencia negativa, está basada en los trámites exhaustivos que hay que realizar al momento de inscribir a su hijo(a).

Comparando el proceso de inserción escolar de los niños diagnosticados con TEA y los niños que no poseen el trastorno, los resultados arrojados por los padres del segundo grupo sobre dicho proceso se ve reflejado en diferentes aspectos; el 40% de los padres refieren que en el proceso de búsqueda de centros educativos visitaron una cantidad máxima de 5 colegios, el 32% visitó entre 6 a 10, el 12% visitó entre 11 y 15, y el 16% visitó entre 16 y 20 centros educativos. (Ver Gráfico 34, Anexo 5)

A la vez, cuando se preguntó sobre las experiencias del proceso de inserción de sus hijos, los padres del segundo grupo muestran tener mayor dificultad, el 15.4% refiere que no tuvieron problemas y fue un proceso llevadero ya que contaban con la ayuda necesaria; 15.4% informa que fue de mucha complejidad encontrar centros educativos que tuvieran una metodología de enseñanza que velara por el desarrollo integral de sus hijos(as) a nivel académico, psicológico y del desarrollo. Luego, el 30.8% comparte que algunos centros educativos que tenían bajo consideración, se identificaban y regían por un sistema educativo

inclusivo, sin embargo, se podía notar que esto no era cierto. Finalmente, el 38.5% refiere que la experiencia que causó mayor dificultad fue el ver como los centros educativos mediante el trato que daban a sus hijos, mostraban rechazo e incluso les negaban el derecho a inscripción y admisión por el hecho de tener un diagnóstico de TEA.

Para determinar si el proceso de inserción educativa es diferente entre ambos grupos, el 32% de los padres del segundo grupo refiere que desconoce o no cree que el proceso sea diferente al de un niño(a) que no tenga un diagnóstico, pues a su parecer todos los requerimientos son los esperados. El 68% narra que si han notado que el proceso de inserción es diferente al de los niños que no poseen un diagnóstico, pero que al mismo tiempo, comprenden que este proceso debe ser diferente ya que presentan necesidades distintas. (Ver Gráfico 39, Anexo 5)

Luego, procedimos a realizar diversas interrogantes a los encuestados en relación al proceso de búsqueda de centros educativos, los resultados reflejan que el 32% tuvo una experiencia difícil al momento de buscar centros educativos para sus hijos(as) debido a que muchos de estos centros no cumplían con los criterios establecidos por los padres y lo describieron como un proceso extenso y laborioso. Por otro lado, algunos centros educativos no se mostraban capacitados para recibir niños con TEA. Es importante resaltar que el 60% de los padres del primer grupo describen el proceso de búsqueda de centros educativos como simple, el cual no presentó complicaciones, y el 24% describe el mismo como complejo. Por otro lado, el 76% de los padres del segundo grupo refieren que este mismo proceso fue complicado y exhaustivo, y el 24% lo describió como un proceso fácil, sin embargo, reconocen que el centro seleccionado no cumple con los criterios pre establecidos.

Dentro de ambos grupos, los criterios más prevalentes en relación a la búsqueda de centros educativos abarcan la inclusión, la religión, el costo y la metodología. Dentro del mismo, el 32% de los encuestados indicaron que su principal criterio de búsqueda era la

inclusión de sus hijos(as) en el centro, explicando que desean que aceptaran a niños(as) con necesidades de apoyo educativo y que las maestras sepan responder de manera adecuada a cualquier condición que se presente. El 20% respondió que consideraban importante la metodología del centro, que tuviesen un buen currículum educativo y programas académicos. A la vez, un 18% le dió importancia al factor económico, considerando su asequibilidad.

Específicamente, dentro del segundo grupo el 64% de los padres respondieron que su criterio más importante es que el centro fuera inclusivo, resaltando que aceptaran maestras con experiencia, que sepan atender a las necesidades de sus hijos(as) y que fuera personalizado. Un 36% respondió que un criterio importante era simplemente que lo aceptaran dentro del centro y que se pudieran desarrollar adecuadamente dentro del mismo.

En relación al proceso de inscripción, en ambos grupos, el 66% de los padres respondieron que uno de los principales requisitos es el examen de admisión que evalúa las habilidades intelectuales y académicas de su hijo(a). El 40% respondió que el centro educativo les solicitó documentos legales del estudiante como acta de nacimiento o formularios de admisión con información personal de los familiares y del estudiante. Un 32% de los padres también respondieron que eran necesarias pruebas psicológicas de personalidad y desarrollo.

Específicamente dentro del segundo grupo, el 64% de los padres respondieron que el principal requisito era un examen de admisión. A la vez, el 60% de ellos indicaron la necesidad del referimiento por parte de una psicóloga realizado mediante pruebas psicológicas de personalidad, de desarrollo y académicas.

Podemos ver mediante los resultados arrojados que el 34% de los participantes de ambos grupos, si conocen los derechos y leyes dentro de la Constitución Dominicana que abogan por los derechos de las personas con discapacidad intelectual, física, sensorial, entre otras. Mientras que el otro 66% los desconoce y hace referencia a que las ha escuchado, pero no las puede mencionar con exactitud. (Ver Gráfico 31, Anexo 5).

Con respecto a si consideran que dichos derechos y leyes se cumplen dentro de las instituciones que pertenece su hijo(a), 42% de los entrevistados expresan que no saben o no tienen las bases necesarias para opinar sobre este tema. El otro 24% si considera que estos derechos y leyes se cumplen dentro de las instituciones y expresan que los niños(as) que presentan ciertas necesidades se han sentido cómodos y respetados, mientras que el centro educativo ha preparado a todo su personal docente sobre la inclusión y la metodología de trabajo a utilizar en estos casos. Por último, el 34% de los padres expresan claramente que dentro de las instituciones que pertenece su hijo(a) dichas leyes y derechos no se cumplen, expresando que no han visto casos de TEA dentro del colegio o del grado de sus hijos, o acciones que protejan a los niños y niñas que tienen el diagnóstico.

Al preguntarle a los padres del segundo grupo sobre cómo ha sido el proceso de inclusión educativo de su hijo(a), el 28% expresa estar satisfecho con el proceso de admisión, el cual ha sido positivo, sencillo y cómodo, y que han recibido buenas respuestas de parte de los maestros y equipo directivo. El otro 72% de los padres del segundo grupo muestran gran disconformidad hacia el proceso de inclusión de su hijo(a) describiendolo como un proceso muy estresante, lleno de altibajos, desesperación, tristeza, quebrantos de salud emocional y física, estrés crónico y sentimientos de impotencia ante la situación de no tener las posibilidades de hacer algo por la situación que afecta a su hijo/hija. (Ver gráfico 36, Anexo 5)

En cuanto a si los padres consideran que la institución incluye a su hijo(a) dentro de los procesos educativos, 72% estos expresaron el centro educativo considera y da participación a su hijo(a) en muchas actividades recreativas y de carácter social; comentan que sus hijos(as) están a gusto con estas experiencias y que han podido desarrollar habilidades sociales debido a estas oportunidades. Por otro lado, el 12% expresa que el centro no los incluye en los procesos escolares. Por último, el 16% refiere que desconoce si la institución incluye verdaderamente dentro de los procesos educativos a los niños que tienen un diagnóstico de alguna índole, pues

al no tener un hijo/hija con un trastorno, no manejan la suficiente información para saber si estas medidas están siendo practicadas en la institución (Ver Gráfico 35, Anexo 5). El 56% de los padres del segundo grupo considera que la institución actual en la que se encuentra su hijo realiza las acomodaciones necesarias en relación a su diagnóstico y el 44% considera que estos no están capacitados para atender a las necesidades de sus hijos. (Ver Gráfico 38, Anexo 5)

Discusión

Siendo el objetivo general de esta investigación el investigar si existe una diferencia significativa en el proceso de inserción escolar entre los niños diagnosticados con TEA y los niños que no poseen ningún diagnóstico, los resultados arrojados y las experiencias de padres, madres y/o tutores demuestran que si existe una dificultad significativa de accesibilidad a centros educativos privados para niños con TEA.

En cuanto a identificar si los niños diagnosticados con TEA muestran dificultad de acceso a los centros educativos privados, se infiere que la mayoría de los padres confirman que efectivamente existe cierta dificultad de acceso, demostrado en las experiencias compartidas las cuales narran que en el proceso de elección de centros educativos tuvieron experiencias negativas. Compartiendo que dentro de sus experiencias han buscado diferentes maneras de insertar a sus hijos(as) en un entorno educativo el cual esté equipado para responder a sus necesidades, sin embargo, el sistema educativo ha mostrado resistencia a su aceptación, negando el acceso o implementando medidas las cuales no son asequibles para los padres, madre y/o tutores.

Para describir el proceso de inserción escolar de los centros educativos se pudo identificar que la mayor parte de los estudiantes de ambos grupos pasan por procesos de inserción muy parecidos, rigiéndose por los procesos administrativos del Ministerio de Educación. Diferenciando dicho proceso con el de los niños diagnosticados con TEA, en donde

el 60% de ellos tuvieron que participar de procesos adicionales que requerían del manejo de tiempo y costo de los padres. Refiriendo ser de mucha dificultad para los padres de niños con TEA, pero, por otro lado, siendo fácil y llevadero para los niños sin diagnóstico.

Podemos observar que dentro del segundo grupo los procesos son más extensos, los cuales incluyen la visita a múltiples centros educativos, junto con experiencias negativas las cuales reflejaban injusticias por parte de los centros educativos, tanto a los estudiantes como a las familias. Dichos padres saben que el proceso de inscripción de su hijo(a) no es el regular, pues cuentan con necesidades diferentes que los demás niños, sin embargo, desean que sea más centrado en sus necesidades y no en el diagnóstico en sí.

La mayoría de los padres de ambos grupos refieren que el factor más importante entre los criterios de búsqueda es que el centro sea inclusivo, siendo la mayoría padres del segundo grupo. Es importante destacar que la preocupación más grande de estos padres es que su hijo(a) fuese aceptado en un entorno escolar, y pudieran atender sus necesidades mínimas para el desarrollo académico, social y psicológico.

Con respecto a dar a conocer si las normativas de inclusión escolar son cumplidas dentro de los centros educativos privados, para la facilidad de acceso a la escolarización de los niños diagnosticados con TEA, podemos decir que los mismos participantes tienen un conocimiento bajo sobre estas normativas. Indicando que, aunque hay una parte de la población de padres que conoce en general algunas de estas leyes, en su mayoría, no poseen conocimientos absolutos al respecto.

La mayoría de los padres refieren que las leyes y derechos designados a la inclusión no se cumplen o desconocen de su cumplimiento dentro de los centros educativos, siendo estos en su mayoría pertenecientes al segundo grupo. Dentro de los cuales en los centros que se encuentran sus hijos(as) entienden que el centro hace lo que está a su alcance para incluirlos, pero no cuentan con un sistema de inclusión dentro del centro educativo. La mayoría de los

padres de este grupo presentan disconformidad a los procesos de inclusión de su hijo(a) previamente presentado en los resultados, creando en ellos sentimientos de estrés, tristeza, desesperación e impotencia. Más de la media de los padres, comprenden que sus hijos(as) están siendo incluidos dentro de actividades recreativas y de carácter sociales, sin embargo, cuando se habla de inclusión educativa, Plancarte (2017) refiere que tanto los colegios como los docentes tienen la responsabilidad de hacer reformas, adaptaciones curriculares, acomodaciones educativas, diseñar programas específicos los cuales no siempre pueden realizarse, debido a que la mayoría de las veces los docentes no están capacitados para ello. Por esta misma razón, podemos inferir que a pesar de los padres sentirse incluidos debido a la participación de sus hijos(as) en actividades recreativas, la inclusión es mucho más que solo esto, por ende, el colegio que promueva y exprese tener un sistema de inclusión, debe de acoplarse a todas las normativas y deberes que incluye.

Concluimos que desde la perspectiva de los padres entrevistados que tienen hijos(as) con diagnóstico de TEA, el autismo es un trastorno el cual dentro del sistema educativo dominicano no se le ha prestado la atención necesaria a nivel práctico, ya que muchos centros educativos dicen regirse por lineamientos de inclusión, a pesar de que en la práctica evidenciamos que esto no es una realidad. Estos niños están siendo excluidos de los centros educativos simplemente por padecer de una condición y esto lo podemos ver en el trato, en las restricciones, en el rechazo, en los procesos excesivos que los centros educativos les imponen a las familias como requisitos obligatorios para la posible inscripción de su hijo(a). Este rechazo ha provocado que estos niños con TEA se les dificulte recibir una educación adecuada cual atienda sus necesidades y los incluyan en los procesos educativos.

En la República Dominicana se necesitan actualizar los reglamentos de inclusión y exigir a todos los centros educativos del sector público y privado que tengan un sistema de inclusión actualizado. En donde debe estar incluida la capacitación y formación de los docentes

para que cuenten con las herramientas necesarias para trabajar antes las necesidades que puedan presentar estos estudiantes. Hacemos un llamado a la población dominicana para crear conciencia sobre la importancia de que se respeten los derechos humanos y leyes establecidas por la constitución dominicana que abogan por los derechos de las personas con discapacidad. Es de suma importancia que todo ciudadano esté al tanto de la gran problemática actual que presenta el sistema educativo dominicano a base de la flexibilidad que presentan antes las normativas de inclusión, para proceder a tomar acción logrando el cambio que tanto anhelamos.

Durante el proceso de investigación observamos ciertas limitaciones y barreras las cuales pudieron comprometer el alcance fortuito de los objetivos planteados en esta investigación. Nuestra principal limitación fue la comunicación mediante los centros educativos para la toma de muestra debido a los compromisos que presentan como centro, la recolección fue más lenta de lo esperado. Por otro lado, observamos que existe información limitada sobre el sistema de inclusión educativa actual y como este se cumple dentro del país, además de los protocolos de acceso a los centros educativos privados, ya que es un tema poco estudiado. No obstante, el poco contacto con las familias participantes debido a las repercusiones del COVID-19, las entrevistas fueron realizadas de forma virtual y hubiésemos deseado que las entrevistas fueran realizadas en un lugar seguro y de apoyo para ellos en todos los sentidos.

Esperamos que este tema de investigación el cual analiza el sistema de inclusión educativa en la República Dominicana pueda ser profundizado en futuras investigaciones, por ende, para un mejor desarrollo, consideramos conveniente que se tomen en cuenta las siguientes recomendaciones:

Se recomienda la expansión de la población seleccionada al sector público, adaptando el instrumento a la realidad de dicha población la cual también forma parte del sistema

educativo dominicano, para que así, la muestra de participantes sea de mayor magnitud, y la misma pueda ser comparada con la muestra del sector privado. Muchos participantes que tenían el deseo de colaborar no pudieron por el hecho de pertenecer a centros educativos públicos.

Referencias

- Alevante Peña, P. (2021). Nivel de inclusión del sistema educativo dominicano (Inclusion Level of the Dominican Educational System). *Revista Latinoamericana De Liderazgo, Innovación Y Sociedad*, (2744-9114), 2. Recuperado de: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3832334
- Ainscow, M. (2009). Desarrollando sistemas de educación inclusiva. ¿Cómo podemos hacer progresar las políticas? *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 17, 23-35.
- Arnaiz, P. (2003). *Educación Inclusiva: Escuela para todos*. España: Ediciones Aljibe
- Baña Castro, M. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del Espectro del Autismo. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 323-336. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300009&lng=es&tlng=es.
- Bareño, Rodríguez, C. M. (2015). Inclusión Educativa: fundamental para el tratamiento integral del trastorno del espectro autista (TEA). Recuperado de: <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/615/Inclusion%20Educativa%20para%20TEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Basa, J. A. (2010). *Estrés parental con hijos autistas. Un estudio comparativo (Trabajo de pregrado)*. Universidad Católica de Argentina. Paraná. Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/578>
- Benavides, B. (2019). Estudio del rol de los padres de familia en la vida emocional de los hijos. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, vol. 9, Universidad Peruana Unión, Perú. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467663352005>

Bronfenbrenner, U. (1987). Una orientación ecológica. En *La Ecología del desarrollo humano: Experimentos en entornos naturales y diseñados* (1st ed., p. 21-35).

Barcelona: Paidós.

Cano Sterling, L. (2012). *La educación ambiental en la básica primaria: perspectivas desde la Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner*. Recuperado de

<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/11747>

Congreso de la República Dominicana. (2000). Ley 42-00. En *C. d. Dominicana, Ley 42-00* (pág. Art. 42). Santo Domingo de Guzmán.

Constitución de la República Dominicana. G.O. No. 10561, 26 de enero de 2010. República Dominicana. Ley 5-13, del 15 de junio de 2011, Orgánica del Tribunal Constitucional y de los Procedimientos Constitucionales. G.O. No. 10495

Decreto núm. 363-16 del siete (07) de Diciembre del dos mil dieciséis (2016), que establece el Reglamento de Aplicación de la Ley No. 5-13, sobre Discapacidad en la República Dominicana, G. O. 10864.

Del Valle, S. (2017). *Comprensión del proceso de inclusión de niños con TEA en aulas regulares de clase en el Colegio Bicentenario de Bolívar desde la perspectiva de madres y docentes*. Recuperado de:

<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAT7002.pdf>

Dussan, C. P. (2010). *Educación inclusiva: Un modelo de educación para todos. Inclusión Social Y Equidad En La Educación Superior*, 73-84.

García, R. L. (2018). *Análisis del sistema educativo de la República Dominicana a través de la evaluación por competencias (5-6 años)* (Master's thesis, Universidad de Zaragoza, 2018) (pp. 8-10). Zaragoza, España: Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca. Recuperado de:

<https://zaguan.unizar.es/record/76495?ln=es>

Gómez Arias , J. (2016) El protocolo de investigación III: la población de estudio.

Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>

Grupo de Atención Temprana (GAT) (2000). Libro Blanco de la Atención Temprana.

Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.

Hernández, M. D. (2017). Estrategias para atender al alumnado con NEAE: ALCAIN.

Publicaciones Didácticas, 79, 524-525. doi: N/A

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología

de la investigación. Recuperado de: [http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-](http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)

[content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-](http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)

[edicion.compressed.pdf](http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)

Infante, M. (2017). Desafíos de la Formación Docente: Inclusión Educativa. Scielo, 36, 287-

297. <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718->

[07052010000100016&script=sci_arttext&tlng=n](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-07052010000100016&script=sci_arttext&tlng=n)

Johnson, C. y Myers S. (2015). Identification and Evaluation of Children with Autism

Spectrum Disorders. 2021, de American Academy of Pediatrics. Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/5878190_Identification_and_Evaluation_of

[_Children_With_Autism_Spectrum_Disorders](https://www.researchgate.net/publication/5878190_Identification_and_Evaluation_of_Children_With_Autism_Spectrum_Disorders)

López, R. (2017). Análisis comparativo de la respuesta educativa que reciben los alumnos

con necesidades educativas especiales en distintos tipos de centros educativos. 2021,

de la Universidad de Valencia. Recuperado de

http://mail.quadernsdigitals.net/datos_web/hemeroteca/r_66/nr_711/a_10885/10885.p

[df](http://mail.quadernsdigitals.net/datos_web/hemeroteca/r_66/nr_711/a_10885/10885.pdf)

Ley núm. 66-97 del diez (10) de abril del año mil novecientos noventa y siete (1997), General

de Educación, G. O. 9951.

Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). Ways of coping scale. Stress, appraisal and coping.

Journal of Personality and Social Psychology, 45, 150-170.

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ta edición; DSM – 5;

Asociación Americana de Psicología [APA], 2013) Trastorno de Espectro Autista.

Martínez Martín, M. Á, y Bilbao León, M. C. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. Psychosocial Intervention, 17(2), 215-230.

Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592008000200009&lng=es&tlng=es.

Martínez Martín, M.Á y Cuesta Gómez, J.L. (2018). Actualización conceptual de los Trastornos del Espectro del Autismo. En E. Murillo (Ed.), Todo sobre el Autismo (pp. 25-57). Alfaomega Grupo Editor.

Mellado Hernández, M. E., Chaucono Catrino, J. C., Hueche Oñate, M. C., y Aravena

Kennigs, O. A. (2017). Percepciones sobre la educación inclusiva del profesorado de una escuela con Programa de Integración Escolar. Revista Educación.

<http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v41i1.21597>

Montt, G. (2011). Pisa - OECD. Pisa In Focus 7. Recuperado de

<https://www.oecd.org/pisa/pisaproducts/pisainfocus/49184642.pdf>.

Mulas F, Ros-Cervera G, Millá MG, Etchepareborda MC, Abad L, Téllez de Meneses M.

Modelos de intervención en niños con autismo. Rev Neurol 2010; 50 (Supl 3): S77-

84. <https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/1839.1-bdS03S077.pdf>

Naciones Unidas. (2006). Convención de los derechos de las personas en condición de discapacidad, (pág. Art. 24). New York.

Nedelcu Dagmar, G., Buceta Cancela, M. (2012). El Perfil Cognitivo de los Niños con

Trastorno de Asperger y Autismo de Alto Funcionamiento. Revista Iberoamericana de

Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica, 2(34),103-116. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645438005>

NICE; National Institute for Health and Clinical Excellence (2011). Autism spectrum disorder in under 19s: recognition, referral and diagnosis. NICE Clinical Guideline, 128. Recuperado de <https://www.nice.org.uk/guidance/cg128>

Organización Mundial de la Salud; OMS. (2021). Trastornos del Espectro Autista.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Pentón Quintero,. A., Bermúdez Sarguera, R., & Pérez Mato, D. de la C.. (2019). La resiliencia en la familia del niño con autismo: actitud y condición de desarrollo. Revista Científica Ciencia Y Tecnología, 19(23).
<https://doi.org/10.47189/rcct.v19i23.253>

Plancarte, P. (2017). Inclusión educativa y cultura inclusiva. *Dialnet*, 10(2), 213–226.

Ponce-Meza, J. (2017). Atención temprana en niños con trastornos del neurodesarrollo. *Propósitos y Representaciones*, 5(1), 403 - 422 doi:
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n1.154>

Ráudez Chiong, L., Rizo Aráuz, L., & Solís Zúniga, F. (2017). Experiencia vivida en madres/padres cuidadores de niños/niñas con Trastorno del Espectro Autista. *Revista Científica De FAREM-Estelí*, (21), 40-49. Recuperado de:
<https://doi.org/10.5377/farem.v0i21.3484>

Real Academia Europea. (2001). Inserción. En *Diccionario de la lengua española* (22a. ed.). Recuperado de <https://dle.rae.es/inserción>

Real Academia Europea. (2001). Insertar. En *Diccionario de la lengua española* (22a. ed.). Recuperado de <https://dle.rae.es/insertar?m=form>

República Dominicana. Consejo Nacional de Educación, Ordenanza No. 4-2018, del 26 de julio del 2018 que a norma los servicios y estrategias para los Estudiantes con Necesidades Específicas de apoyo acorde al currículo establecido.

República Dominicana. Reglamento de las Instituciones Educativas Privadas, Decreto No. 005-2021, del 27 de junio del 2000, emitido por la Secretaría de Estado de Educación.

República Dominicana. Reglamento de las Instituciones Educativas públicas, ordenanza 4 '99, del 28 de mayo 1999, emitido por la secretaría de estado de educación.

Reynoso, C., Rangel, M. J., & Melgar, V. (2016). El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172n.pdf>.

Romero, R., Lauretti, P. (2006). Integración educativa de las personas con discapacidad en Latinoamérica. *Educere*, 10(33), 347-356. Recuperado de: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102006000200019&lng=es&tlng=es.

Saldaña Sage, D. (2015). *Desarrollo infantil y autismo: La búsqueda de marcadores tempranos ; Child Development and Autism: Identifying Early Behavioral or Cognitive Markers*.

Salem Martínez, T. y Caviglia, F. (2020). ¿Por qué terapia familiar sistémica en TEA? Una revisión de los modelos de terapia familiar. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Sánchez, J. J. (2016, octubre). Técnicas Específicas de NEAE como Metodología Globalizada en Educación Primaria. *Publicaciones Didácticas*, 75, 110-151. doi: N/A

Sánchez, A., Martínez, E., Moriana, J. A., Luque, B., & Alós, F. J. (2015). La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA). *Psicología Educativa: Revista De Los Psicólogos De La Educación*, 21(1), 55-63.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.pse.2014.04.001>


UNESCO. (2019). Perfil del país: República Dominicana. Recuperado de:

https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/dpe_r_dominicana_25_09_19_0.pdf

Varela, L., Martínez, M. E., & De Valenzuela, Á L. (2018). Luces y sombras en torno a la conciliación de las familias con hijos e hijas con NEAE: Un estudio en Galicia. *Pedagogía Social: Revista Interuniversitaria*, 32(38), 45-57.

doi:10.7179/PSRI_2018.32.04

Anexo 1. Aprobación del comité de ética

 APLICACION SCREENER ESTUDIANTIL AL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN	
Código de Aplicación	CEI2021-194
Cantidad de Estudiantes en la Investigación	3
Nombre del Estudiante #1	María Celeste Cordero Lorenzo
Matrícula del Estudiante #1	190234
Correo Electrónico del Estudiante #1	mariacelestecorderolorenzo@gmail.com
Teléfono del Estudiante #1	(809) 3903664
Nombre del Estudiante #2	Cristina Tapia Barredo
Matrícula del Estudiante #2	190082
Correo Electrónico del Estudiante #2	cristinatapia@gmail.com
Teléfono	(829) 5484457
Nombre del Estudiante #3	Nicole Castro Cabruja
Matrícula del Estudiante #3	190290
Correo Electrónico del Estudiante #3	nicolemcastrroc@gmail.com
Teléfono del Estudiante #3	(829) 3441235
Carrera:	Psicología Escolar
Nombre del Profesor o Asesor:	Teresa del Carmen Elizabeth Guzmán Lazala
Correo Electrónico del Profesor o Asesor:	t.guzman@unibe.edu.do
Nombre del Proyecto	La perspectiva de los padres en el proceso de inserción escolar para niños diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista y su accesibilidad a los centros educativos privados
El estudio es:	Prospectivo
El estudio tiene un enfoque:	Cualitativo
El diseño del estudio es:	No Experimental
La selección de la muestra será:	No probabilística
La muestra está conformada por:	Mayores de 18 años
Indique si sus participantes serán seleccionados por alguna de las siguientes características (seleccione todas las que aplican)	No Aplica
<p>Describa brevemente el procedimiento que utilizará en su investigación</p>	<p>Los participantes después de leer y firmar el consentimiento informado recibirán la opción de poder elegir distintas fechas y horarios para la realización de la entrevista. Está en disposición de la persona en elegir si dicha entrevista será presencial o virtual (a través de Zoom), debido a las medidas sanitarias impuestas por el COVID-19. Esta entrevista, la cual las investigadoras han desarrollado, están siendo guiadas por las mismas investigadoras. Para el desarrollo de dicha entrevista, se necesita la disposición por ambas partes de 45 a 60 minutos. Para la investigación se requiere la recogida de datos hablados, los cuales primero serán registrados en formato de audio y luego serán transcritos en forma de texto, los datos serán anónimos, esto significa que para las transcripciones utilizarán códigos y reemplazan toda la información que pueda permitir la identificación del participante.</p>
<p>Describa si existe algún riesgo para los participantes y como protegerá a los participantes del mismo</p>	<p>El presente estudio tiene como riesgos la posibilidad de cansancio, aburrimiento y el tiempo que se le pedirá a los participantes para la toma de respuestas del cuestionario. Durante el interrogatorio se pueden presentar preguntas de carácter personal, las cuales pueden resultar incómodas para los participantes. Pueden crear sentimientos de indignación e insatisfacción ante la problemática que tratamos de investigar. Si el participante se encuentra experimentando alguno de estos síntomas previamente descritos, se asegurará brindar el tiempo necesario para responder las preguntas de forma completa. Queremos resaltar que la participación en esta investigación es totalmente voluntaria, es decir que puede desistir de la participación de la misma en cualquier momento. En caso de que el participante se sienta incómodo por el contenido presentado en el cuestionario, se puede contactar con el decano de estudiantes y el CESIC de Unibe a través de los autores de la investigación.</p>
<p>Describa el mecanismo a través del cual asegurará la confidencialidad de los datos</p>	<p>La privacidad de los participantes es muy importante para nosotros por lo que, en ningún momento se usará el nombre ni información referente para discutir los datos obtenidos. Los datos de los participantes estarán identificados con un código numérico y los audios tendrán la sola finalidad de que la información pueda ser transcrita, en ningún momento estos audios serán escuchados por otras personas que no sean las investigadoras. Los documentos de esta investigación serán tratados con estricta confidencialidad. Las computadoras donde se encontrarán los datos estarán protegidos con contraseña y serán manipulados únicamente por las investigadoras.</p>
Fecha estimada de recolección de datos	01/10/2021
Formulario de consentimiento informado	Consentimiento Informado_Grupo1MenciónEducativa.docx
Necesita una carta de pre-aprobación para solicitar la carta de la institución externa?	No
Cuestionarios, escalas u otros anexos	Entrevista_Grupo1MenciónEducativa.pdf

Anexo 2. Carta de consentimiento informado dirigido a los centros educativos

Aprobación del Centro Educativo para las estudiantes

Por medio de la presente certifico que las estudiantes María Celeste Cordero, Cristina Tapia y Nicole Marie Castro, de la Universidad Iberoamericana (UNIBE) pueden realizar su trabajo de grado con título: **“La perspectiva de los padres sobre el proceso de inserción escolar para niños diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista y su accesibilidad a los centros educativos privados”** a partir de los datos recolectados en la institución.

Como centro educativo, confirmamos que nuestro manejo de los expedientes/entrevistas/datos se adhiere a las normas éticas nacionales e internacionales en materia de protección de participantes humanos.

Nombre: _____

Cargo: _____

Número de Contacto: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Sello: _____

Anexo 3. Carta de consentimiento informado dirigida a padres**CONSENTIMIENTO INFORMADO****Título del proyecto**

“La perspectiva de los padres sobre el proceso de inserción escolar para niños diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista y su accesibilidad a los centros educativos privados.”

Descripción de la investigación

Investigar la relación entre los niños diagnosticados con TEA y el acceso que tienen a los centros educativos privados.

Procedimiento

Los participantes después de leer y firmar el consentimiento informado recibirán la opción de poder elegir distintas fechas y horarios para la realización de la entrevista. Está en disposición de la persona en elegir si dicha entrevista será presencial o virtual (a través de la plataforma Zoom), debido a las medidas sanitarias impuestas por el COVID-19. Esta entrevista, la cual las investigadoras han desarrollado, estarán siendo guiadas por las mismas. Para el desarrollo de dicha entrevista, se necesita la disposición por ambas partes de 45 a 60 minutos.

Para la investigación, se requiere la recogida de datos hablados, los cuales primero serán registrados en formato de audio y luego serán transcritos en forma de texto, los datos serán anónimos, esto significa que para las transcripciones se utilizarán códigos y se reemplazará toda la información que pueda permitir la identificación del participante.

Riesgos y beneficios

El presente estudio tiene como riesgos la posibilidad de cansancio, aburrimiento y el tiempo que se le pedirá a los participantes para la toma de respuestas del cuestionario. Durante el interrogatorio se pueden presentar preguntas de carácter personal, las cuales pueden resultar incómodas para los participantes. Pueden crear sentimientos de indignación e insatisfacción ante la problemática que tratamos de investigar.

Si el participante se encuentra experimentando alguno de estos síntomas previamente descritos, se asegurará brindar el tiempo necesario para responder las preguntas de forma completa. Queremos resaltar que la participación en esta investigación es totalmente voluntaria, es decir que puede desistir de la participación de la misma en cualquier momento. En caso de que el participante se sienta incómodo por el contenido presentado en el cuestionario, se puede contactar con el decanato de estudiantes y el CESIC de UNIBE a través de los autores de la investigación. Esta investigación tiene como beneficios investigar e indagar en las normativas de inclusión las cuales están siendo tomadas en cuenta en los centros educativos, y que a través de este estudio buscamos transparentar el proceso y las medidas que implementan los centros educativos privados a la hora de inscribir a los niños con un diagnóstico de TEA.

Confidencialidad

Su privacidad es muy importante para nosotros por lo que, en ningún momento se usará su nombre ni información referente para discutir los datos obtenidos. Sus datos estarán identificados con un código numérico y los audios tendrán la sola finalidad de que la información pueda ser transcrita, en *ningún* momento estos audios serán escuchados por otras personas que no sean las investigadoras. Los documentos de esta investigación serán tratados con estricta confidencialidad. Las computadoras donde se encontrarán los datos estarán protegidos con contraseña y serán manipulados únicamente por las investigadoras.

Contacto

Si tiene alguna pregunta o inquietud con relación a este estudio, no dude en llamar a los investigadores Cristina Tapia al 829-548-4457, Nicole Marie Castro al 829-344-1235,

Maria Celeste Cordero al 809-390-3664, a su supervisora, la Dra. Teresa Guzmán Lazala al 809-689-4111 x 1191, o a la encargada del comité de ética institucional r.cueto@unibe.edu.do.

Estudio Voluntario

Si siente que no puede o no quiere participar en esta investigación, siéntase en total libertad de comunicarlo a los investigadores. Su participación es voluntaria y no será penalizado por renunciar. A la vez, no se verá sometido a pruebas invasivas en ninguna parte del cuerpo y no recibirá una compensación de carácter económico o de especie en ningún momento.

Tiempo Requerido

El tiempo estimado de la entrevista es de 45 a 60 minutos.

Consentimiento Virtual

Escribiendo mis iniciales en el siguiente campo confirmo que conozco el objetivo de esta investigación. Conozco los riesgos y beneficios, y sé que mis datos serán anónimos. Sé que este estudio es voluntario, y puedo decidir no participar en cualquier momento.

Deseo participar en este estudio: Sí No

Escribir las iniciales de su nombre: _____

Firma: _____

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos**Entrevista para Padres – Proyecto final de grado****Código de entrevista:****Fecha de la entrevista:****Nombre de entrevistadora:****Preguntas Generales****Datos sociodemográficos:**Padres:**Relación con el niño:** Madre Padre Tutor**Edad:****Género:****Estado civil:****Cantidad de hijos:****Empleo:****Su hijo tiene algún diagnóstico de TEA:**Hijo:**Iniciales del nombre:****Edad del niño:****Sexo: F M****Centro Educativo:** Privado Público**Escolaridad actual:****Edad de inicio de la escolarización:**

Preguntas generales (Todos los padres)

1. ¿Cómo fue el proceso de **búsqueda** de centros educativos para su hijo?
2. ¿Cuáles fueron los criterios para esta **búsqueda**?
3. ¿Qué experiencias **negativas** y/o **positivas** ha tenido o tuvo durante la selección de las instituciones educativas?
4. ¿Cómo fue el proceso de inscripción de su hijo (a)? (Ej. exámenes de admisión, día de prueba, examen neurodesarrollo, entre otros).
5. ¿Conoce usted los derechos y leyes dentro de la Constitución Dominicana que abogan por los derechos de las personas con discapacidad intelectual, física, sensorial, entre otras?
6. ¿Considera usted que dichos derechos y leyes se cumplen dentro de las instituciones, y dentro de la institución en la que pertenece su hijo(a)?

Preguntas específicas (Hijos con diagnóstico de TEA)

Ya que usted afirmó que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TEA, procedemos a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuándo fue que se llegó a un diagnóstico **formal** de TEA?
 1. En caso de haber estado escolarizado durante el proceso de diagnóstico de TEA, ¿El centro educativo tuvo alguna opinión al respecto?
 2. En caso de que no estuviese escolarizado durante el proceso de diagnóstico con TEA, ¿Cómo fue su experiencia al momento de la inscripción y procesos de inserción?
2. ¿Cuántos centros educativos ha visitado con intención de inscribir a su hijo(a)?

1. En base a lo respondido anteriormente, ¿Ha sido la aplicación de su hijo(a) rechazada por centros educativos debido al diagnóstico de TEA?
2. ¿Cuál ha sido la experiencia con la cual usted ha tenido más dificultad durante el proceso de inserción?
3. ¿Alguna vez notó que su hijo/a haya tenido que pasar por un proceso diferente al de otro estudiante? ¿Por qué?
4. ¿Cómo ha sido el proceso de inclusión educativa de su hijo(a) en el centro educativo que está actualmente? ¿Cómo se ha sentido usted a nivel emocional con todo este proceso?
5. ¿Considera que la institución incluye a su hijo dentro de los procesos educativos?
6. ¿Considera que la institución ha realizado las acomodaciones necesarias para el diagnóstico de su hijo?

Pregunta final para todos los padres: ¿Tiene usted algo más que aportar o contar que pudiera servirnos para nuestra investigación?

Anexo 5. Figuras de resultado

Gráfico 1

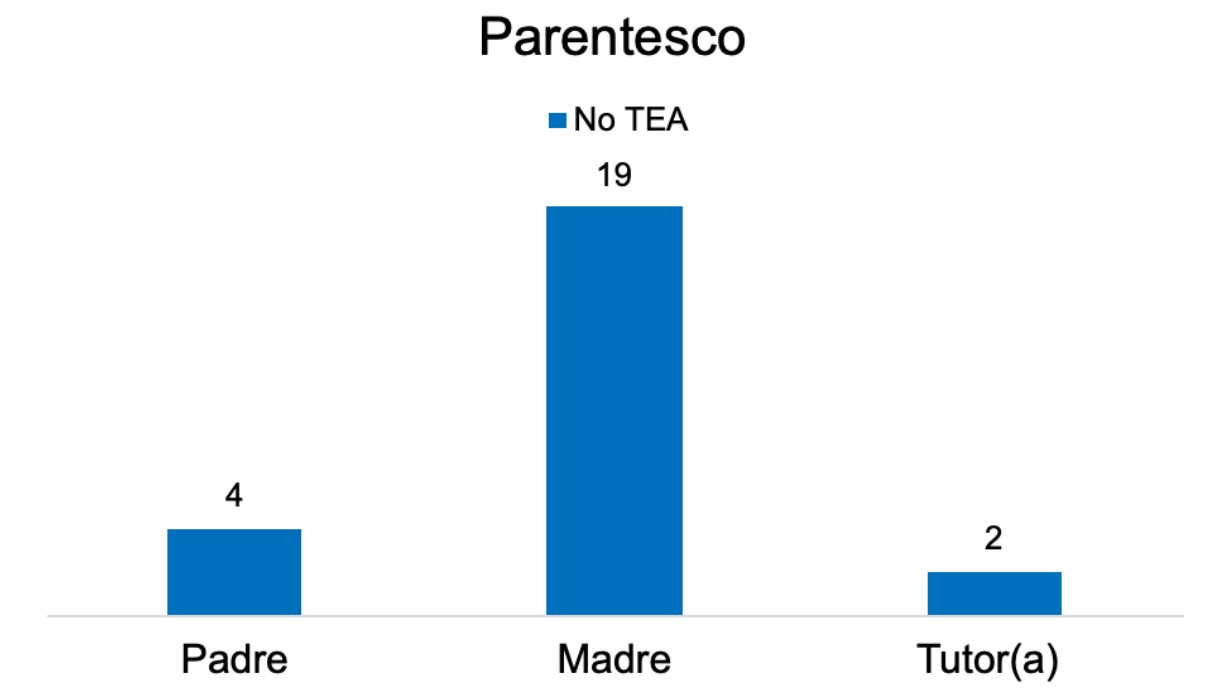


Gráfico 2

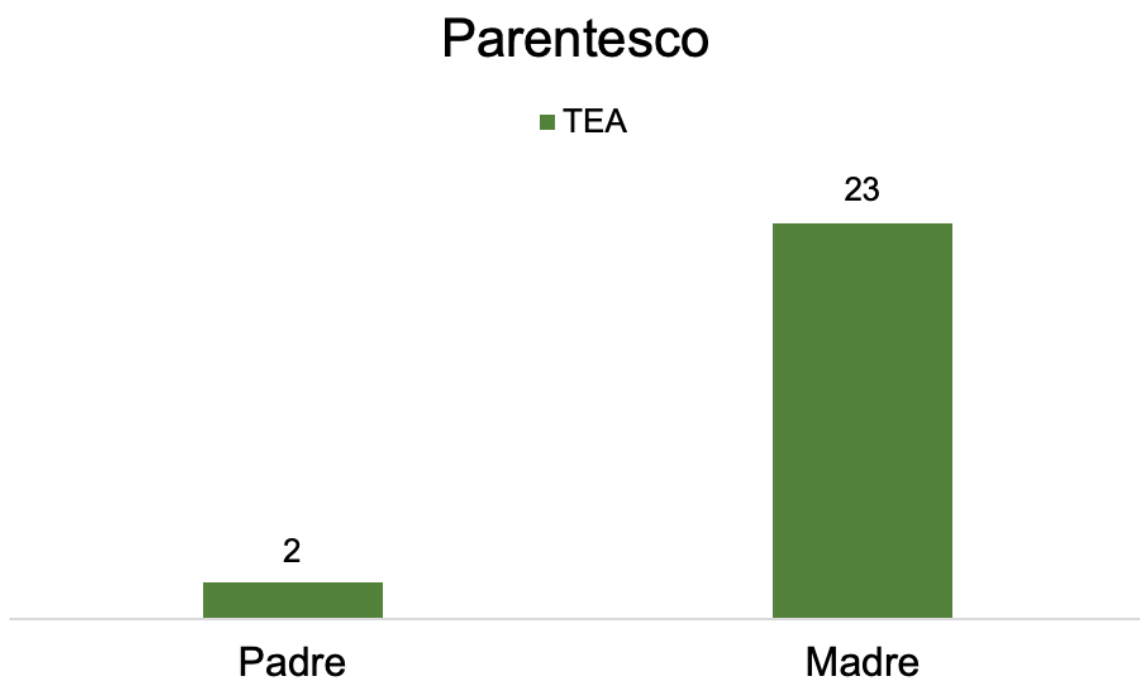


Gráfico 3

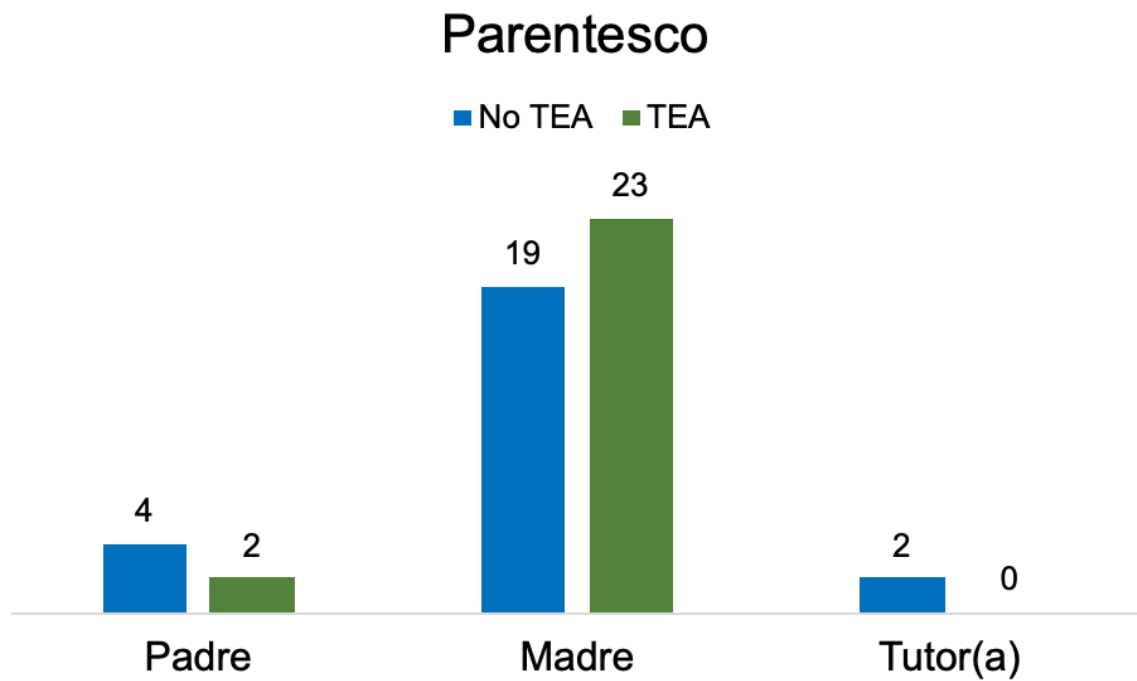


Gráfico 4

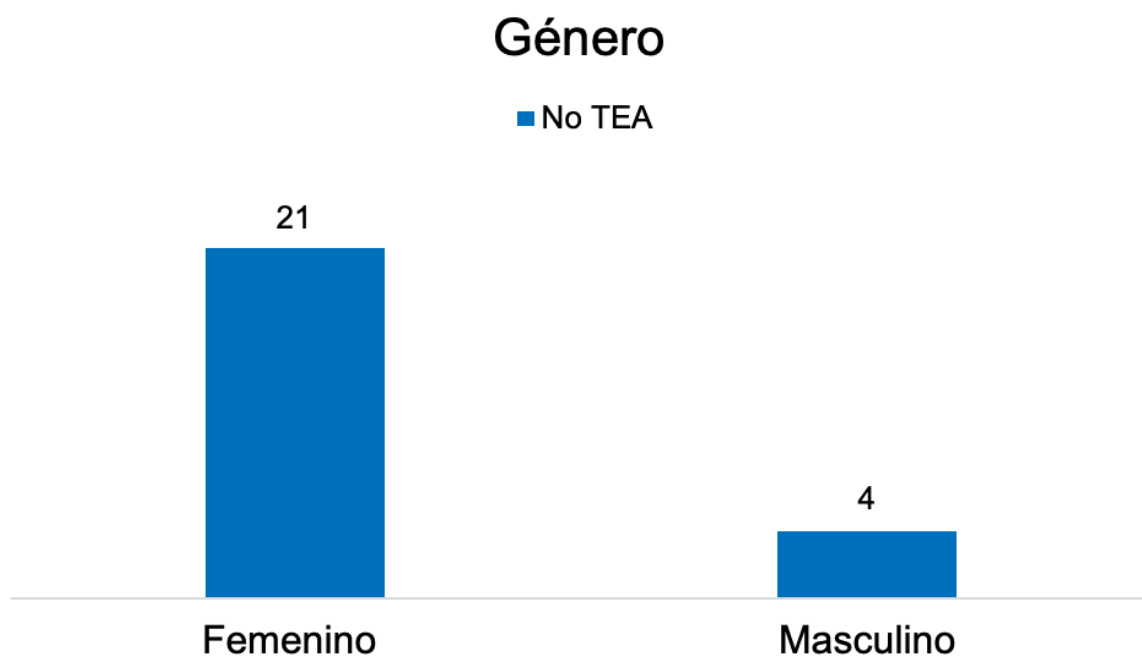


Gráfico 5

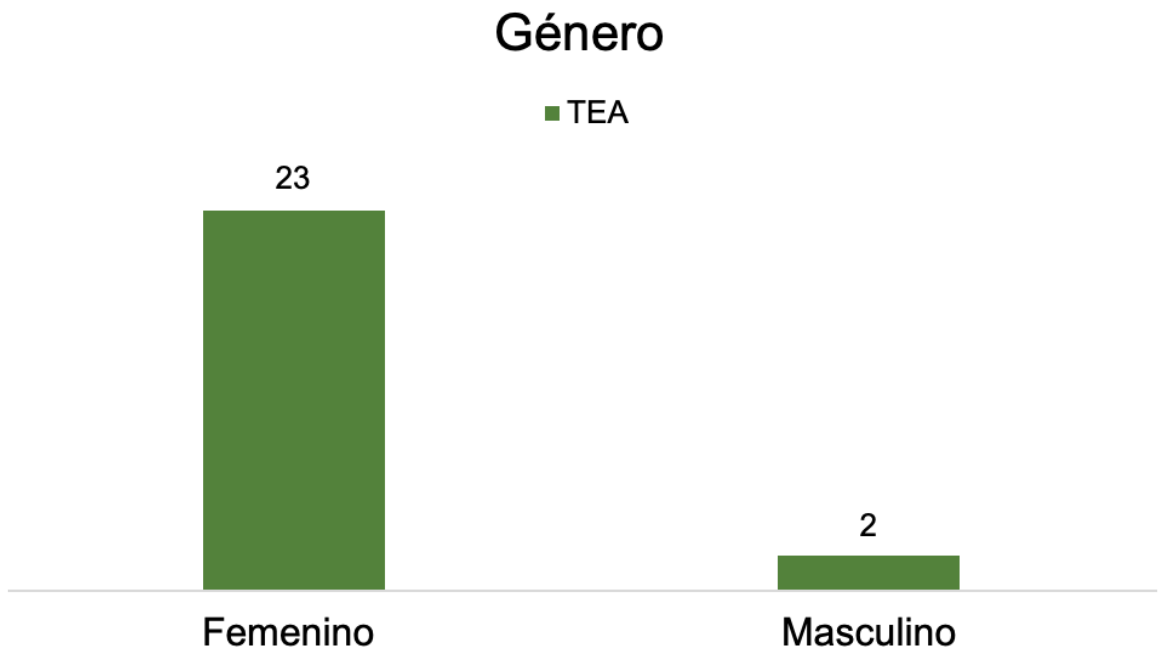


Gráfico 6

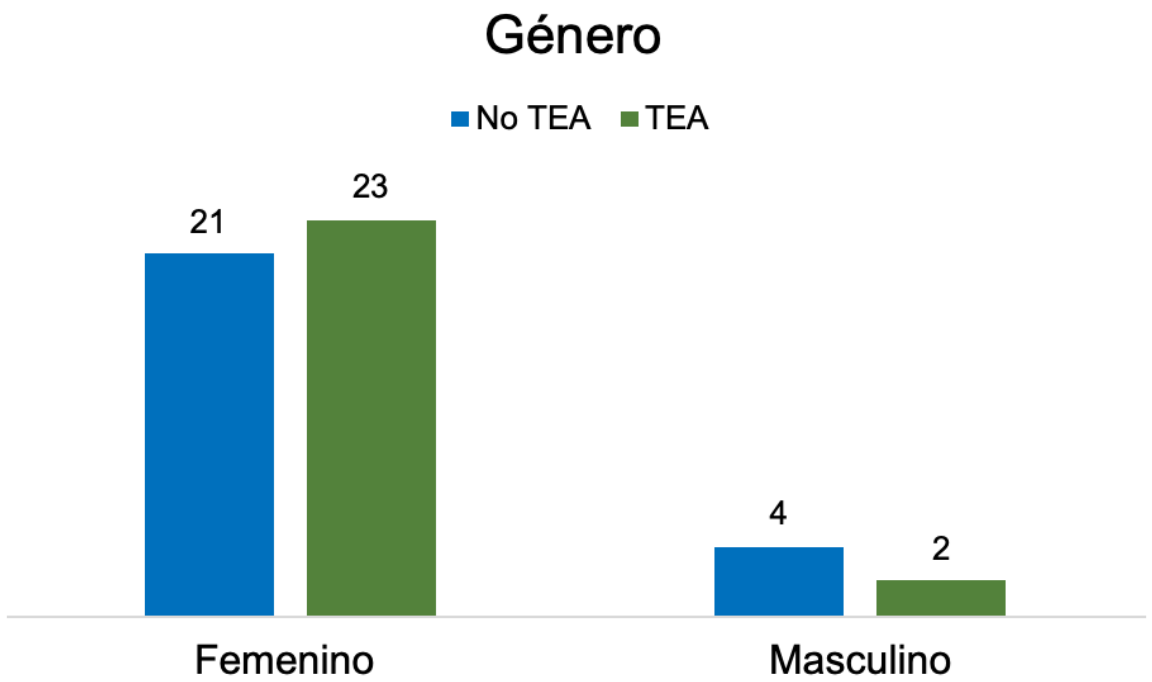


Gráfico 7

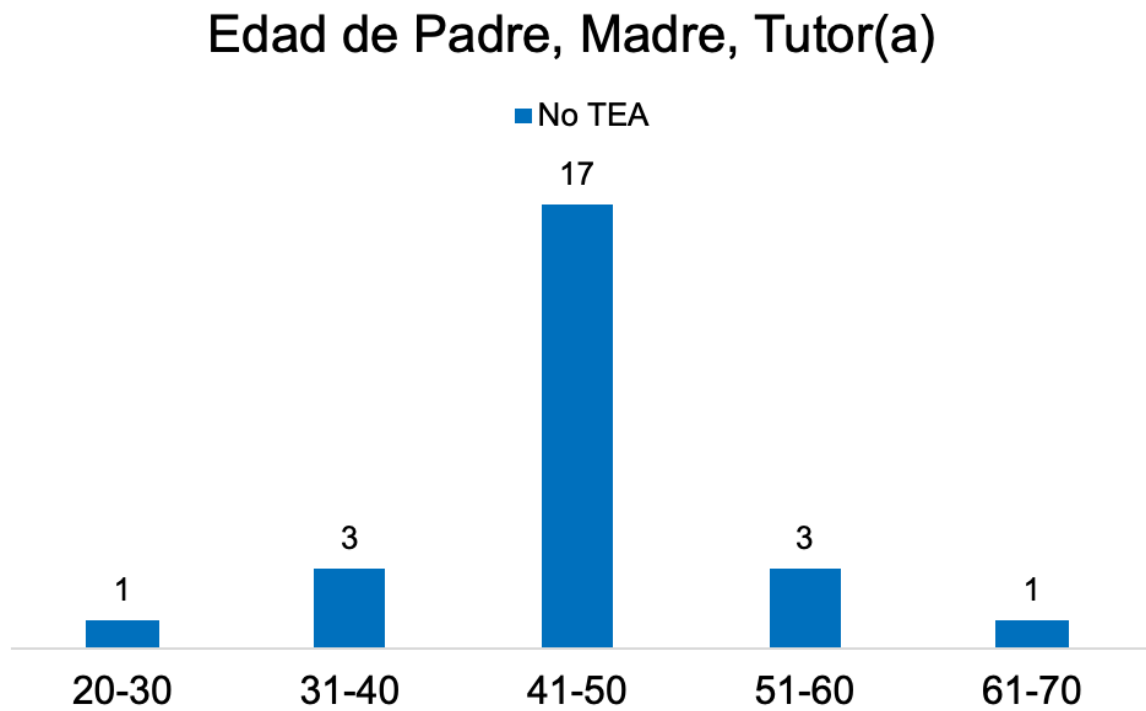


Gráfico 8

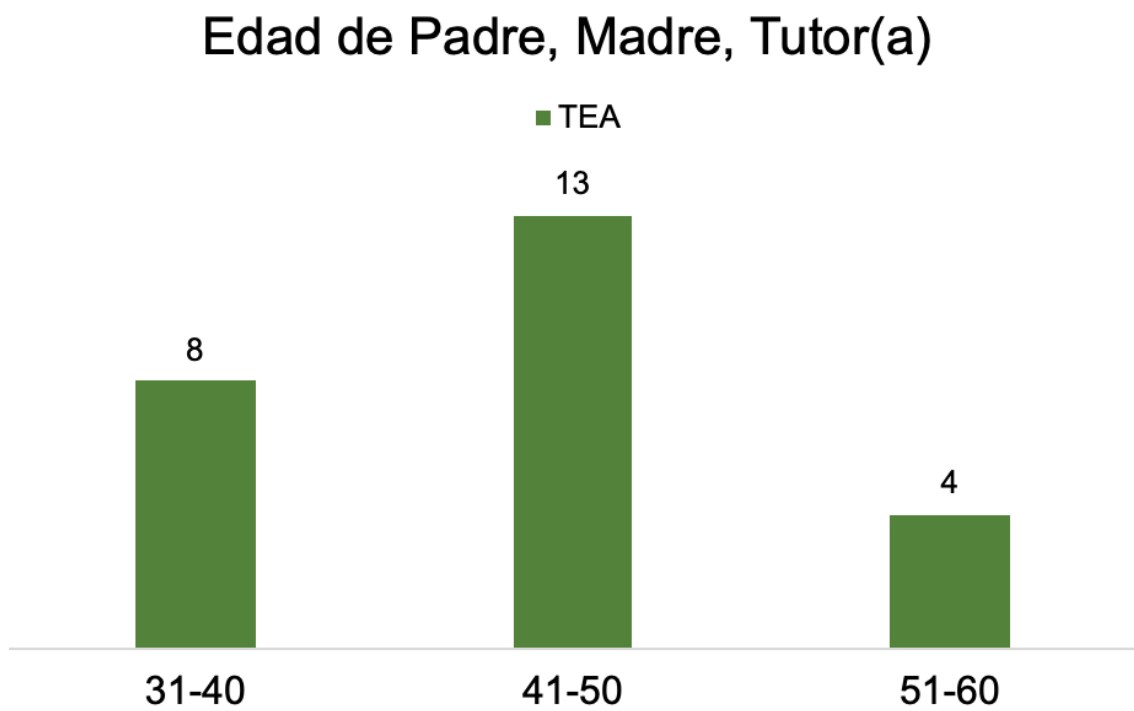


Gráfico 9

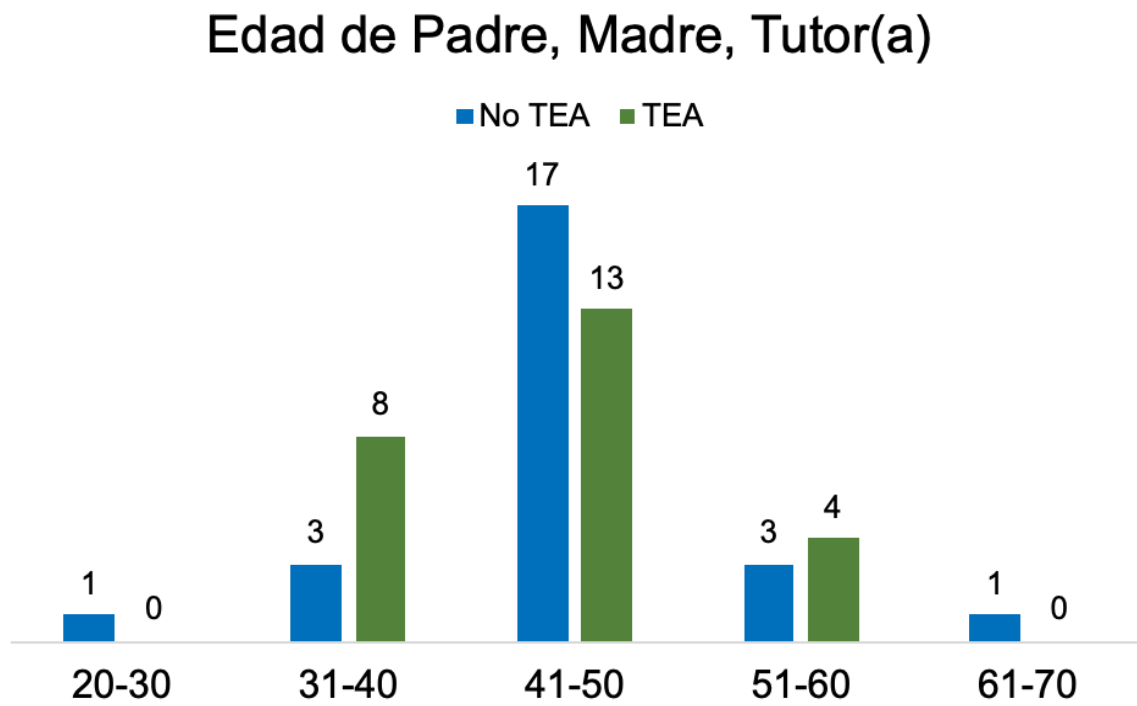


Gráfico 10

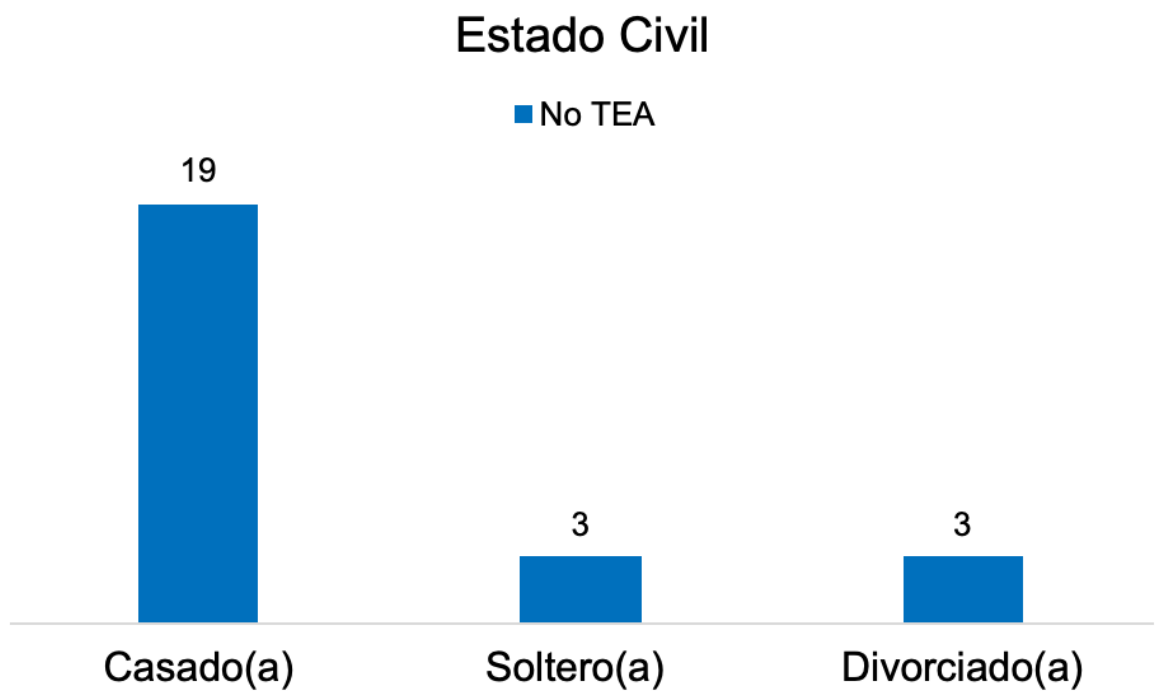


Gráfico 11

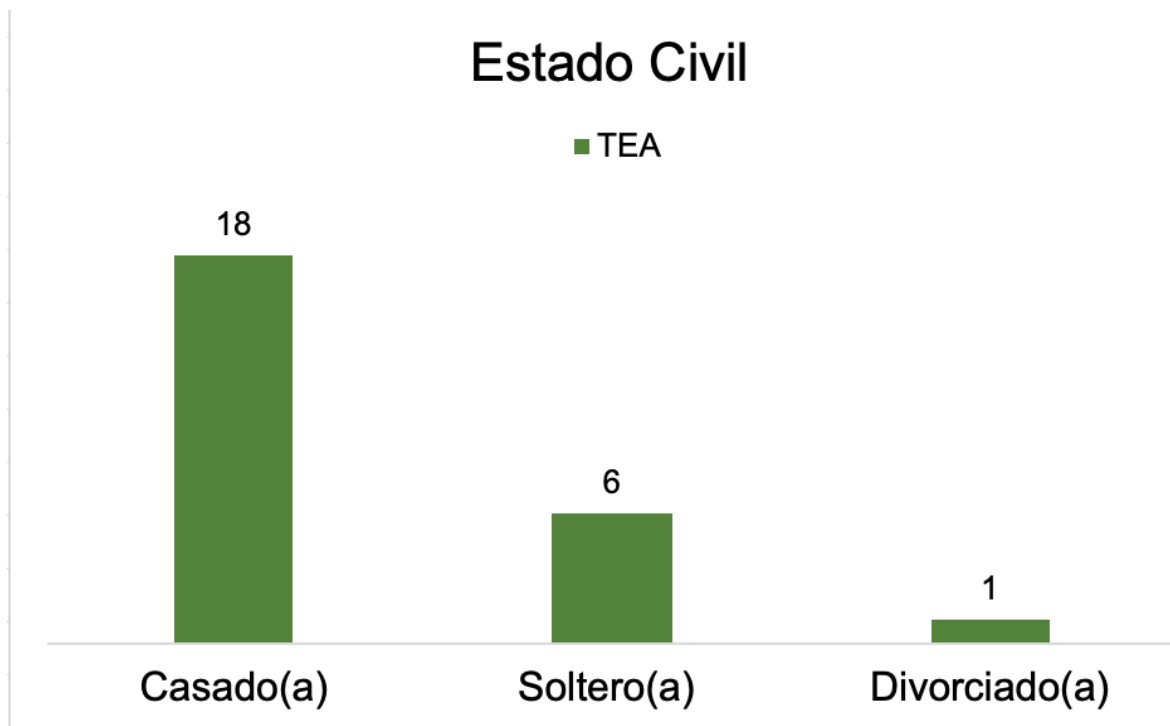


Gráfico 12

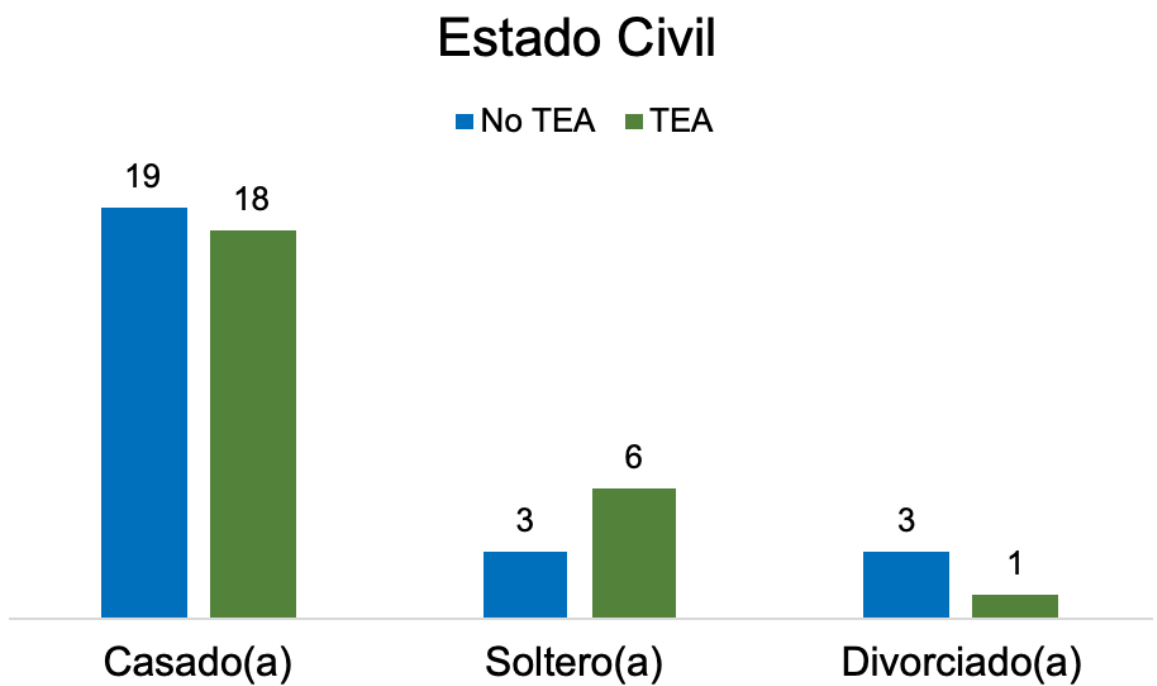


Gráfico 13

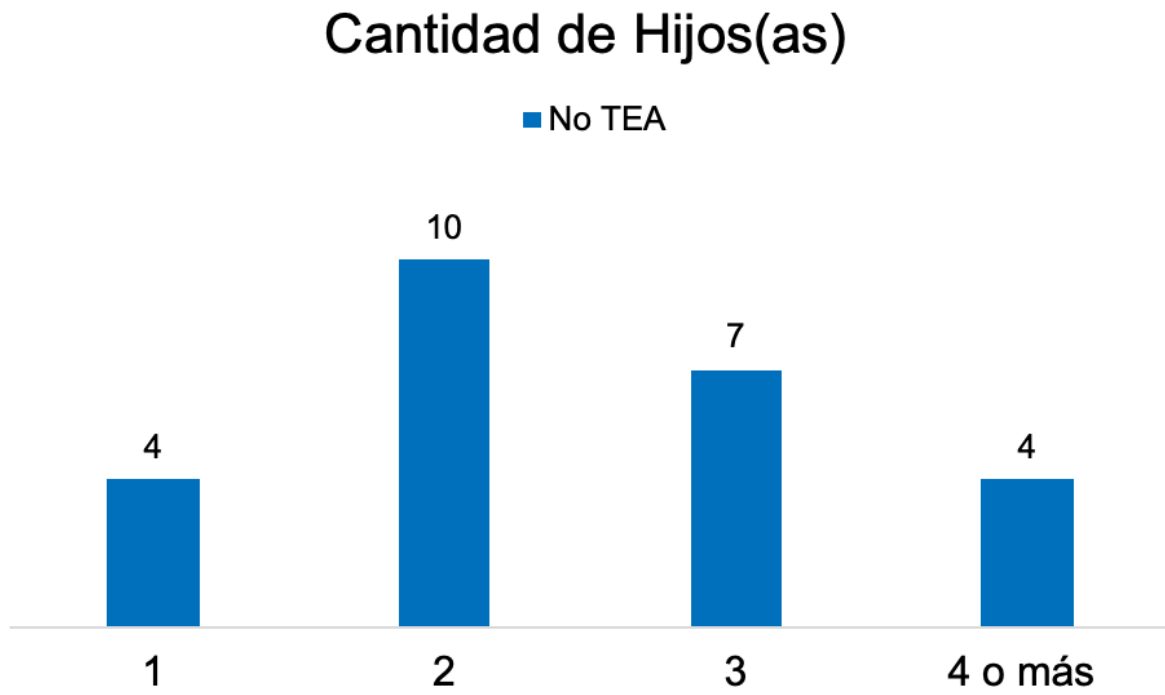


Gráfico 14

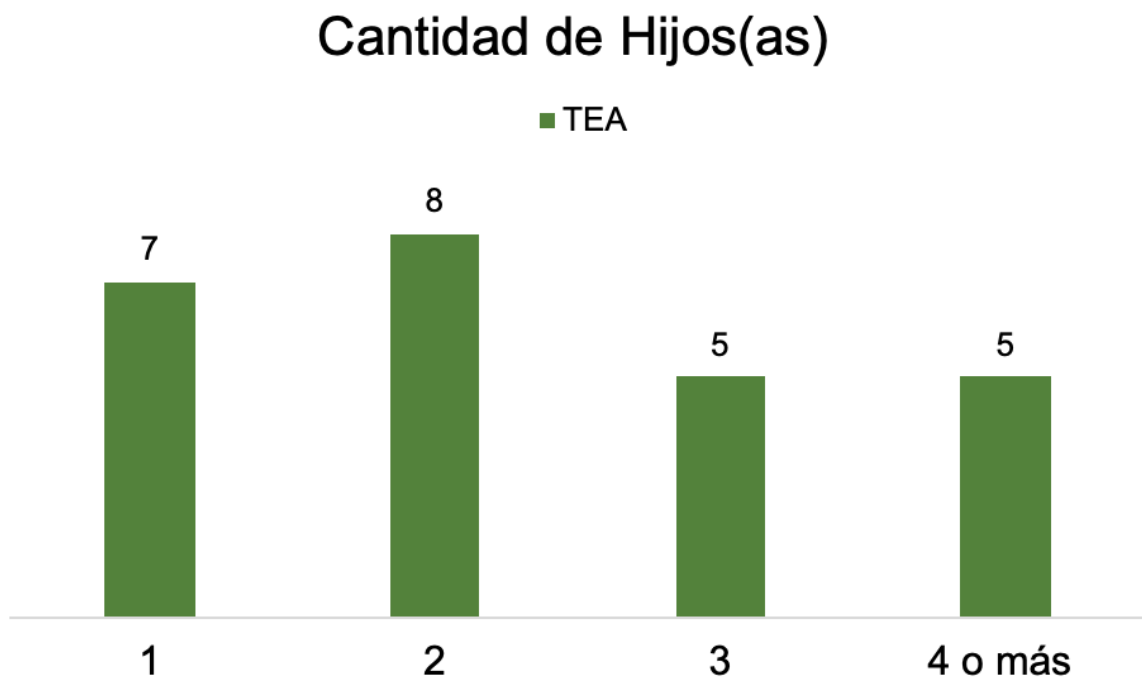


Gráfico 15

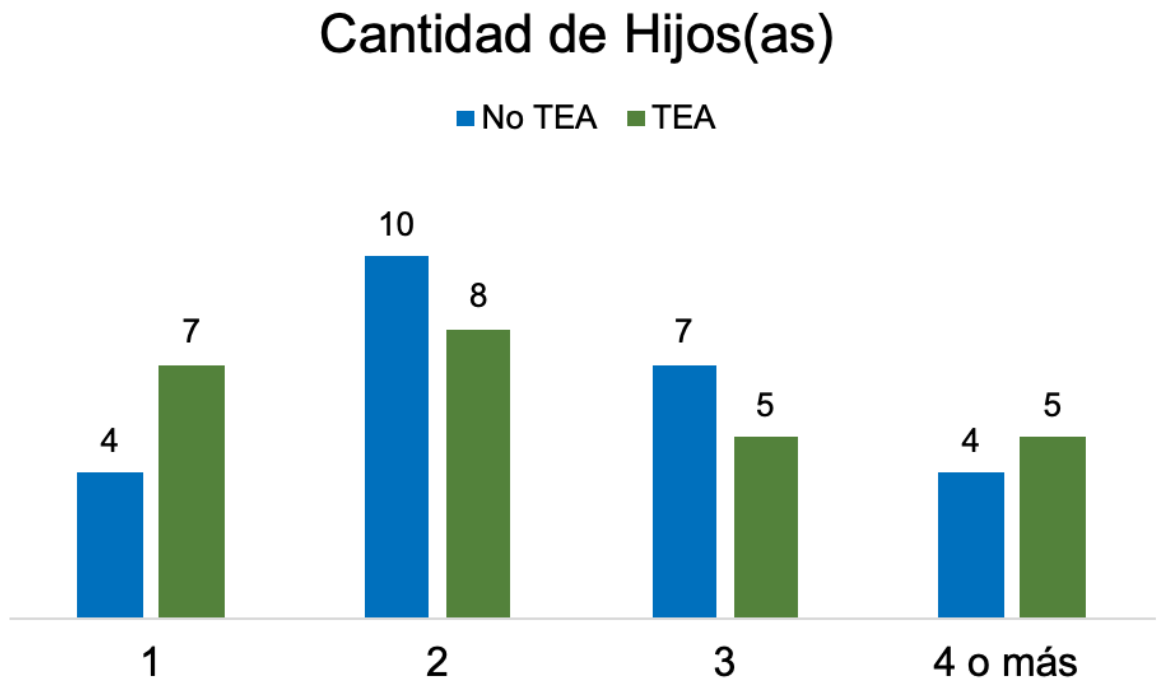


Gráfico 16

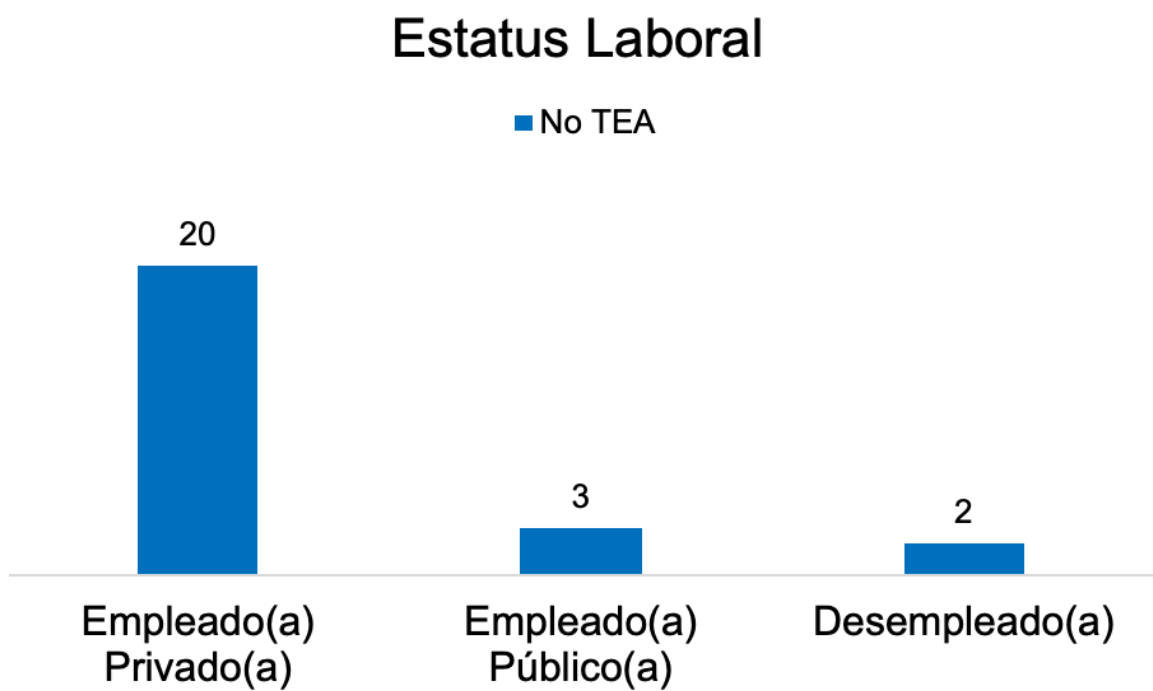


Gráfico 17

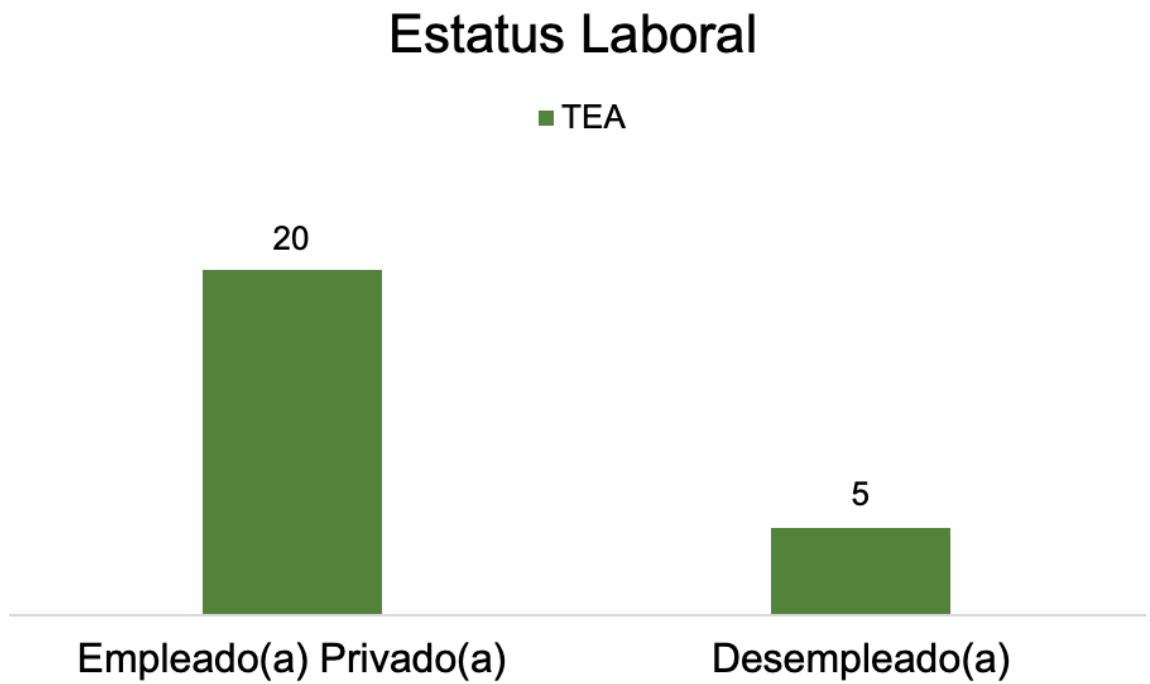


Gráfico 18

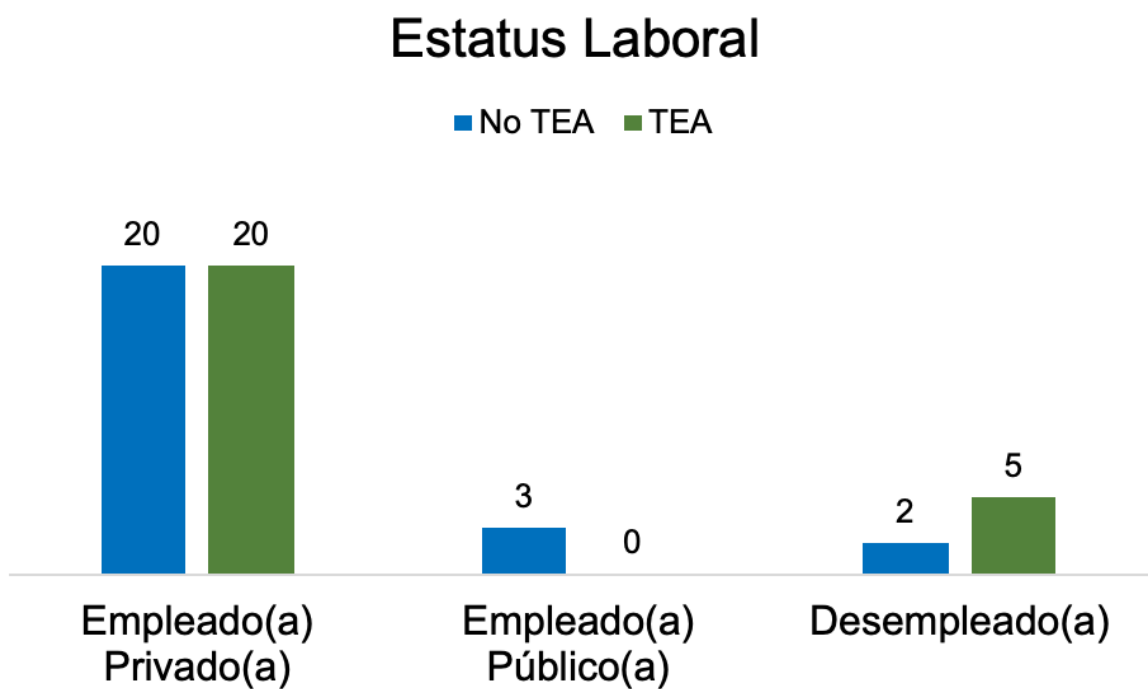


Gráfico 19

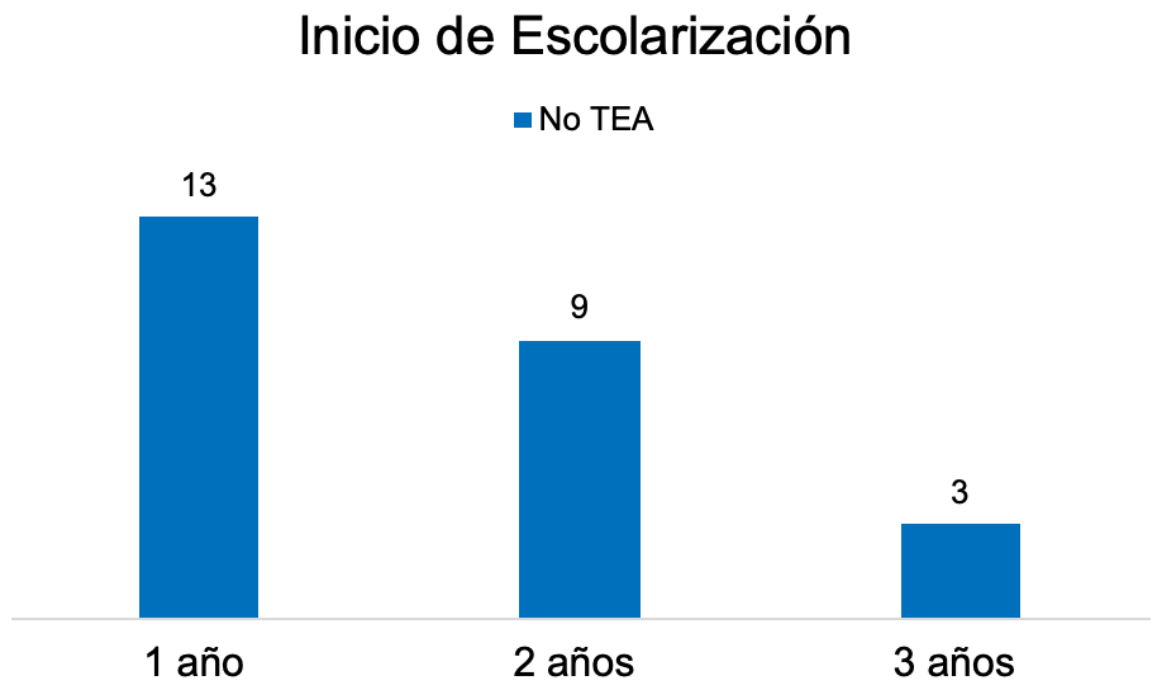


Gráfico 20

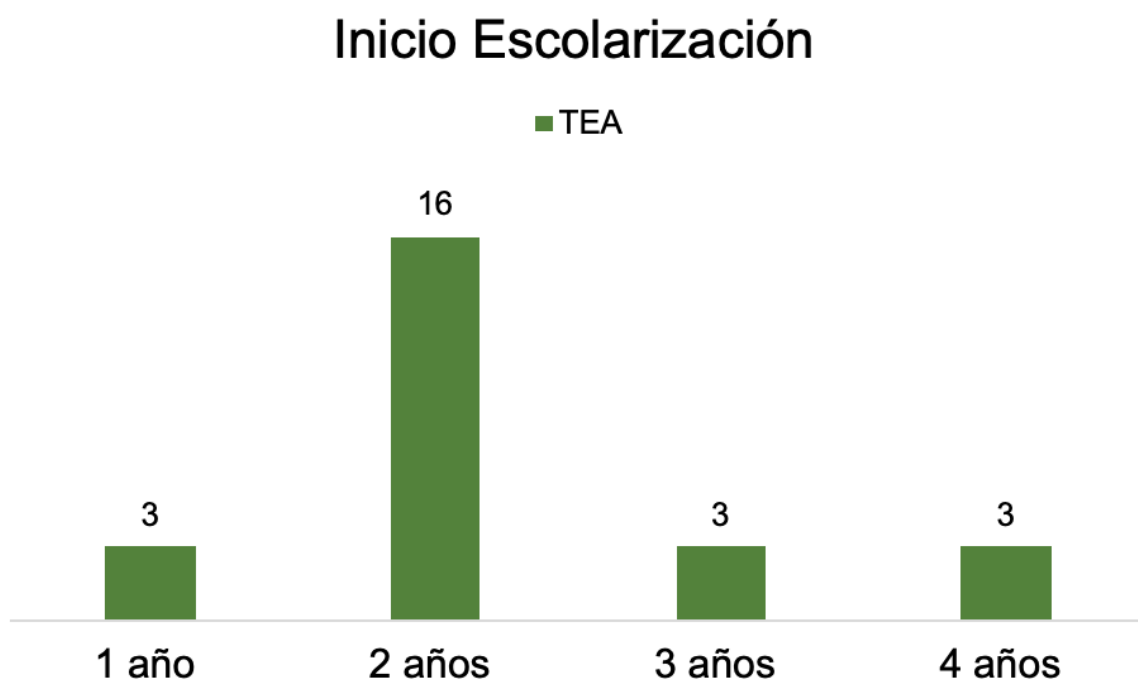


Gráfico 21

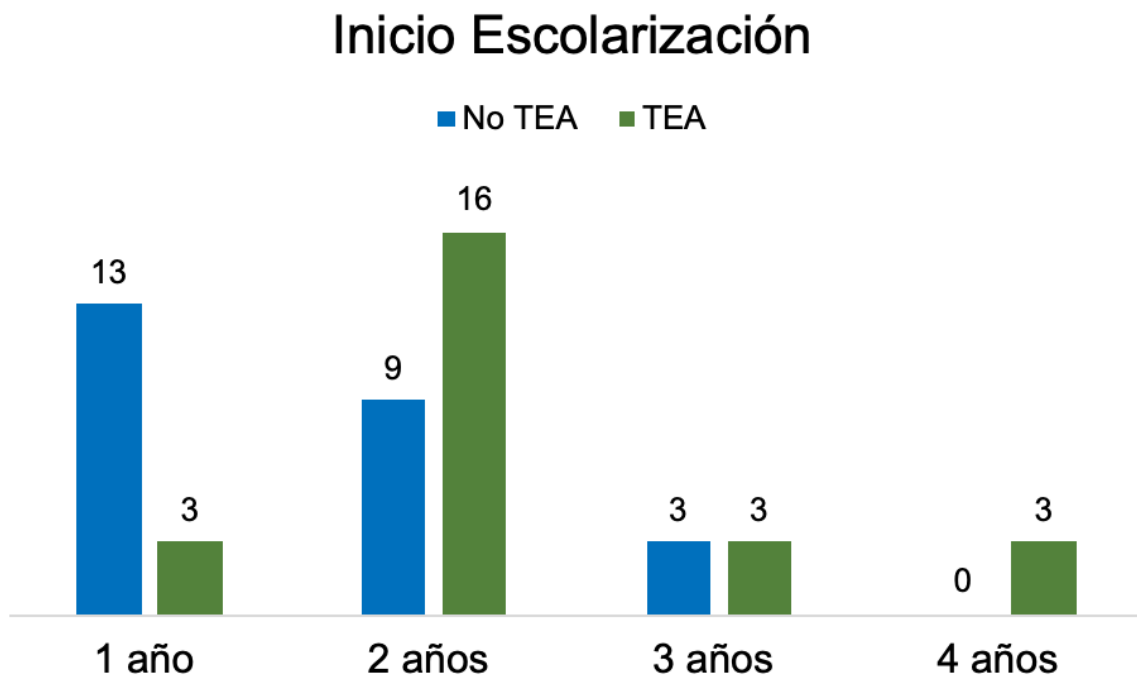


Gráfico 22

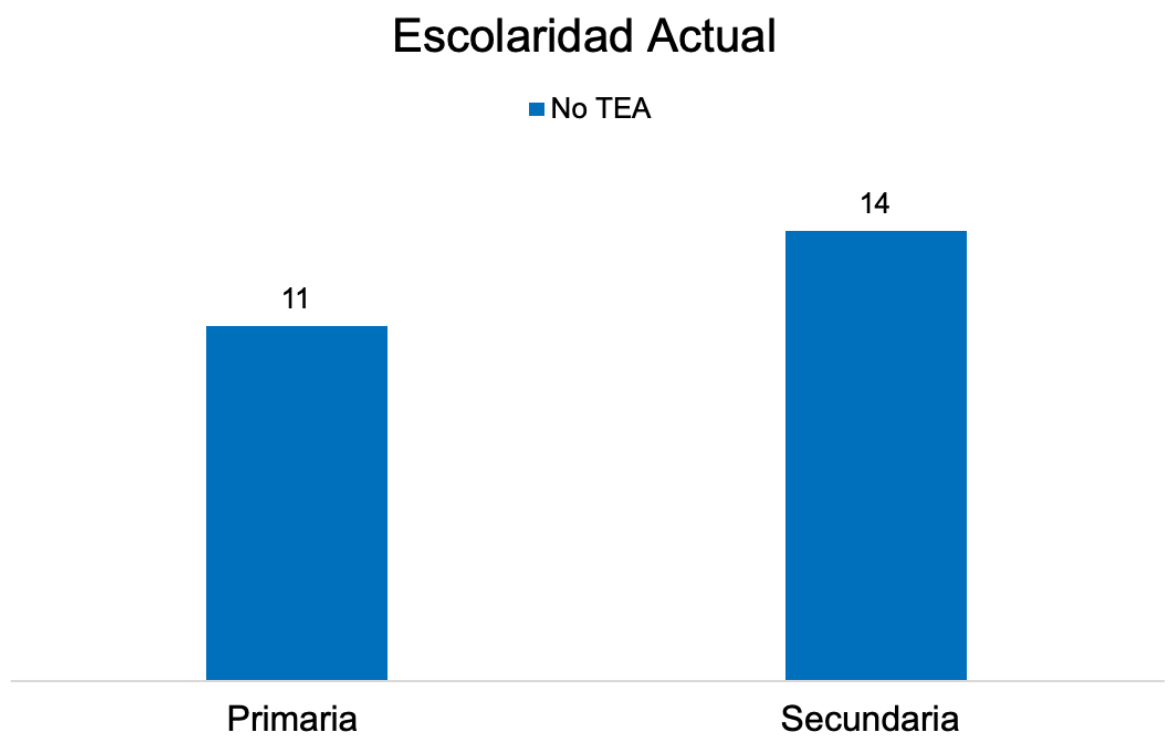


Gráfico 23

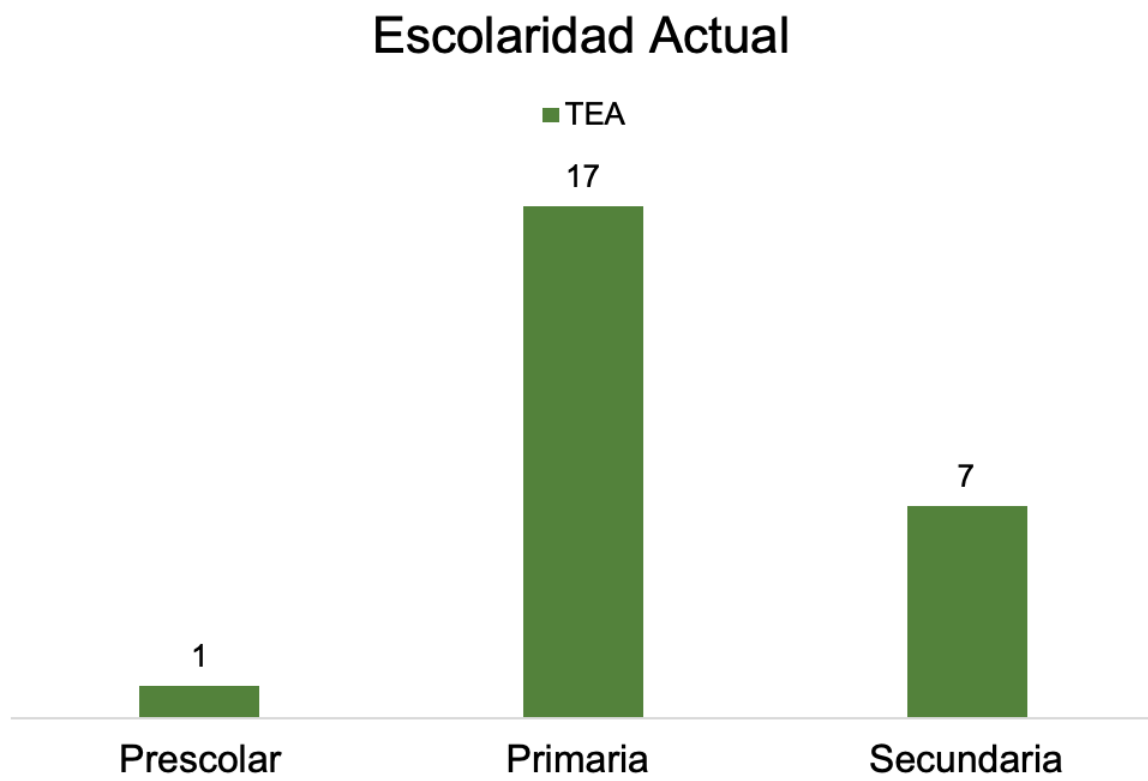


Gráfico 24

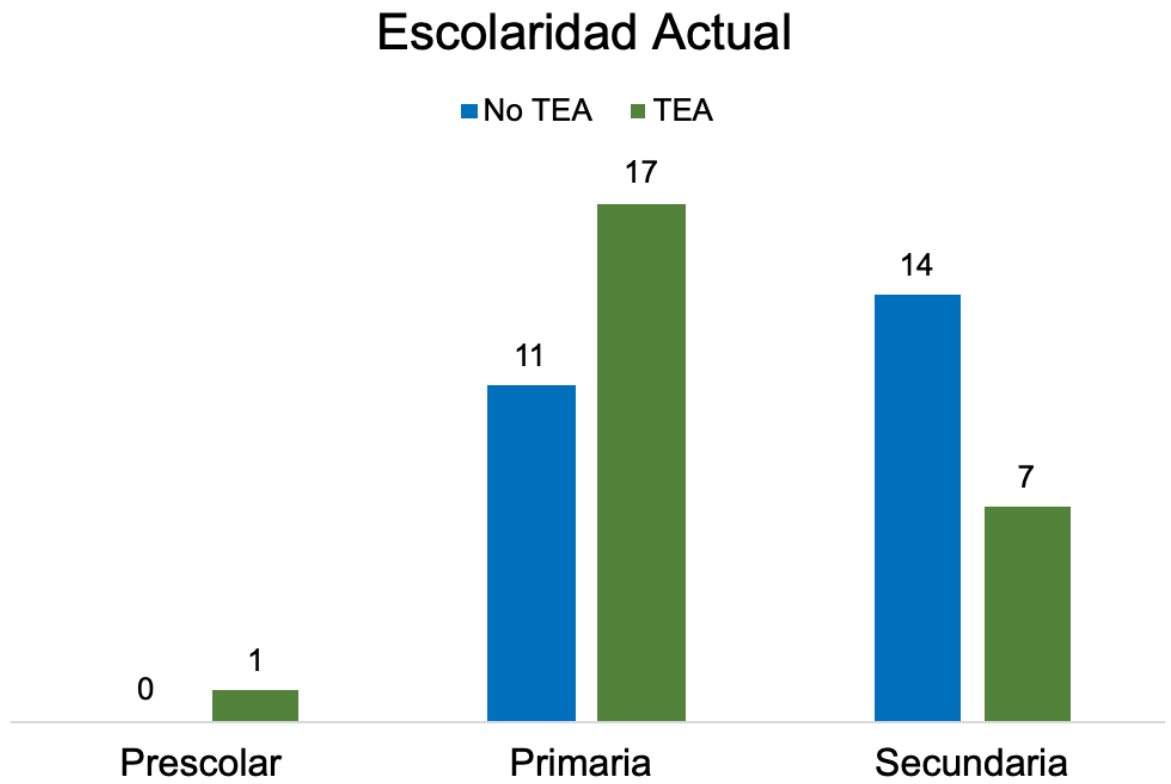


Gráfico 25

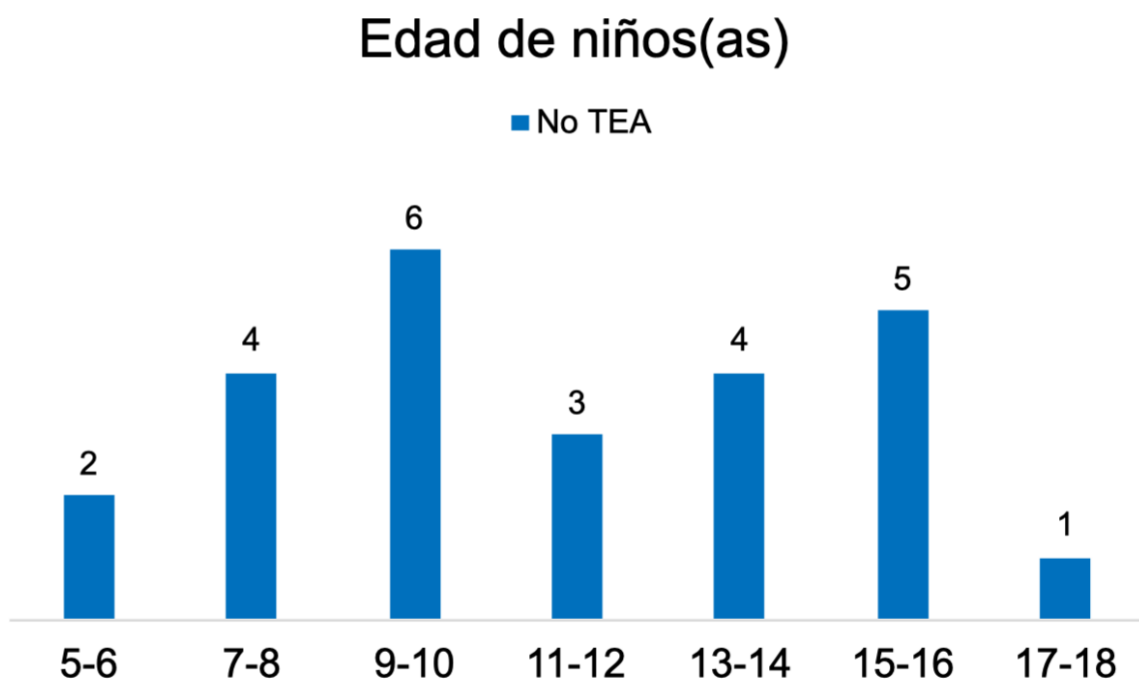


Gráfico 26

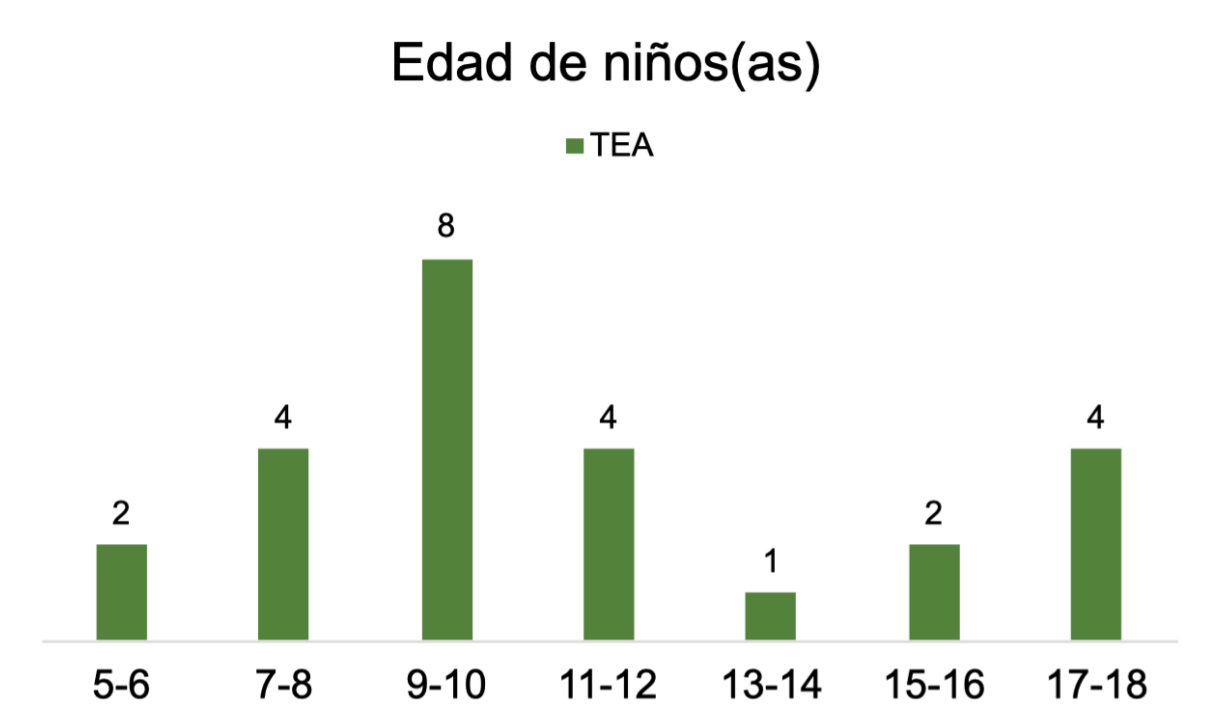


Gráfico 27

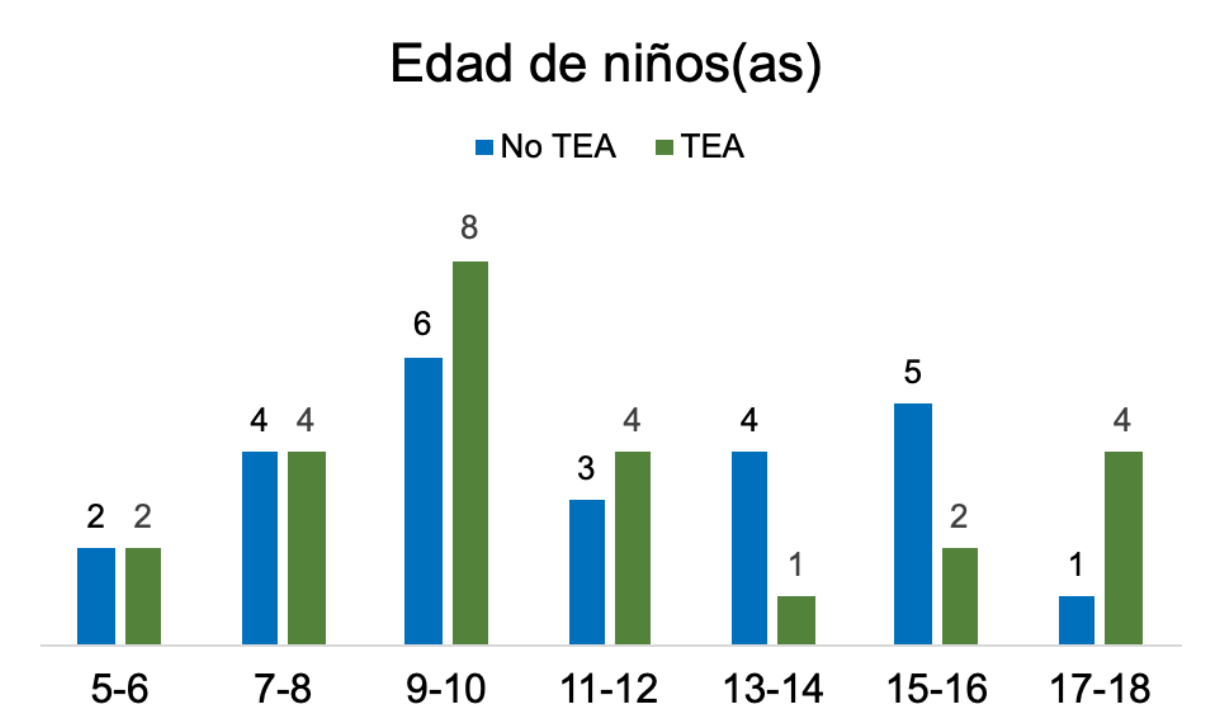


Gráfico 28

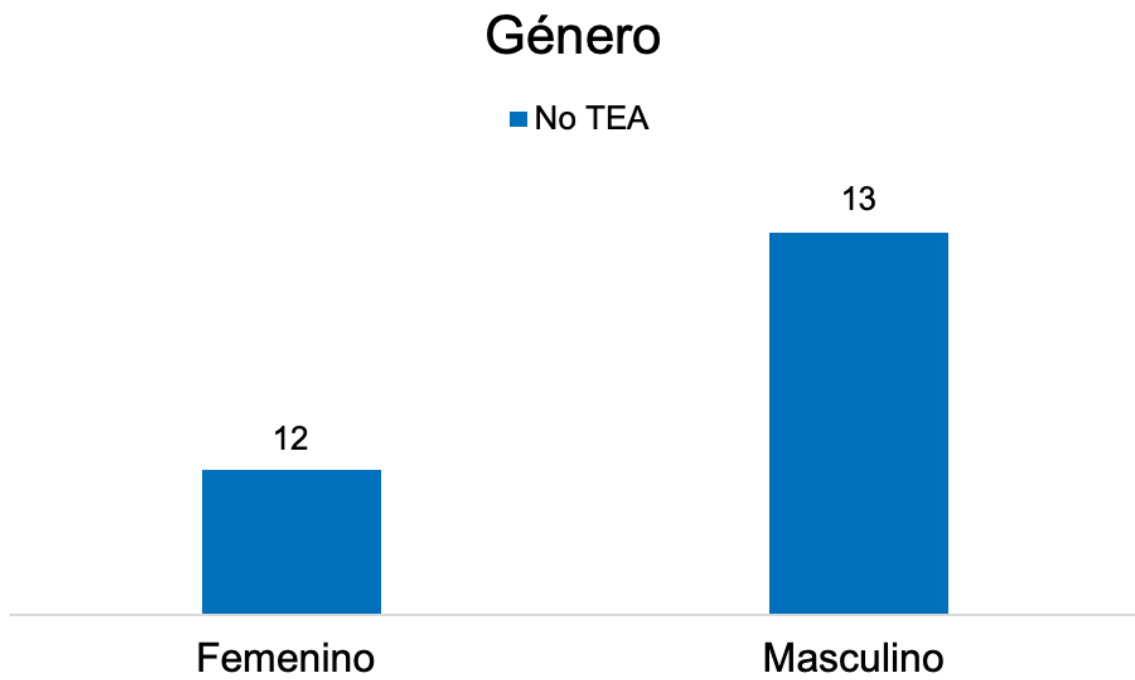


Gráfico 29



Gráfico 30

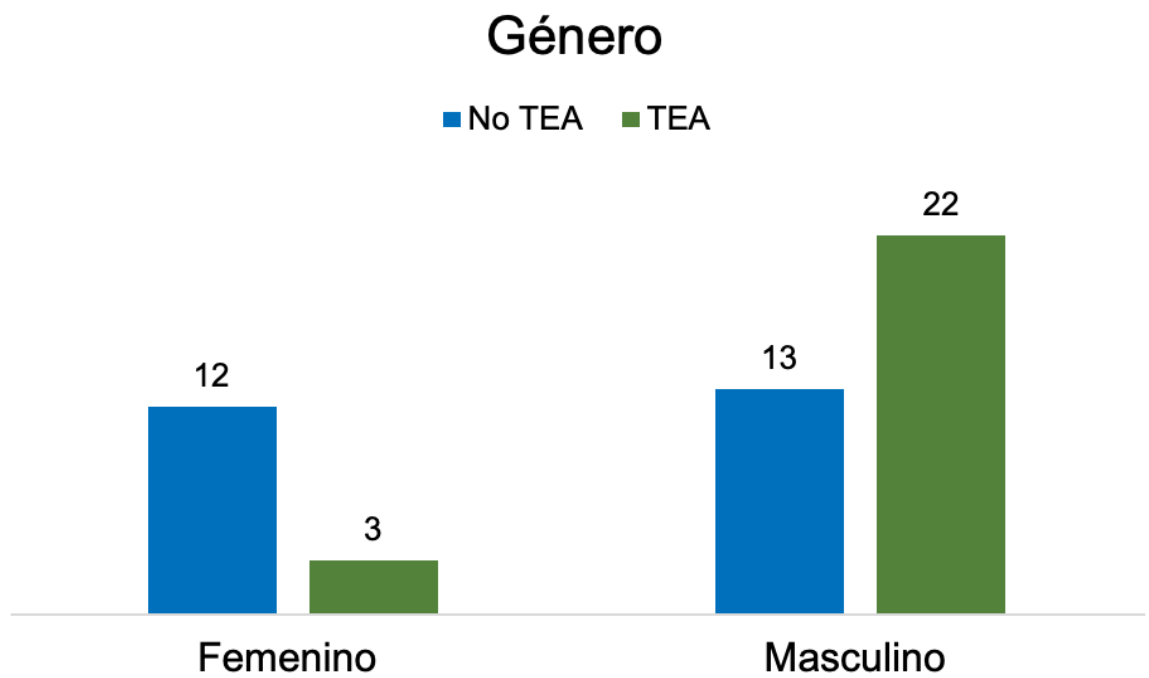


Gráfico 31

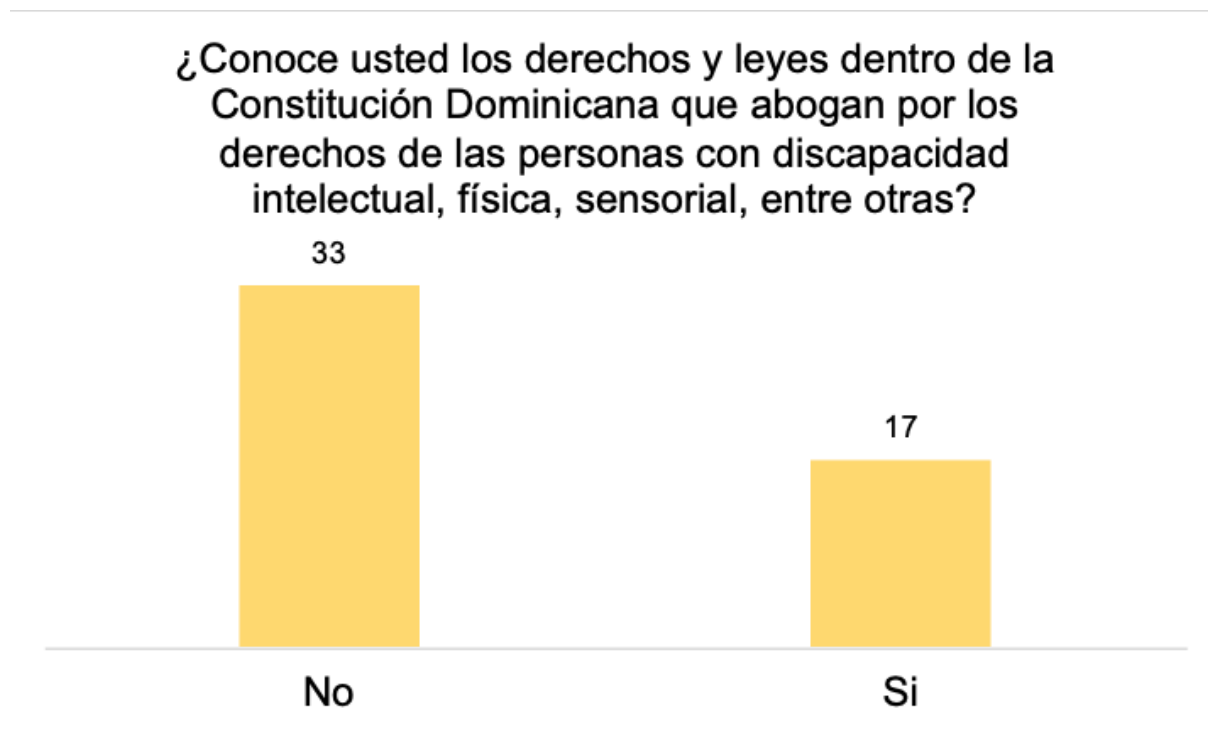


Gráfico 32

¿Cuándo fue que se llegó a un diagnóstico formal de TEA?



Gráfico 33

Opinión del centro educativo sobre TEA

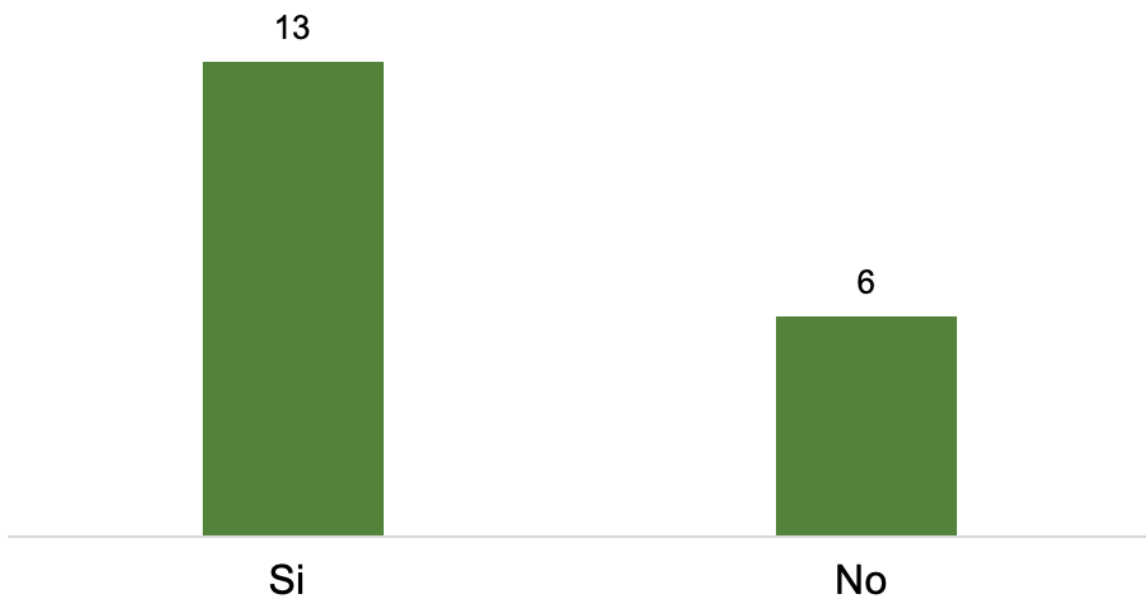


Gráfico 34

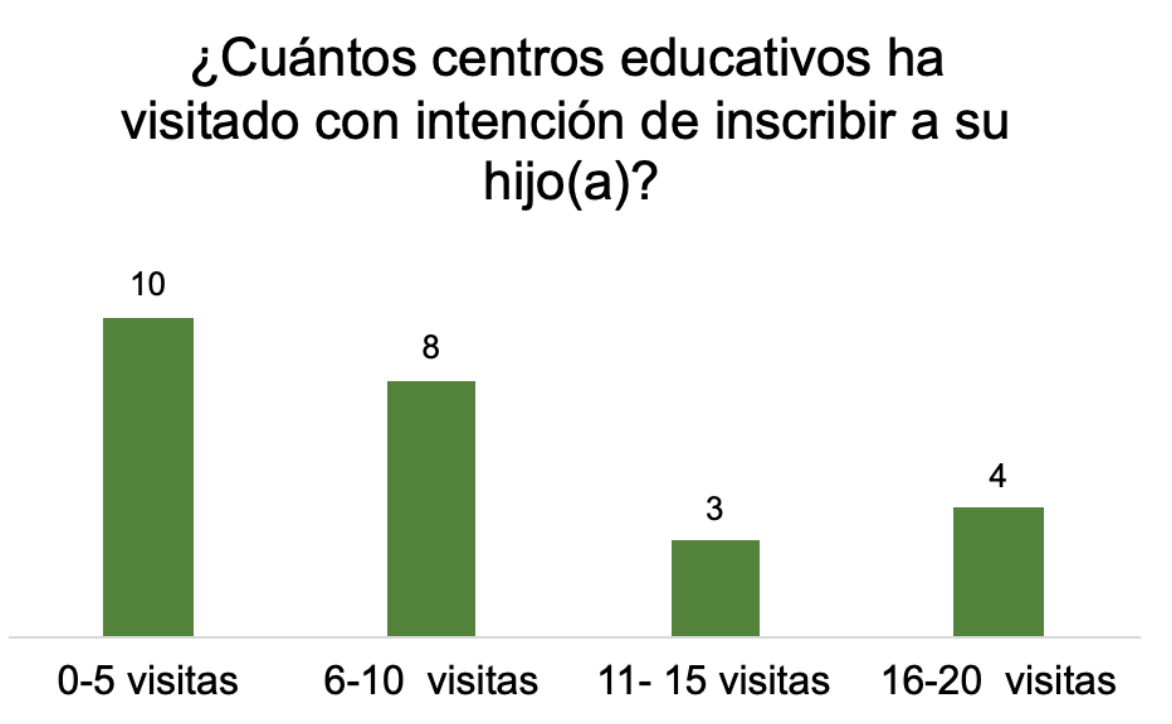


Gráfico 35

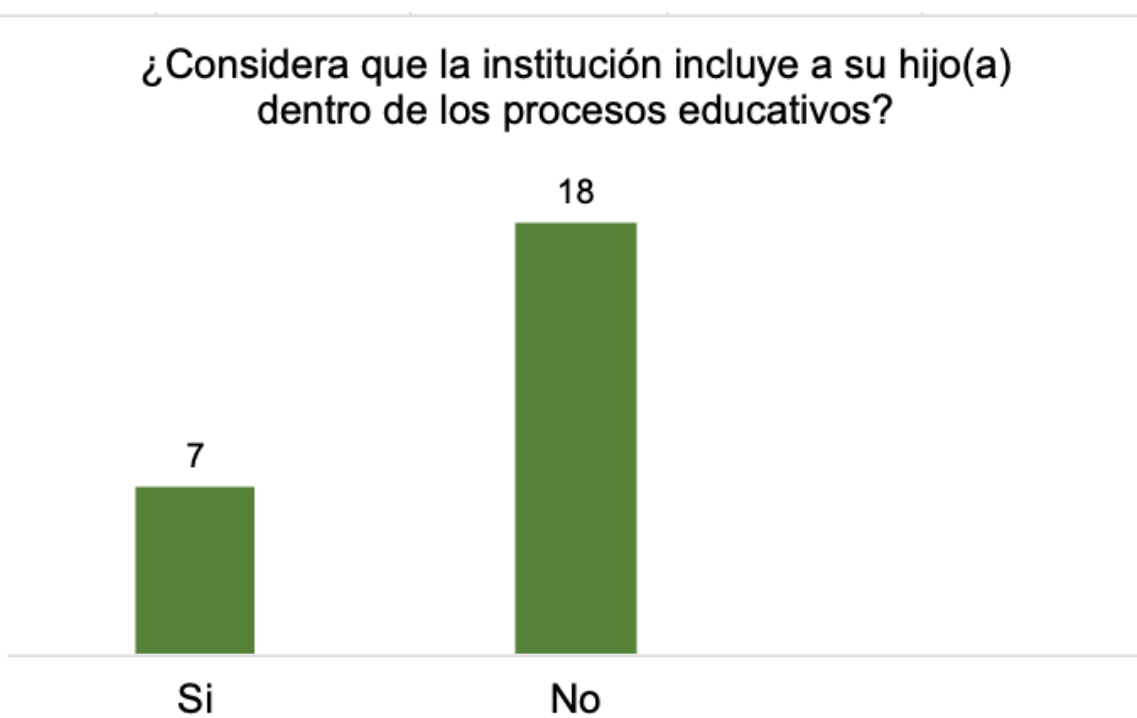


Gráfico 36

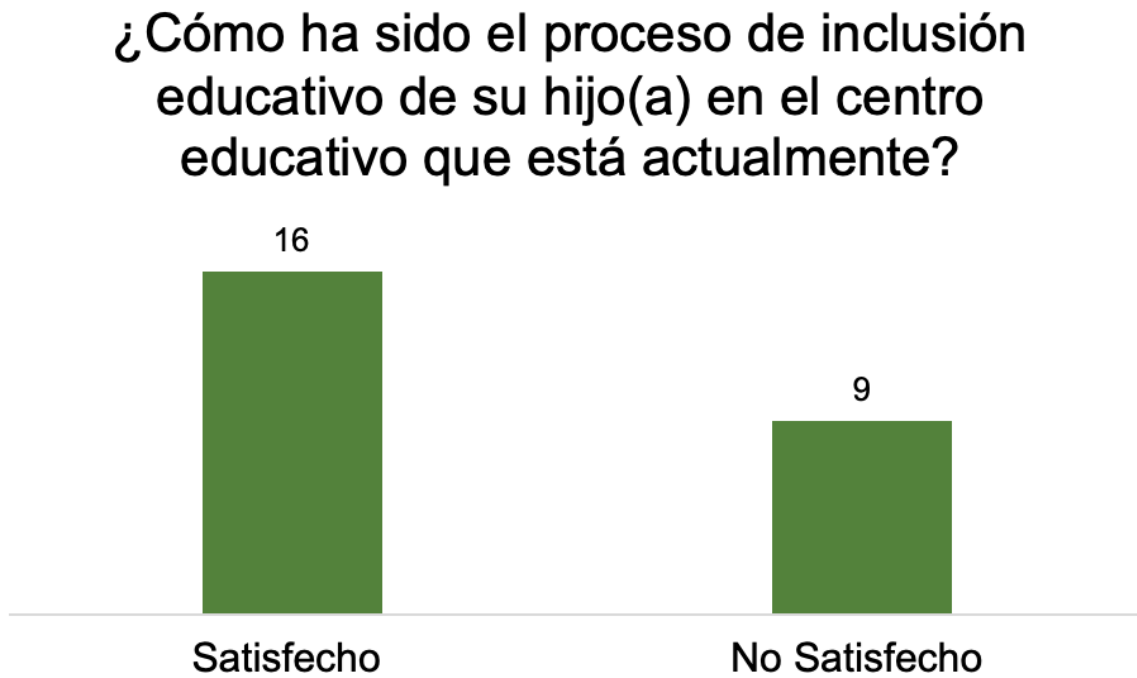


Gráfico 37

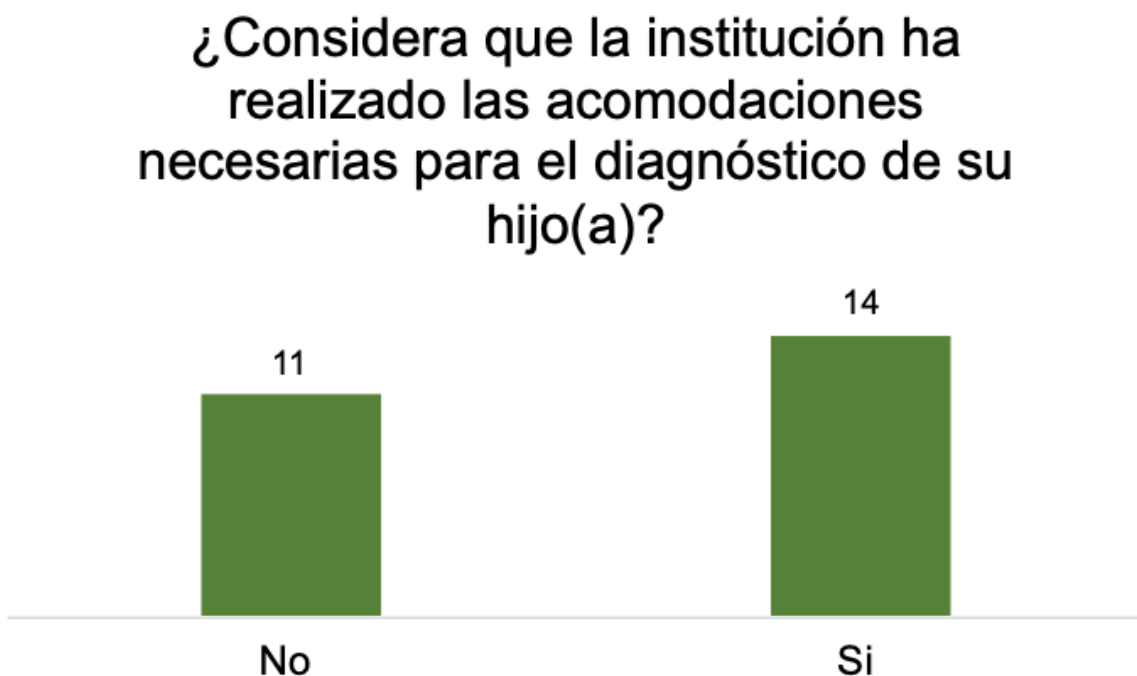


Gráfico 38

¿Ha sido la aplicación de su hijo(a) rechazada por centros educativos debido al diagnóstico de TEA?

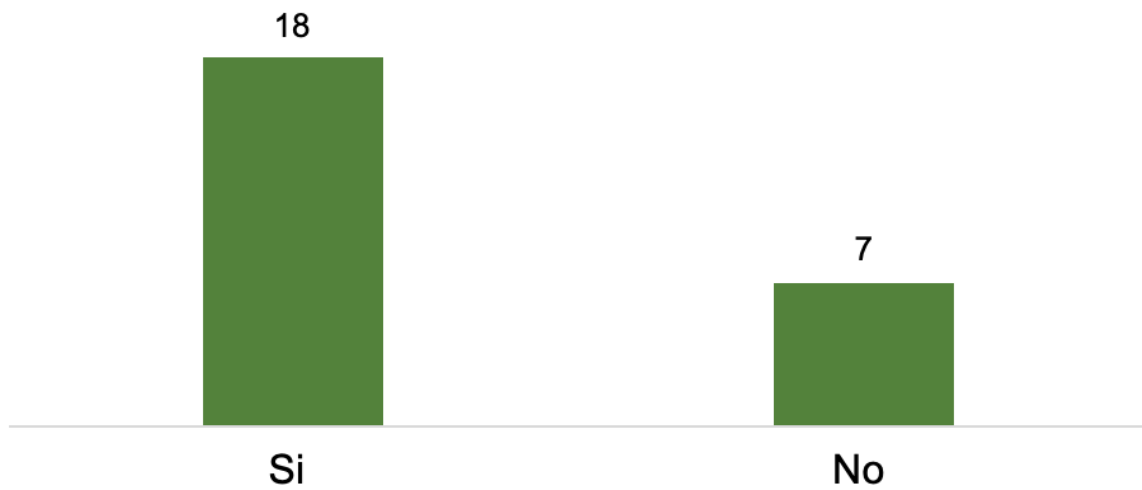


Gráfico 39

¿Alguna vez notó que su hijo(a) haya tenido que pasar por un proceso diferente al de otro estudiante?

