

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

INTERDISCIPLINARIDAD APLICADA A LA INCLUSIÓN: FONOAUDIOLOGÍA Y EDUCACIÓN INFANTIL EN ALUMNOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

INTERDISCIPLINARITY APPLIED TO INCLUSION: SPEECH THERAPY AND EARLY
CHILDHOOD EDUCATION IN STUDENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

INTERDISCIPLINARIDADE APLICADA À INCLUSÃO: FONOAUDIOLOGIA E EDUCAÇÃO
INFANTIL EM ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Marlos Suenney de Mendonça Noronha¹
Taislaine Arquimino Modesto²

¹Universidade Federal de Sergipe, Brasil, marlos@academico.ufs.br

²Universidade Federal de Sergipe, Brasil, taisarquimino2020@gmail.com

RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición neurodivergente que impacta profundamente el desarrollo infantil, especialmente en comunicación, interacción social y funciones cognitivas. En Brasil, pese a los avances en educación inclusiva, persisten brechas en la implementación de políticas, especialmente en la educación preescolar (3-6 años), etapa clave para la intervención temprana. Este estudio exploró las percepciones de profesores de escuelas municipales en Riachão do Dantas, Sergipe (Brasil), sobre la interdisciplinaridad entre la fonoaudiología y educación infantil en el desarrollo comunicacional y educativo de alumnos con TEA. Mediante entrevistas semiestructuradas a ocho docentes, seleccionados por muestreo no probabilístico por bola de nieve, se recolectaron datos analizados a través de un análisis temático de contenido. Los resultados muestran que los docentes identifican el TEA mediante conductas observables, como evitación ocular y estereotipias, pero carecen de capacitación para su manejo pedagógico. Aunque aplican estrategias adaptativas de forma empírica, enfrentan limitaciones por la falta de recursos y apoyo profesional, particularmente en la colaboración con fonoaudiólogos. Se identificaron cuatro aspectos: detección basada en observación con deficiencias formativas; uso de estrategias pedagógicas adaptativas; barreras en la comunicación familia-escuela; y ausencia de articulación sistemática con fonoaudiología. Se destacan tres necesidades: protocolos para detección temprana, capacitación interdisciplinaria y políticas públicas que garanticen recursos. La efectividad de las intervenciones en TEA requiere superar el modelo asistencialista mediante enfoques ecológicos que integren educación, salud y familia en los primeros años escolares. Estos hallazgos aportan evidencia para fortalecer prácticas inclusivas en contextos con recursos limitados.

Palabras Claves: *educación inclusiva; fonoaudiología; trastorno del espectro autista; niño en edad preescolar; necesidades educativas especiales.*

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodivergent condition that profoundly impacts child development, especially in communication, social interaction, and cognitive functions. In Brazil, despite advances in inclusive education, gaps persist in policy implementation, particularly in preschool education (ages 3-6), a key stage for early intervention. This study explored the perceptions of teachers from municipal schools in Riachão do Dantas,

Sergipe (Brazil), regarding the interdisciplinarity between speech therapy and early childhood education in the communicational and educational development of students with ASD. Through semi-structured interviews with eight teachers, selected by non-probabilistic snowball sampling, data were collected and analyzed using thematic content analysis. The results show that teachers identify ASD through observable behaviors such as eye avoidance and stereotypies but lack training for pedagogical management. Although they empirically apply adaptive strategies, they face limitations due to lack of resources and professional support, particularly in collaboration with speech therapists. Four aspects were identified: detection based on observation with training deficiencies; use of adaptive pedagogical strategies; barriers in family-school communication; and absence of systematic articulation with speech therapy. Three needs stand out: protocols for early detection, interdisciplinary training, and public policies that guarantee resources. The effectiveness of ASD interventions requires overcoming the assistentialist model through ecological approaches that integrate education, health, and family in the early school years. These findings provide evidence to strengthen inclusive practices in resource-limited contexts.

Key words: *inclusive education; speech therapy; autism spectrum disorder; preschool-aged child; special educational needs.*

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodivergente que impacta profundamente o desenvolvimento infantil, especialmente na comunicação, interação social e funções cognitivas. No Brasil, apesar dos avanços na educação inclusiva, persistem lacunas na implementação de políticas, especialmente na educação infantil (3-6 anos), etapa chave para a intervenção precoce. Este estudo explorou as percepções de professores de escolas municipais em Riachão do Dantas, Sergipe (Brasil), sobre a interdisciplinaridade entre a fonoaudiologia e a educação infantil no desenvolvimento comunicacional e educacional de alunos com TEA. Por meio de entrevistas semiestruturadas com oito docentes, selecionados por amostragem não probabilística em bola de neve, foram coletados dados analisados através de análise temática de conteúdo. Os resultados mostram que os professores identificam o TEA por meio de comportamentos observáveis, como evasão do olhar e estereotípias, mas carecem de capacitação para seu manejo pedagógico. Embora apliquem estratégias adaptativas de forma empírica, enfrentam limitações pela falta de recursos e apoio profissional, especialmente na colaboração com fonoaudiólogos. Foram identificados quatro aspectos: detecção baseada na observação com deficiências formativas; uso de estratégias pedagógicas adaptativas; barreiras na comunicação família-escola; e ausência de articulação sistemática com a fonoaudiologia. Destacam-se três necessidades: protocolos para detecção precoce, capacitação interdisciplinar e políticas públicas que garantam recursos. A efetividade das intervenções no TEA requer superar o modelo assistencialista por meio de abordagens ecológicas que integrem educação, saúde e família nos primeiros anos escolares. Esses achados fornecem evidências para fortalecer práticas inclusivas em contextos com recursos limitados.

Palavras chaves: *educação inclusiva; fonoaudiologia; transtorno do espectro autista; criança em idade pré-escolar; necessidades educacionais.*

Fecha de recepción: 21 de marzo de 2025
Fecha de aceptación: 18 de agosto de 2025

1. INTRODUCCIÓN

El autismo representa una variación neurobiológica que impacta multidimensionalmente en desarrollo de las capacidades clave para la participación social

y la autonomía personal. Sus características clínicas centrales incluyen dificultades en el desempeño socio-comunicativo, la limitación de las actividades e intereses, y los patrones de comportamiento estereotipados

(Zilbovicius; Meresse; y Boddaert , 2006).

El término "autismo" fue mencionado por primera vez en 1906 y, desde entonces, su clasificación ha experimentado una evolución significativa, especialmente a través de las distintas ediciones del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), que se caracteriza por dificultades persistentes en la comunicación y la interacción social, así como por patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades (American Psychiatric Association, 2013).

Según la American Psychiatric Association (2013):

El trastorno del espectro autista es la principal consideración diagnóstica para los individuos que presentan deficiencias de la comunicación social. Se pueden diferenciar los dos trastornos por la presencia en el trastorno del espectro autista de patrones restringidos/repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, y su ausencia en el trastorno de la comunicación social (pragmático). Los individuos con trastorno del espectro autista pueden mostrar sólo patrones restringidos/repetitivos de comportamiento, de intereses o de actividades durante las primeras fases del período de desarrollo y, por lo tanto, se debería obtener una historia completa. La ausencia actual de síntomas no excluye el diagnóstico de trastorno del espectro autista si anteriormente existían intereses restringidos y comportamientos repetitivos. Se debería considerar el diagnóstico de trastorno de la comunicación social (pragmático) solamente si la historia del desarrollo no muestra ningún tipo de patrones restringidos /repetitivos de comportamiento, de intereses o de actividades (APA, 2013, p. 99).

[Complementando esta definición, Alcalá y Ochoa (2022) ofrecen una perspectiva integradora y actualizada, señalando que el TEA es un trastorno heterogéneo que afecta el desarrollo neurológico y se manifiesta desde la infancia con una amplia variabilidad en la severidad y presentación clínica. Destacan además la importancia de considerar factores genéticos, neurobiológicos y ambientales en su etiología, así como como la necesidad

de enfoques interdisciplinarios para su diagnóstico y tratamiento.

La intensidad de las características varía considerablemente entre individuos (Varela y Machado, 2016), y aunque el inicio es temprano en la infancia y, en muchos casos la causa exacta permanece desconocida (Araújo Hartmann et al. 2023).

Estadísticas globales muestran la prevalencia global del Trastorno del Espectro Autista es aproximadamente el 1%. En Estados Unidos, el CDC reportó una tasa del 3,22% en niños de 8 años en 2022 (1 de cada 31) (Centers for Disease Control and Prevention, 2025). En Chile, estudios recientes estiman una prevalencia entre 1,06% y 1,96%, con mayor incidencia en hombres (Andes Pediátrica, 2025; Red Clínica, 2025). En Brasil, el Censo Escolar 2024 registró un aumento del 44,4% en discentes con TEA, llegando a casi 920 mil (Agência Brasil, 2025; Brasil, 2025), y otros estudios indican prevalencias entre 0,27% y 2,6% (Serbai; Priotto; y Palma, 2021; Silva y Mulick, 2009). El diagnóstico del TEA se basa en criterios clínicos y conductuales, como los del DSM-5, y requieren un enfoque interdisciplinario para su manejo efectivo (Bosa y Callias, 2000; Serbai; Priotto; y Palma 2021). La variedad en la prevalencia refleja factores como diferencias en el acceso a servicios, metodologías diagnósticas y sensibilización social.

En Brasil, el crecimiento en la matrícula del alumnado con TEA evidencia una inclusión cada vez mayor desde la educación infantil. Según datos del Censo Demográfico 2022 del IBGE, aproximadamente el 3,8% de los niños que asisten a creches tienen diagnóstico de TEA, lo que refleja una detección temprana y la necesidad creciente de apoyo especializado desde los primeros años (Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2025). Este avance en la identificación precoz es fundamental para implementar intervenciones oportunas que favorezcan el desarrollo integral y la inclusión educativa. Además, el Ministerio de Educación ha intensificado sus esfuerzos para garantizar que todas las escuelas cuenten con salas de recursos multifuncionales, con la meta de completar esta implementación hasta 2026 (Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2025; Agência Brasil, 2025).

Esta investigación se centra en niños en edad preescolar, etapa crítica para la intervención temprana en el Trastorno del Espectro Autista (TEA). La detección precoz y las intervenciones oportunas son fundamentales para mejorar el desarrollo cognitivo, comunicacional y social de estos niños, aprovechando la alta plasticidad neural en los primeros años de vida (Laguna et al., 2025; Ayaz, Kamrani y Ayaz, 2024; Linnsand et. al., 2024). Estudios recientes indican que programas de intervención temprana, como el Early Start Denver Model (ESDM), han demostrado eficacia en mejorar habilidades cognitivas, comunicativas y motoras en niños con TEA (Linnsand et. al., 2024). Además, la participación activa de las familias y la adaptación de las intervenciones al contexto sociocultural son factores clave para el éxito (Astudillo, 2024).

La fonoaudiología y la educación infantil deben trabajar de manera integrada para potenciar el desarrollo integral de los discentes con TEA. La escuela es un espacio fundamental para la inclusión social y cognitiva, y requiere estrategias colaborativas entre educadores y fonoaudiólogos para atender las necesidades específicas desde la etapa preescolar, cuando la intervención tiene mayor impacto (Paulini, 2024; Silva y Mendes, 2021). Las investigaciones que abordan la colaboración interdisciplinaria entre profesionales ofrecen bases sólidas para el diseño de políticas públicas y la implementación de prácticas educativas efectivas. Estas intervenciones tempranas y coordinadas involucran activamente a docentes, familias y especialistas en salud, destacando el papel fundamental de los fonoaudiólogos. En este marco, el presente estudio busca fortalecer la cooperación necesaria para crear entornos escolares inclusivos que favorezcan el desarrollo comunicativo y pedagógico de los estudiantes. Asimismo, se pretende superar los desafíos relacionados con la escasez de recursos y la fragmentación de los servicios, factores que limitan la eficacia de las intervenciones.

El objetivo de esta investigación fue explorar las percepciones de profesores de escuelas municipales en Riachão do Dantas, Sergipe (Brasil), sobre la interdisciplinariedad entre la fonoaudiología y educación infantil en el desarrollo comunicacional y educativo de alumnos con TEA (TEA). Este estudio posee

relevancia social al generar información que puede orientar la creación de políticas y prácticas inclusivas para niños de preescolar con TEA. Además, resalta la importancia del trabajo interdisciplinario para asegurar el apoyo especializado necesario para el desarrollo de las competencias comunicativas y educativas de este alumnado.

La colaboración entre la fonoaudiología y la educación infantil aporta beneficios significativos para los discentes con TEA, sus profesores y la sociedad en general. La fonoaudiología educativa busca crear ambientes propicios para el desarrollo de competencias comunicativas accesibles y adaptadas a las necesidades individuales. Los fonoaudiólogos orientan a los educadores en estrategias para estimular el lenguaje y el aprendizaje, promoviendo la inclusión social y académica de los alumnos (Maranhão; Pinto; y Pedruzzi, 2009). A su vez, los profesores se capacitan en metodologías y recursos que facilitan la integración de los discentes con sus compañeros y en la escuela, fomentando su participación activa y autonomía. De este modo, se contribuye a una educación más inclusiva, diversa y democrática, que valora las diferencias y potencialidades de cada alumno.

Sin embargo, es importante destacar que la inclusión de un alumno con TEA depende de la infraestructura de la escuela y la disponibilidad de los recursos humanos y materiales. En consecuencia, es necesario capacitar a todo el equipo de profesores para garantizar que el alumno disponga de igualdad de oportunidades frente a sus compañeros típicos (Queiroz et al., 2025).

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Adoptando un paradigma cualitativo, la presente investigación se desarrolló mediante un estudio de campo que combinó características exploratorias y descriptivas. El foco principal recayó en profesores de educación infantil que imparten clases a niños en el segundo ciclo de este nivel educativo, abarcando las edades de 3 a 6 años. Al utilizar este enfoque, es posible acceder a las percepciones y experiencias subjetivas de los profesores respecto a la inclusión del alumnado con

Trastorno del Espectro Autista (TEA). André (2013) sugiere que la comprensión de los fenómenos complejos inherentes a las acciones educativas se ve facilitada por abordajes que van más allá de lo que las metodologías cuantitativas pueden ofrecer, dada su naturaleza específica de exploración.

La elección de un estudio exploratorio y descriptivo se justifica por la necesidad de identificar y detallar fenómenos aún poco investigados en el ámbito local, con el objetivo de ofrecer información pertinente para el avance de las prácticas educativas inclusivas en la educación infantil. Complementariamente, cabe destacar que el Ministerio de Educación de Brasil (MEC) ha fortalecido recientemente la política de educación especial en perspectiva inclusiva. Esta iniciativa subraya la formación docente, la infraestructura escolar y el Atendimento Educacional Especializado (AEE) como pilares esenciales para asegurar el acceso y la plena participación de estudiantes con necesidades educativas especiales, incluyendo alumnos con TEA (Brasil, 2008).

Para la recopilación de datos, fue utilizada la técnica de las entrevistas semiestructuradas. Esta herramienta es esencial, ya que confiere la flexibilidad necesaria para que los participantes detallen sus vivencias y perspectivas dentro de un marco temático. Su importancia radica en ser crucial para la exploración de la subjetividad en el contexto de la inclusión educativa. Durante estas entrevistas, el investigador formula un número limitado de preguntas abiertas iniciales, concediendo al entrevistado un espacio generoso para sus respuestas. Esto, a su vez, permite la introducción de nuevos cuestionamientos que contribuyan a una comprensión más profunda del fenómeno estudiado (Oliveira; Guimarães; y Ferreira, 2023).

El muestreo en cadena o bola de nieve fue seleccionado debido a la dificultad de acceder a una población específica, profesores de educación infantil con experiencia o interés en TEA en Riachão do Dantas (Sergipe, Brasil), y permite identificar participantes relevantes mediante recomendaciones sucesivas, estrategia reconocida en investigación cualitativa para acceder a grupos con características particulares. Esta técnica permite la expansión progresiva de la

muestra a partir de contactos iniciales llamados “semillas”. La operacionalización consiste en iniciar con algunas semillas, que indican a otros participantes, y así sucesivamente, hasta que se alcanza el punto de saturación, cuando nuevas entrevistas dejan de aportar información relevante (Vinuto, 2014).

La participación fue estrictamente voluntaria, aplicándose como criterios de exclusión la edad menor de 18 años y la vinculación laboral con otros niveles educativos (enseñanza primaria, secundaria o superior).

Las entrevistas, realizadas de forma presencial y grabadas con consentimiento previo, utilizaron un guion semiestructurado diseñado para explorar las percepciones docentes sobre el rol de la fonoaudiología en la inclusión educativa del alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Como parte del diseño metodológico, este instrumento fue validado cuidadosamente por docentes del mismo nivel educativo, incorporando sus observaciones para garantizar la claridad y pertinencia de las preguntas.

En cumplimiento con los estándares éticos, el proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Sergipe bajo el Certificado de Presentación para Evaluación Ética n.º 6493070, siguiendo los lineamientos de la Resolución CNS n.º 466/2012 del Consejo Nacional de Salud de Brasil, que regula las investigaciones con seres humanos (Brasil. Conselho Nacional de Saúde, 2013). Los voluntarios, tras ser informados detalladamente sobre los alcances de la investigación, suscribieron su acuerdo formal, avalando la protección de sus datos, la posibilidad de retiro sin consecuencias y la inexistencia de riesgos previsible durante su involucramiento en el estudio.

Los datos fueron analizados por medio de la técnica de análisis de contenido temático (Bardin, 2016), siguiendo tres fases secuenciales: preparación y organización del material, identificación de patrones discursivos mediante codificación, y finalmente sistematización de los resultados en categorías temáticas sustentadas en las narrativas de los participantes y su diálogo con la literatura especializada.

3. RESULTADOS

El objetivo de este estudio fue describir las percepciones del profesorado de educación infantil en Riachão do Dantas (Sergipe, Brasil) respecto al rol de la fonoaudiología en la atención a las necesidades lingüísticas y educativas del alumnado con TEA en las escuelas municipales. A través de un enfoque cualitativo, se entrevistó a ocho educadores, explorando sus experiencias en la identificación de los escolares con TEA, estrategias pedagógicas, comunicación con familias y colaboración con profesionales de fonoaudiología.

3.1. Identificación y caracterización del alumnado con TEA

Los docentes demostraron capacidad para reconocer características del TEA mediante la observación sistemática de comportamientos. La profesora relató:

Observo las características del TEA en los niños principalmente a través de sus gestos, su forma de hablar y su comportamiento en el aula. A menudo, su participación no sigue patrones convencionales; por ejemplo, algunos mantienen un contacto visual prolongado, mientras que otros tienden a evitarlo. Cuando un niño tiene un diagnóstico, puede interactuar de manera muy directa, como acercarse y tocar con fuerza, incluso jalando el cabello, tanto a mí como a otros compañeros. En esos momentos, he tenido que intervenir porque las interacciones pueden volverse intensas; por ejemplo, un niño podría quitarme las gafas o tirarlas al suelo. Estas conductas reflejan cómo se expresan en el entorno escolar. Profesora 1

Los otros alumnos interactúan más, ellos ya se vuelven más 'reservados', entonces eso me llamó la atención y así es como vamos descubriendo, ¿verdad? A través de esas observaciones. Profesora 4

Sin embargo, manifestaron importantes necesidades de formación, como expresó la profesional:

Creo que aún se presta poca atención a este tema. ¿Sabes? Es bastante superficial, no hay una atención adecuada al respecto. Y también, en cuanto a la cuestión del aprendizaje, como te dije: es necesario capacitar a los monitores, a los profesores, para que puedan trabajar con este tipo de realidad. Profesora 4

Nosotros, como profesores, siempre buscamos apoyar a nuestros alumnos, pero a veces es un desafío, ¿verdad? La realidad es que no siempre contamos con la formación necesaria para acompañar de la mejor manera a niños con autismo en el aula. Creo que las escuelas, al recibir hoy en día a más niños con esta condición, deberían tener un equipo especializado que entienda sus necesidades. Un equipo que no solo acoja a estos estudiantes, sino que también nos capacite a nosotros para actuar de forma adecuada. A veces, sin intención, podemos complicar las cosas simplemente por no saber cómo proceder, ¿me explico? Nos preocupa equivocarnos, hacer que un niño se sienta aislado o incluso que sea blanco de bromas por parte de sus compañeros. Porque, lamentablemente, ocurre: algunos niños se burlan o hacen comentarios porque no comprenden las diferencias. No está bien, pero es algo que pasa cuando no se les educa sobre la diversidad. Por eso, necesitamos más herramientas para fomentar la inclusión y ayudar a todos a entender ese mundo único. Profesora 7

3.2. Estrategias comunicativas e interacción con familias

Los educadores desarrollaron adaptaciones creativas basadas en las necesidades individuales. La docente detalló:

Con los que no tienen diagnóstico, trabajo según lo que les guste. Como este niño, que tiene autismo, que está diagnosticado, le gustan muchos colores, muy fuertes, como el rojo, generalmente el rojo, el rosa, el rosa fuerte... esos colores fuertes son los que más lo identifican,

los que le gustan, cuando ve un color, así, muy fuerte, ¿sabes? Esos colores que realmente llaman la atención. Algo que llama la atención es lo que le gusta. Entonces, intento trabajar de esa manera, trabajar con él de la forma en que más se identifica. Profesora 6

Me doy cuenta de que todos mis alumnos son muy inteligentes, cada uno con sus propias necesidades y estilos de aprendizaje. Intento trabajar el mismo contenido para todos, pero he notado que responden mejor a actividades más coloridas y lúdicas, así que adapto las tareas de esa forma. En general, utilizo el mismo material con pequeñas modificaciones. Tengo un alumno con necesidades específicas de aprendizaje, por lo que le proporciono actividades adaptadas para que pueda participar con el apoyo de su cuidadora durante ciertas dinámicas. Profesora 2

La comunicación con familias presentó desafíos significativos. La Profesora compartió una experiencia reveladora:

El papel del profesor es muy importante, incluso porque, aquellos que aún no tienen el diagnóstico, la madre, ella no quería aceptarlo, luego hubo una charla aquí en la escuela, ella vino a la charla y luego vino a hablar conmigo, empezó a llorar y me preguntó si yo sabía lo que tenía su hijo. Le dije: 'madre, no puedo decirle qué tiene su hijo, porque no soy médica, pero tiene algo. Necesita buscar a un médico. Lo que necesite aquí en la escuela, yo la ayudaré.' Y ella lloró, dijo que su miedo era el prejuicio de los otros alumnos, ¿verdad? Y le dije que no se preocupara por eso y que cuanto antes buscara un profesional, mejor sería para su hijo, incluso en casa para saber cómo tratarlo. Profesora 3

Me doy cuenta de que el niño presenta características que podrían requerir apoyo especial, y se lo comenté a su mamá, pero ella no lo aceptó. Parece haber cierto temor o reservas por su parte. Hablé con ella y con otros profesores, y todos notamos esa reacción. Ella insistió: 'No, mi hijo no tiene

eso, de ninguna manera.' Sin embargo, el niño ya tiene un diagnóstico, aunque ella parece evitar mencionarlo, quizás por preocupación o porque le resulta difícil aceptarlo. Es algo evidente en su comportamiento, y cualquiera que lo observe en el aula lo notaría. Cuando los profesores contamos con el apoyo de los padres y un diálogo abierto, es mucho más fácil trabajar con el diagnóstico y brindar la ayuda que el niño necesita. Profesora 7

3.3. Recursos para la educación inclusiva

Los participantes destacaron limitaciones en infraestructura y materiales. La docente comentó:

En nuestra... aquí en nuestra escuela no tenemos [sala de recursos multifuncionales], pero en la red municipal ya se realiza este trabajo, ¿verdad? Los alumnos tienen un día en el que vienen, los padres los llevan a esta sala de recursos, en el turno opuesto al de la escuela, por ejemplo, estudian por la mañana y por la tarde ya realizan este trabajo con ellos. Profesora 4

En nuestra escuela, lamentablemente, contamos con pocos materiales didácticos, y tampoco disponemos de recursos físicos ni de espacios adecuados. La mayor dificultad es que no hemos recibido formación específica para trabajar con niños con necesidades específicas, como los que tienen autismo, y el apoyo institucional es muy limitado. Antes, dependíamos únicamente de la experiencia de profesores más veteranos y de nuestra propia iniciativa. Ahora, gracias a internet, podemos acceder a videos, foros y materiales que nos orientan para mejorar nuestro trabajo en el aula con estos alumnos, pero aún queda mucho por hacer. Profesora 5

La formación continua surgió como necesidad prioritaria. La maestra señaló:

Ahora, con el celular, internet y la computadora, creo que es el medio más rápido y actual para buscar información. Internet es lo que más nos ayuda. Profesora 5

Hasta ahora, como profesores, no hemos recibido orientación específica para trabajar con estos niños. Sería muy útil contar con una formación, aunque sea una charla, para entender mejor cómo actuar. Aprendemos en la práctica, día a día, pero ese apoyo marcaría una gran diferencia. Profesora 3

'¿cómo es?' aquellos que tienen más dificultades realmente, cómo tratar con ellos, y puedo a través de internet, cómo tratar con ellos, las actividades que le gustarán más, cómo actuar con él. Fue más así por internet. Profesora 2

Las dificultades son numerosas, y sin formación ni orientación, aprendimos en la práctica, buscando conocimiento por nuestra cuenta. Sin embargo, trabajar con estos niños enriquece nuestra práctica pedagógica. Al principio, resulta abrumador, especialmente por la reacción de los compañeros y la falta de información de los padres. Por ello, es crucial que la escuela, en colaboración con profesionales como fonoaudiólogos, ofrezca charlas y orientaciones. El autismo es un universo complejo pero lleno de aprendizaje, y nuestro rol es ayudar a estos niños a desarrollar independencia, ya que suelen depender mucho de los adultos. Profesora 4.

3.4. Colaboración con fonoaudiología

Se evidenció una grave falta de articulación con profesionales de fonoaudiología. La Profesora afirmó:

Los profesores intentan capacitarse, ¿verdad? Con este tema. Todo el mundo está intentando capacitarse para transmitirles lo mejor a ellos. Ahora con el fonoaudiólogo nunca tuve, no, ese contacto. Profesora 3

Por falta de conocimiento y de saber qué profesional buscar, no recibimos ayuda de fonoaudiólogos. En ese momento, creía que era más un asunto psicológico. Profesora 7

No obstante, los docentes reconocieron el valor potencial de esta colaboración. La docente expresó:

Mira... del fonoaudiólogo es... estoy seguro de que por su formación es de extrema necesidad. Profesora 4

Hoy reconocemos la importancia de la fonoaudiología, especialmente en el desarrollo comunicacional y el aprendizaje infantil. Estos profesionales están capacitados para trabajar con los alumnos y atender sus necesidades específicas de manera segura y personalizada. Profesora 7

Otra maestra compartió su experiencia autodidacta:

Mira, fue... fue difícil porque no tuvimos seguimiento en el curso para trabajar con alumnos con autismo, u otra discapacidad, y nunca pasamos por un curso, pero... yo soy así, una persona muy preocupada por mis alumnos, así que... ya he participado en unos tres cursos gratuitos, hoy en día tenemos más internet, ¿verdad? Entonces aprendo. Yo voy allí,

4. DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación evidencian profundas contradicciones entre el discurso inclusivo y las realidades del sistema educativo al atender los niños de preescolar con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Los resultados muestran cómo las limitaciones estructurales generan brechas significativas en la calidad de la atención educativa, confirmando los planteamientos de Silva y Lopes (2019) sobre los desafíos de implementar una inclusión educativa real que trascienda la mera matrícula escolar.

El estudio destaca particularidades del contexto brasileño, como la escasez de recursos en el sistema de salud pública y la falta de formación especializada en el ámbito educativo, que amplifican las dificultades señaladas por la American Psychiatric Association (2022) para la identificación temprana del TEA (Sarmiento et al., 2025; Sandri et al., 2024). La limitada disponibilidad de equipos multidisciplinares especializados en Brasil provoca que los diagnósticos dependan mayoritariamente de la observación conductual realizada por docentes sin capacitación específica, un enfoque que incrementa

riesgos como falso positivos, diagnósticos tardíos o la ausencia de intervenciones adecuadas (Sarmiento et al., 2021; Dourado, 2021).

En el ámbito pedagógico, se mantiene una notable discrepancia entre los principios teóricos de la educación inclusiva (Dourado, 2021; Mantoan, 2017) y su aplicación efectiva en las escuelas. Aunque la política educativa ha instituido el modelo inclusivo y muchas instituciones cuentan con Salas de Recursos Multifuncionales, estas se limitan a pocas escuelas, restringiendo el acceso de los niños de preescolar que necesitan apoyo especializado. Además, la escasez de profesionales capacitados para actuar en estos espacios dificulta la su implementación plena de la educación inclusiva. Estas salas, previstas en la Resolución del CNE n° 4/2009, están diseñadas para que el docente especializado realice la complementación o suplementación curricular. Utilizan los recursos pedagógicos, los sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa y el mobiliario adaptado para atender a alumnos con necesidades educativas especiales, garantizando una educación de calidad para todos (Gomes, 2019; Brasil, 2009; Brasil, 2008; Brasil, 2001).

La investigación documenta una alarmante desconexión entre los servicios educativos y fonoaudiológicos, contradiciendo el enfoque de intervención interdisciplinar (Pacheco & Caraça, 1999; Romeu & Rossit, 2022). Esta fragmentación resulta especialmente preocupante dada la importancia del desarrollo comunicacional en los primeros años escolares y la necesaria colaboración entre los sectores de educación y salud (Melo; Teixeira; y Queiroga, 2021).

Respecto a la formación docente, los resultados confirman las críticas de Magalhães et al. (2017) sobre las insuficiencias en la preparación inicial para la atención a la diversidad. Esta carencia obliga a los educadores a buscar alternativas informales de capacitación, situación que compromete la calidad de las intervenciones educativas y contrasta con las recomendaciones de Cardoso (2019) sobre la necesidad de adaptaciones metodológicas basadas en la evidencia científica.

Desde la perspectiva de las políticas públicas, los

hallazgos refuerzan las recomendaciones de Cunha (2020) acerca de la necesidad de adopción de mecanismos intersectoriales que garanticen una detección temprana, el acceso a los servicios especializados y la formación docente continua. La experiencia brasileña demuestra que los avances legislativos requieren inversiones sostenidas en infraestructura y capital humano para materializarse en mejoras concretas (Amaral, 2023; Brasil, 2001).

Los resultados obtenidos destacan la urgencia de transformar los modelos de atención educativa hacia sistemas que integren los principios de integralidad (Glover; McCormack y Smith-Tamaray, 2015), la especialización docente (Zulian y Freitas, 2001) y la colaboración interprofesional (Conte; Ourique; y Basegio, 2017). La superación del actual paradigma asistencial por un modelo ecológico de inclusión se presenta como condición indispensable para garantizar el derecho a la educación del alumnado con TEA.

5. CONCLUSIONES

El estudio demuestra que la educación inclusiva para TEA, específicamente en el segundo ciclo de la educación infantil en Brasil, que abarca la franja etaria de 3 a 6 años, demanda superar brechas críticas en infraestructura, recursos y capacitación profesional.

Los docentes demostraron capacidad de adaptación al desarrollar estrategias pedagógicas basadas en observaciones empíricas, pero enfrentan desafíos significativos debido a la falta de formación especializada y recursos adecuados. Esta realidad refuerza la urgencia de políticas públicas y de iniciativas privadas que fomenten la capacitación continua y la disponibilidad de materiales pedagógicos accesibles y aseguren la disponibilidad de materiales pedagógicos accesibles y adaptados a las necesidades de alumnado.

En el ámbito público brasileño, destacan normativas clave que promueven la educación inclusiva. La Política Nacional de Educación Especial en la Perspectiva de la Educación Inclusiva establece directrices para garantizar el acceso y la calidad educativa. Asimismo,

el Plan Nacional de los Derechos de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), promueve la inclusión social y educativo. El Plan de Ampliación y Fortalecimiento de la Política Nacional de Educación Especial en la Perspectiva de la Educación Inclusiva (PNEEPEI) impulsa inversiones en formación docente, mejora de infraestructura escolar y provisión de recursos tecnológicos adaptados. Por otro lado, el Proyecto de Ley nº 3035/2020, en trámite en el Congreso Nacional de Brasil, propone una política específica para la educación inclusiva de personas con TEA, incluyendo atención por equipos multidisciplinarios y la obligatoriedad de dos docentes en aulas con estudiantes con necesidades educativas especiales. Además, el Programa Dinero Directo en la Escuela (PDDE) contribuye al financiamiento de materiales didácticos para la Atención Educativa Especializada (AEE), fortaleciendo la implementación de estas políticas.

En el sector privado, iniciativas recientes refuerzan el compromiso con la inclusión. La prohibición de cobros adicionales por atención especializada a estudiantes con TEA en escuelas particulares es un avance significativo. Asimismo, proyectos innovadores, como la aplicación Incluza, diseñada para apoyar la educación y socialización de alumnos con TEA, ejemplifican el rol de la tecnología en la promoción de la accesibilidad. Aunque esta aplicación es un ejemplo reciente y su alcance aún está en desarrollo, ilustra el potencial de la iniciativa privada para complementar los esfuerzos públicos. Estas acciones integradas reflejan un esfuerzo sistémico para superar barreras estructurales y garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad para niños de preescolar con TEA en Brasil.

La investigación también reveló una desconexión crítica entre la educación infantil y la fonoaudiología. Aunque los profesores reconocen la importancia de la fonoaudiología para el desarrollo comunicacional de los alumnos con TEA, la ausencia de colaboración sistemática limita la efectividad de las intervenciones. Estos resultados justifican la creación de programas de formación interdisciplinaria que capaciten a educadores y profesionales de la salud en el desarrollo de competencias compartidas para la atención holística.

En Brasil, la formación interdisciplinaria ha avanzado mediante programas que integran conocimientos de diversas áreas para promover una práctica profesional más eficaz e integrada. Iniciativas como la Licenciatura Interdisciplinaria en Salud, ofrecida por universidades brasileñas, las residencias multiprofesionales y la incorporación de metodologías activas de aprendizaje en la educación superior en salud fomentan la colaboración entre profesionales y superan la fragmentación tradicional de la enseñanza. Estas estrategias son fundamentales para atender las necesidades específicas de niños de preescolar con autismo y personas neurodivergentes, garantizando intervenciones más integradas y eficientes en el ámbito de la salud. Esta perspectiva se alinea con el creciente movimiento de educación interprofesional, que busca articular disciplinas y profesiones para formar profesionales capaces de actuar de manera colaborativa y contextualizada. Así, la convergencia entre la enseñanza, la práctica y las políticas sociales fortalece la capacidad del sistema de salud para ofrecer respuestas inclusivas y efectivas a las complejas necesidades de los pacientes.

Se resalta la necesidad de mejorar la comunicación entre escuela y familia, dado que muchas familias enfrentan desafíos psicológicos y sociales para aceptar el diagnóstico de TEA. La sensibilización de las familias y la creación de redes de apoyo son fundamentales para garantizar la continuidad y eficacia de las estrategias educativas en el hogar. Asimismo, hace falta fortalecer los esfuerzos para la detección precoz e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista (TEA), especialmente en la educación infantil, un período clave para el desarrollo integral del niño. La identificación temprana de los signos del TEA, junto con intervenciones especializadas, optimiza los resultados educativos y sociales, promoviendo una mejor adaptación y calidad de vida para los niños con TEA y sus familias. Por ello, la coordinación entre instituciones educativas, servicios de salud y redes comunitarias es esencial para ofrecer un apoyo integral y sostenido desde los primeros años, asegurando una atención oportuna y adaptada a las necesidades de esta población.

Este estudio señala la necesidad de un modelo ecológico de inclusión que combine formación docente

especializada, recursos adecuados y colaboración interprofesional. La superación del paradigma asistencial actual requiere acciones coordinadas entre instituciones educativas, políticas públicas y profesionales de la salud, garantizando así el pleno derecho a la educación para el alumnado con TEA. Futuras investigaciones podrán explorar estrategias para implementar estas recomendaciones en diversos contextos socioeducativos.

Referencias bibliográficas

- Agência Brasil. (2025). Número de estudantes com transtorno do espectro autista cresce 44,4% em um ano. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/educacao/audio/2025-04/cresce-444-o-numero-de-estudantes-com-transtorno-do-espectro-autista>
- Alcalá, G. C., & Ochoa, M. G. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(1), 7–20. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.).
- Andes Pediátrica. (2025). Prevalencia del trastorno del espectro autista en Chile: Análisis epidemiológico. *Revista Andes Pediátrica*.
- André, M. (2013). O que é um estudo de caso qualitativo em educação. *Revista da FAEBA: Educação e Contemporaneidade*, 95-103.
- Araújo Hartmann, A. C., de Oliveira, B. F., Monteiro, L. V. P., Rufato, M. P., & de Farias Amaral, G. R. (2023). Transtorno do Espectro Autista e a importância do diagnóstico precoce. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 3128–3140.
- Astudillo, H. J. T. (2024). Intervención de la familia en el tratamiento del lenguaje y comunicación de los niños con trastorno del espectro autista. *Revista Boletín Redipe*, 13(8), 90–101.
- Ayaz, H., Kamrani, F., & Ayaz, N. (2024). *Applied Behaviour Analysis and Autism Spectrum Disorders: A Systematic Analysis*. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 39(2), 409–425.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bosa, C., & Callias, M. (2000). Autismo: Breve revisão de diferentes abordagens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13, 167–177.
- Brasil. Conselho Nacional de Educação. (2001). Resolução n.º 2, de 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: CNE/CEB.
- Brasil. Conselho Nacional de Educação. (2009). Resolução n.º 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica. Brasília: CNE.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. (2013). Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012 [Diário Oficial da União, Poder Executivo, Seção 1, n. 112, pp. 59-62]. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2025). Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>
- Brasil. Ministério da Educação. (2008). Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. <https://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>
- Brasil. Ministério da Educação/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. (2025). Censo Escolar 2024: Matrículas de estudantes

com transtorno do espectro autista. <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/2025/abril/crescem-matriculadas-de-alunos-com-transtorno-do-espectro-autista>

Cardoso, L. T. S. (2019). A afetividade na relação professor e aluno com TEA na educação infantil. *Revista Caparaó*, 1(2), 1–17.

Centers for Disease Control and Prevention. (2025). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years — United States, 2022. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

Conte, E., Ourique, M. L. H., & Basegio, A. C. (2017). Tecnologia assistiva, direitos humanos e educação inclusiva: Uma nova sensibilidade. *Educação em Revista*, 33, 1–20.

Cunha, N. F. da. (2020). Autismo, educação e inclusão: Avanços das políticas públicas brasileiras dos Séculos XX e XXI. *Revista Femass*, 2, 8–17.

Dourado, C. L. (2021). Todos os sonhos precisam de uma equipe de suporte. *Revista Direito no Cinema*, 3(2), 93–100. <https://www.revistas.uneb.br/index.php/direitonocinema/article/view/12727>

Glover, A., McCormack, J., & Smith-Tamaray, M. (2015). Collaboration between teachers and speech and language therapists: Services for primary school children with speech, language and communication needs. *Child Language Teaching and Therapy*, 31(3), 363–382.

Laguna, G. G. D. C., Gusmão, A. B. F., Marques, B. O., Bragas, N. B. D. S., Rodrigues, I. B., Melo, R. S., & Azevedo, K. R. M. D. (2025). Neuroplasticidade no transtorno do espectro autista: Uma revisão sistemática. *Dementia & Neuropsychologia*, 19, e20240182.

Linnsand, P., Nygren, G., Hermansson, J., Gillberg, C., & Carlsson, E. (2024). Intervention in autism based on Early Start Denver Model in a multiethnic immigrant setting—Experiences of preschool staff involved in its implementation. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 3, 1341729.

Magalhães, C. D. J. S., Cruz, J. G. M., de Moraes, C. S., & Sampaio, L. M. T. (2017). Práticas inclusivas de alunos com TEA. *Revista Online de Política e Gestão Educacional*, 21(esp. 2), 1031–1047.

Mantoan, M. T. E. (2017). Inclusão, diferença e deficiência: Sentidos, deslocamentos, proposições. *Inclusão Social*, 10(2).

Maranhão, P. C. S., Pinto, S. M. P. da C., & Pedruzzi, C. M. (2009). Fonoaudiologia e educação infantil: Uma parceria necessária. *Revista CEFAC*, 11, 59–66.

Melo, J. K. O. D., Teixeira, C. F., & Queiroga, B. A. M. D. (2021). Teachers' knowledge on Educational Speech-Language-Hearing Pathology and the relevance of communication to learning. *Revista CEFAC*, 23(1), 1–10.

Oliveira, S. de, Guimarães, O. M., & Ferreira, J. de L. (2023). As entrevistas semiestruturadas na pesquisa qualitativa em educação. *Revista Linhas*, 24(55), 210–236. <https://doi.org/10.5965/1984723824552023210>

PACHECO, E. C. F. C. P.; CARAÇA, E. B. Fonoaudiologia Escolar. In: Ferreira, LP. et al. *Temas de Fonoaudiologia* 8. ed. São Paulo: Edições Loyola; 1999.

Pacheco, E. C. F. C. P., & Caraca, E. B. (1999). Fonoaudiologia escolar. In L. P. Ferreira et al. (Eds.), *Temas de fonoaudiologia* (8ª ed.). Edições Loyola.

Paulini, R. M. (2024). O TEA (Transtorno do Espectro Autista) e a inclusão na educação infantil. *Revista Tópicos*, 2(11), 1–13.

Queiroz, S. A., Oliveira, A. R. D. C. S., de King, C., da Silva Gonçalves, E., & da Silva, L. A. (2025). AS CONTRIBUIÇÕES DA FORMAÇÃO CONTINUADA NA CONSTRUÇÃO DA ESCOLA INCLUSIVA. *Revista Tópicos*, 3(21), 1-12.

Red Clínica. (2025). Estudio sobre la prevalencia del TEA en niños de 18 a 30 meses en Santiago de Chile. *Red Clínica Pediátrica*.

Romeu, C. A., & Rossit, R. A. S. (2022). Trabalho em equipe interprofissional no atendimento à criança com transtorno do espectro do autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 28, e0114.

- Sandri, J. V. de A., Chesani, F. H., Bossardi, C. N., Gouvea, P. B., & Hens, K. (2024). O significado e as consequências do diagnóstico de autismo no Brasil. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 19(56), 185–212. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13737864>
- Sarmiento, J. L. da C., Silva, M. de L., Casimiro, M. R. A., & Souza, A. C. de. (2025). A saúde da família no suporte a pacientes com transtorno do espectro autista. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 11(5), 2223–2230. <https://doi.org/10.51891/rease.v11i5.19142>
- Serbai, F., Priotto, E., & Palma, M. T. (2021). Autismo na adolescência: Uma revisão integrativa da literatura. *Educação em Revista*, 37, e26472.
- Silva, M. A. B., & Mendes, E. G. (2021). A atuação de uma equipe multiprofissional no apoio à inclusão escolar. *Revincluso - Revista Inclusão & Sociedade*, 1(1), 33–56.
- Silva, M. G. L. da, & Lopes, C. N. (2019). A formação continuada do professor especialista em TEA na atualidade. *Revista Científica Educ@ção*, 3(6), 713–727.
- Silva, M., & Mulick, J. A. (2009). Diagnosticando o transtorno autista: Aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29, 116–131.
- Varela, B., & Machado, P. G. B. (2016). Uma breve introdução sobre autismo. *Cadernos da Escola de Educação e Humanidades*, 1(11), 25–39.
- Vinuto, J. (2014). Amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: Um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44), 203–220. <https://doi.org/10.20396/temáticas.v22i44.10977>
- Zilbovicius, M., Meresse, I., & Boddaert, N. (2006). Autismo: Neuroimagem. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28, s21–s28.
- Zulian, M. S., & Freitas, S. N. (2001). Formação de professores na educação inclusiva: Aprendendo a viver, criar, pensar e ensinar de outro modo. *Revista Educação Especial*, 18, 47–57.