

Intervención psicopedagógica para la detección temprana de TEA y TDAH en preescolares: un estudio en una escuela pública de Morelia

Nuri Hernández-Campos¹, Andrea Monserrat Orozco Pardo¹, Blanca Elizabeth Ramírez Méndez, Arleth Michel Vaca Márquez¹ & Juan Abraham Rodríguez García¹

¹ Universidad La Salle Morelia, Escuela de Humanidades y Ciencias de la Educación. Morelia, Mich, México.

212094@ulsamorelia.edu.mx, 212097@ulsamorelia.edu.mx,
212098@ulsamorelia.edu.mx, 212100@ulsamorelia.edu.mx,
212102@ulsamorelia.edu.mx

Resumen. Este proyecto de investigación se centra en la intervención psicopedagógica en una escuela pública a nivel preescolar en Morelia, Michoacán, que fue dirigida a infantes de 3 a 5 años. Se llevó a cabo una observación de los comportamientos de los infantes, utilizando como referencia el DSM-V para determinar y operacionalización conductas relacionadas con el Trastorno del espectro autista (TEA) y el trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Se realizó un registro de la teoría para abordar las temáticas, con el fin de sustentar el proyecto y asegurar que las intervenciones propuestas sean efectivas y basadas en evidencia. El objetivo general es diseñar un programa de intervención psicopedagógica específico en cada uno de los casos presentados que aborde y ayude a las problemáticas detectadas en los niños de preescolar. Este enfoque busca mejorar el bienestar y desarrollo de los infantes, así como proporcionar herramientas a los educadores y padres para manejar y apoyar a los niños con esas condiciones a través de diferentes técnicas pedagógicas adaptadas a cada caso, contribuyendo al desarrollo integral de los infantes, fomentando y promoviendo la inclusión de estas condiciones en el ambiente escolar.

Palabras Clave: Intervención, Autismo, TDAH

1 Descripción de la problemática prioritaria abordada

De acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y los objetivos y metas planteadas en la Agenda 2030, el presente trabajo de investigación se rige por el artículo cuatro: Educación de calidad. Las problemáticas prioritarias que se abordarán están directamente relacionadas con el ámbito educativo, enfocándose particularmente en los desafíos que enfrentan niños y niñas de educación preescolar.

Desde una perspectiva universitaria y psicopedagógica, se trabajó el área de educación como eje central de la intervención, con especial atención a las necesidades de infantes de entre 3 y 5 años de un preescolar público de la ciudad de Morelia, Michoacán.

En México, uno de los principales retos en el ámbito educativo es garantizar la inclusión y la atención adecuada de niños con trastornos del neurodesarrollo. Estos trastornos, como el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y el Trastorno del Espectro Autista (TEA), generan dificultades significativas en áreas clave para el aprendizaje, como la atención, la memoria de trabajo, la organización de ideas, la regulación emocional y la socialización. En consecuencia, los niños que no reciben un diagnóstico oportuno ni apoyos adecuados suelen presentar rezagos académicos, bajo rendimiento escolar, desmotivación y riesgo de exclusión educativa.

Además, en contextos de vulnerabilidad socioeconómica, como el de muchas familias que asisten a preescolares públicos, las barreras para acceder a servicios de diagnóstico, terapia e intervención se hace más complicado. La falta de recursos económicos, de información y de especialistas provoca que numerosos casos pasen desapercibidos o sean atendidos tardíamente, lo que

incrementa las desigualdades en el aprendizaje. Así, la pobreza y los trastornos del neurodesarrollo están interrelacionados, ya que la primera limita las posibilidades de detección e intervención temprana, mientras que los segundos dificultan el acceso a una educación de calidad y perpetúan el ciclo de exclusión social.

Cuando las personas acceden a una educación de calidad, se crea la posibilidad de romper el ciclo de pobreza. Además, la educación contribuye significativamente a reducir las desigualdades, alcanzar la igualdad de género, promover estilos de vida más saludables y sostenibles, y fomentar la tolerancia y el respeto mutuo, lo cual fortalece el desarrollo de sociedades más pacíficas y justas.

En la actualidad se requieren esfuerzos continuos para abordar los desafíos existentes y garantizar una educación de calidad accesible para todos.

La presente propuesta de intervención psicopedagógica se basa en los principios de la psicología evolutiva, considerando el desarrollo integral del niño como un proceso influenciado por factores biológicos, psicológicos y sociales. De manera particular, se retoma el modelo ecológico de desarrollo infantil propuesto por Bronfenbrenner (1979), el cual sostiene que el desarrollo humano ocurre dentro de un sistema de relaciones interconectadas entre el individuo y sus entornos, como la familia, la escuela y la comunidad. Este modelo resulta fundamental para comprender la problemática abordada, ya que permite analizar cómo las condiciones del entorno, como la pobreza y el acceso limitado a servicios de diagnóstico e intervención, influyen directamente en el aprendizaje y desarrollo de los niños con trastornos del neurodesarrollo. Para ello, es necesario considerar la interacción constante entre los diferentes sistemas: familia, escuela, comunidad y contexto socio-económico; para así, diseñar estrategias de intervención más efectivas y adaptadas a sus necesidades individuales.

Asimismo, se incorporan fundamentos del enfoque constructivista del aprendizaje, considerando las aportaciones de Piaget (1975), quien subraya la importancia del desarrollo cognitivo a través de la interacción activadora en el entorno, y Vygotsky (1978), quien enfatiza el papel del lenguaje, la mediación y la interacción social como motores del aprendizaje y el desarrollo.

Para el abordaje de las necesidades educativas derivadas de trastornos del neurodesarrollo, se consideran los criterios diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), particularmente los relacionados con el TEA y el TDAH. Dichos criterios permitieron establecer indicadores claros de observación y metas de intervención.

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado clínicamente por un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad/impulsividad. Según Carrasco-Chaparro (2022), este trastorno se manifiesta de forma continua, afectando significativamente el rendimiento en diversas áreas del desarrollo del niño. En relación con esto, Marta Guerri, en su artículo sobre la hiperactividad infantil, explica que se trata de un trastorno conductual caracterizado por una actividad motora excesiva, impulsividad y dificultades para mantener la atención.

Aunque la hiperactividad es común en algunas fases del desarrollo infantil, cuando se interfiere con el rendimiento escolar o las relaciones sociales, se considera indicativo de un trastorno como el TDAH.

En paralelo, el TEA también se presenta como una condición del neurodesarrollo caracterizado por dificultades en la interacción social, la comunicación y patrones de comportamiento repetitivos; por ejemplo, dificultad para pasar de una actividad a otra, gran atención a los detalles y reacciones poco habituales a las sensaciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los TEA como un grupo de afecciones diversas relacionadas con el desarrollo del cerebro, que se manifiestan en la primera infancia y persisten a lo largo de la vida. (Organización Mundial de la Salud, 2023). Autores como Víctor Ruggieri y José Luis Cuesta Gómez (2017), abordan el tema en su obra "Autismo desde una perspectiva interdisciplinaria", que incluye la detección temprana, la inclusión escolar y el acompañamiento de las familias, ofreciendo herramientas prácticas para la intervención educativa. Asimismo, el psicólogo Ramiro Mitre (2022) ha enfatizado la importancia de fomentar la neurodiversidad y la inclusión, subrayando la necesidad de prácticas pedagógicas que reconozcan y valoren las diferencias individuales, promoviendo así entornos educativos más equitativos y respetuosos.

El abordaje del TEA y el TDAH desde una perspectiva psicopedagógica requiere una comprensión integral, actualizada y sensible. Ambos trastornos presentan desafíos significativos en el

ámbito educativo. Las investigaciones recientes destacan la importancia de la detección oportuna, la intervención individualizada y el acompañamiento familiar como elementos clave para favorecer el desarrollo y la inclusión de los infantes. En este sentido, la presente investigación se fundamenta en un enfoque ético y educativo que promueve estrategias de apoyo basadas en la diversidad neurocognitiva, con el objetivo de garantizar el derecho a una educación de calidad, equitativa e inclusiva.

2 Objetivo

A continuación se describen los objetivos generales de la investigación. Considere que cada investigador desglosó a su vez objetivos particulares y de intervención, destinados a atender las necesidades individuales de cada niño con que se trabajó.

2.1. El objetivo general es diseñar un proyecto de intervención para solucionar problemáticas detectadas en niños del preescolar.

2.2 Objetivos específicos:

- Identificar las necesidades específicas del niño y valorar si se trata de signos TEA. (Investigador 1).
- Analizar y comprender las causas de las dificultades de conducta para evaluar el impacto en el alumno y su entorno (Investigador 2 y 5).
- Detectar las variables ambientales que contribuyen a los comportamientos asociados con el déficit de atención (Investigador 3).
- Determinar si la presencia de TEA repercute en el rendimiento escolar y el cómo afecta en habilidades temporo-espaciales (Investigador 4).

2.3 Objetivo general de intervención

Identificar las necesidades individuales de cada niño involucrado en la presente investigación.

2.4 Objetivos específicos de intervención

- Implementar estrategias de evaluación y apoyo para atender las necesidades de comunicación del niño (Investigador 1).
- Comparar el rendimiento académico antes y después de la intervención.
- Comparar la capacidad de atención sostenida del infante antes y después de la intervención (Investigador 2 y 5).
- Se evaluarán las habilidades sociales y académicas del infante usando una herramienta de medición con los resultados que se obtengan después de cada intervención.
- Identificar aspectos ambientales que afecten al infante su comportamiento (Investigador 3).
- Evaluar la influencia del TEA en el rendimiento escolar, centrándose en las habilidades temporo-espaciales del estudiante (Investigador 4).

3 Propuesta teórico-metodológica

La presente investigación se desarrolla en una institución educativa pública de nivel preescolar, ubicada en Morelia, Michoacán. La investigación dio inicio el 13 de febrero del 2025 y finalizó el 5 de junio de 2025. El siguiente trabajo de investigación lleva un enfoque de estudio tipo cualitativo desde una perspectiva de investigación-acción, dando como resultado una intervención educativa. A partir de observaciones sistemáticas, entrevistas estructuradas a docentes y el uso de instrumentos como diarios de campo y registros de observación, se identificaron cuatro infantes con comportamientos asociados a posibles trastornos del neurodesarrollo, siendo tres de ellos de sexo masculino y uno de sexo femenino. Los casos fueron organizados en función de los signos observados, diferenciando entre aquellos compatibles con el TEA y el TDAH, con base en los criterios del DSM-V.

A los participantes se les asignaron seudónimos y cada uno de los investigadores tuvo un participante, para preservar su identidad conforme al código de ética, los cuales son: “Julián”, caso 1, “Ulises”, caso 2, “Alisson” caso 3, quien cuenta con 2 investigadores, y “Matías” caso 4. Los casos 1, 2 y 3 presentaron signos conductuales consistentes con el TEA. Entre las principales características observadas durante las sesiones de análisis se encontraron: 1) Dificultades para iniciar o mantener interacciones sociales, 2) Anomalías en el contacto visual y la expresión facial, 3) Bajo interés en la socialización y el juego colaborativo, 4) Repetición de conductas, uso de objetos o lenguaje repetitivo, 5) Resistencia a los cambios y apego a rutinas rígidas, 6) Comportamientos autoestimulatorios, como morderse las uñas, 7) Reacciones sensoriales extremas (híper o hipo sensibilidad) y 8) Dificultades en la comprensión y uso de gestos o lenguaje corporal.

Estas conductas, (registradas en diferentes combinaciones a lo largo de las tres semanas de observación), fueron identificadas mediante la triangulación de fuentes: observación directa, entrevistas con el personal docente y el análisis de registros cualitativos. Aunque los infantes del caso 1, 2 y 3 no cuentan con un diagnóstico médico ni psicológico formal, se observó el cumplimiento de más de la mitad de los criterios establecidos en el DSM-V para el diagnóstico de TEA.

Las acciones de intervención de los tres casos están orientadas a fortalecer las habilidades de interacción social, mejorar la comunicación verbal y no verbal, así como facilitar una participación más funcional y activa dentro del entorno escolar, promoviendo la adaptación de los infantes al aula y a las dinámicas institucionales.

El participante identificado como “Matías”, caso 4, manifestó conductas características del TDAH. Entre los comportamientos observados se destacan: 1) Dificultad para mantener la atención durante las actividades escolares, 2) Hiperactividad constante e inquietud motora, 3) Finalización apresurada de tareas sin revisión, 4) Impulsividad y comportamientos bruscos, 5) Repetición constante de preguntas y 6) Dificultad para socializar con figuras de autoridad.

Estas conductas fueron detectadas a lo largo de tres sesiones de observación y corroboradas mediante entrevistas con la docente del grupo. Conforme al DSM-V, se concluyó que el participante cumple con más de la mitad de los criterios requeridos para considerar signos compatibles con TDAH, aunque no se realizó un diagnóstico psicológico formal.

La intervención del caso 4 tiene como finalidad incrementar el nivel de concentración, mejorar la permanencia en tareas específicas y fomentar una mayor autorregulación del comportamiento en el aula. Se espera observar una mejora significativa en el desempeño académico y social del infante al comparar su situación antes y después de la implementación del plan de acción.

4 Discusión de resultados

En el caso uno, correspondiente al niño identificado como “Julián”, no se aplicó ninguna prueba estandarizada; sin embargo, se tienen programadas cuatro sesiones de intervención con actividades específicas. Dichas actividades están enfocadas psicopedagógicamente en la funcionalidad de la comunicación. Dado que no emplea un lenguaje verbal funcional, las actividades buscarán identificar formas alternativas de comunicación que le permitan interactuar de manera más efectiva dentro del aula.

En el caso dos, correspondiente al niño “Ulises”, se utilizó la batería de Neuropsi, la cual evalúa orientación, atención y activación, memoria, lenguaje, aspectos viso-espaciales y viso-perceptuales, así como funciones ejecutivas. En este proceso se consideraron únicamente las subpruebas de: habilidades viso-espaciales, funciones motoras y funciones de evocación (memoria visoespacial y memoria verbal). En subprueba de proceso visoespacial (Copia de una figura semicompleja) presentó una puntuación de 0.5 lo que señala que tiene un daño severo en sus habilidades visoespaciales, en la subprueba de *funciones motoras* en la parte de cambio de posición de las dos manos presentó una puntuación de 0 lo cual señala que tiene un daño severo (ni con el modelado ni con estrategias de lenguaje), en la misma subprueba pero en otro apartado *movimientos alternos de las dos manos* sacó una puntuación de 2 en cada indicador del protocolo (esto fue con ayuda kinestésica y verbal) los resultados obtenidos de manera general fueron de 2.5 del protocolo aplicado.

En el caso tres, correspondiente a la niña identificada como “Allison”, aún no se ha realizado ninguna prueba estandarizada. Sin embargo, en las intervenciones programadas se contempla la

aplicación de una batería de pruebas proyectivas que incluye: test del árbol, la figura humana y el test de la familia. Estas pruebas permitirán observar si la participante sigue o no las instrucciones correspondientes, como parte del análisis de su desempeño conductual y comunicativo.

En el caso cuatro, correspondiente al niño “Matías”, se aplicaron las subpruebas del Neuropsi referentes a la atención y memoria, de igual forma se usó un instrumento de medición (Escala Likert) para evaluar habilidades sociales y académicas. Asimismo, se utilizó la prueba de dibujo de la Figura Humana, cuyos resultados indican que el participante presenta una atención aleatoria. Aún no se ha determinado si dicha representación refleja una falta de atención en el entorno escolar compensada en el ámbito familiar o viceversa. Además, se considera que el dibujo estaría vinculado a una autoestima elevada o, por el contrario, baja. En la interpretación emocional de DFH incluye elementos que sugieren una autoestima baja. Con base en la interpretación al instrumento de medición para las habilidades sociales y académicas el infante logró integrarse de manera total al grupo, participando activamente en las actividades y conviviendo con sus compañeros con respeto.

Este análisis de resultados se enfoca en cómo las intervenciones psicopedagógicas se lograron en conjunto con los objetivos, sin depender de un diagnóstico clínico formal como TEA o TDAH. Los hallazgos se interpretan como puntos de partida para la intervención, no como etiquetas diagnósticas que, a pesar de que no se cuenten clínicamente formales en los participantes, la aplicación de pruebas, observación directa y las diferentes intervenciones permitieron identificar patrones de comportamiento, dificultades cognitivas y necesidades específicas en cada caso. Para ellos se diseñaron estrategias de intervención personalizadas según los diferentes indicadores, las cuales fueron clave para mejorar el desarrollo académico, social y emocional de los niños.

5 Conclusiones y perspectivas futuras

La intervención psicopedagógica propuesta se ha llevado a cabo de acuerdo a lo planeado, se definieron diversas líneas de acción basadas en los avances preliminares y en el análisis individual de cada caso, tomando en cuenta los objetivos de cada especialista en educación.

En el caso del investigador 1, se impulsó a fomentar la colaboración con la familia, así como implemento estrategias de apoyo en el aula, por otro lado, se trabajó con la estimulación de su lenguaje adaptado a sus necesidades para fortalecer su integración al grupo y, por lo tanto, se buscaron asesorías especializadas para el equipo docente.

En el caso de los investigadores 2 y 5, se predispuso a crear un plan de intervención, por consiguiente, se aconsejó la terapia y así mismo se brindó la información relevante sobre autismo y las necesidades del niño, con los docentes y padres de familia.

En el caso del investigador 3, a partir de la aplicación de test, se realizaron actividades que ayudaron al niño a mejorar su atención durante clases y así mismo se siguió observando el desarrollo del niño.

En el caso del investigador 4, se diseñó una intervención que fue favorable para el pequeño para mejorar su rendimiento escolar y también se ha podido tener una funcionalidad dentro y fuera del aula que se tomó en cuenta los resultados de los test aplicados para poder llevar a cabo dicha intervención.

De manera general se constató la mejora en los infantes de dicha institución con la finalidad de que su desarrollo cognitivo sea favorable para el mismo y que sea favorable a la inclusión de diversas técnicas de intervención que se aplicaron a través de la misma intervención, así como a múltiples enfoques pedagógicos que ayudaron a la mejora de dicho proceso educativo. La detección temprana de este tipo de trastornos del neurodesarrollo resulta fundamental para optimizar los procesos educativos en la infancia, lo que permite implementar estrategias de intervención como esta, adecuadas a las necesidades individuales del niño.

Una propuesta de plan para que se pueda atender de manera sostenible sería acudir al pediatra para una revisión en caso de indicios, una vez identificada la señal acudir a una red de apoyo de padres locales para recibir información y orientación, igualmente acudir a centros de intervención temprana de algún sistema de salud público. Por último, tomar en cuenta un entorno educativo que cuente con una formación adecuada donde los docentes tengan una capacitación en el tema.

Cuando estas condiciones se identifican oportunamente, la implementación de planes personalizados puede potenciar el desarrollo cognitivo, emocional y social de las infancias, favoreciendo una mejor integración escolar y una disminución de las conductas disruptivas.

En este sentido, la formación docente llevaría la importancia del trabajo colaborativo con las familias que son los pilares clave para garantizar una educación inclusiva en el proceso educativo. Por lo tanto, investigaciones como esta resultan de suma importancia para promover una relación más armónica con el entorno escolar de los participantes, y que facilite el desarrollo de sus habilidades sociales esenciales, reduciendo el riesgo de exclusión educativa y social.

6 Agradecimientos

7 Referencias

1. Carrasco-Chaparro, X. (2022). Sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad: consolidaciones, actualizaciones y perspectivas. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(5), 440-449. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.08.001>
2. Organización Mundial de la Salud. (2023, Noviembre 15). *Autismo*. WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
3. Piaget, J. (2003). *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. Barcelona: Ed. crítica
4. Ruggieri, V., y Gómez, J. L. C. (2017). *Cómo intervenir, desde la infancia a la vida adulta*. Paidós, Buenos Aires.
5. Ruani, P. M., Bernia, P. A. M., y Mitre, R. (2010). *El Test de Rorschach como Herramienta Diagnóstica del Síndrome de Asperger* [Tesis de Licenciatura de la Universidad Abierta Iberoamericana] <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC102421.pdf>
6. Vygotsky, L. S. (2009). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*, Barcelona: Editorial Crítica.