



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

TESIS DE GRADO

Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal

Castillo, P; Falcón, D.

Tutor(a)

Mtra. Ana Lilly Benavides Rugama

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL DE ESTELÍ

Universidad del Pueblo y para el Pueblo!



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Centro Universitario Regional de Estelí
CUR-Estelí

Recinto Universitario “Leonel Rugama Rugama”
Departamento de Ciencias de Educación y Humanidades

**Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de
infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en
Fundación Cristal**

Trabajo de investigación para optar al grado de
Licenciados en Psicología

Autores

Patrick Abraham Castillo Sobalvarro

Daniela de los Ángeles Falcón Jiménez

Tutora

Mtra. Ana Lilly Benavides Rugama

Noviembre, 2025



Dedicatoria

Le dedico esta investigación a Dios, nuestro creador, quien con su gracia ilumina nuestro caminar en cada proceso, donde su amor nos sostiene y nos guía con su sabiduría. También a mis maestros, por su valiosa colaboración. Su contribución ha sido esencial para la realización de esta investigación y su disposición para ayudarnos ha sido verdaderamente apreciada. A mí madre, quién me ha apoyado desde el inicio y me motiva cada día a cumplir mis sueños. A mi Padre, un hombre valiente, responsable, amoroso, que dedicó su vida a su familia, gracias por acompañarme desde el cielo. Le dedico especialmente a todas las personas que apoyaron en la realización de esta investigación, mis más sinceras agradecimiento. Sin su apoyo y colaboración, este trabajo no habría sido posible.

Castillo Sobalvarro Patrick Abraham

Le dedico este estudio a Dios por guiarme en cada paso de este camino, a mi mamá quién me ha apoyado desde el inicio, a toda mi familia por ser quienes han sido mi acompañantes incondicionales en cada paso que he dado, a mi pareja por respaldarme siempre y motivarme cada día a cumplir mis sueños, le dedico especialmente al recuerdo de mi hermano quien me vio crecer en cada etapa de mi vida, todos ellos han sido mi motivación, sus oraciones y buenos deseos, me han traído hasta donde estoy el día de hoy, a un paso de ser profesional en psicología.

Falcón Jiménez Daniela de los Ángeles

Agradecimiento

A Dios

Con infinita gratitud, agradecemos habernos permitido llegar a esta significativa etapa de nuestra vida y alcanzar un nuevo logro, el cual fortalece nuestro camino hacia convertirnos en personas de bien para la sociedad. Gracias por bendecirnos con salud, sabiduría y fortaleza, recursos esenciales que nos han permitido culminar nuestros estudios con éxito.

A nuestros padres

Nuestro más sincero y profundo agradecimiento por su apoyo incondicional y constante a lo largo de todos nuestros estudios. Gracias por estar a nuestro lado en los momentos difíciles, por su orientación y sabios consejos y por guiarnos siempre por el camino correcto. Su amor y sacrificio nos han enseñado a nunca abandonar nuestros ideales y a perseverar hasta alcanzar nuestras metas. Su ejemplo y dedicación han sido el pilar fundamental para lograr este objetivo.

A Fundación Cristal

Agradecemos a la Fundación Cristal por brindarnos el espacio y los recursos necesarios, pero sobre todo por darnos la confianza para la realización de esta investigación. De igual manera a los infantes neurodivergencia y a sus familias, cuya valentía y resiliencia han sido nuestra inspiración de este estudio.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL, ESTELÍ
“2025: Eficiencia y Calidad para seguir en victorias”
Departamento de Ciencias de la Educación y Humanidades

CARTA AVAL DEL TUTOR

Estelí, 09 de diciembre de 2025

Por medio de la presente, en calidad de tutor(a) del trabajo de modalidad de graduación titulado: **“Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal”**, elaborado por el(la)/los(as) estudiante(s):

Patrick Abraham Castillo Sobalvarro	No de carné	21512633
Daniela de los Ángeles Falcón Jiménez	No de carné	21505604

Estudiante(s) de la carrera de **Psicología**, hago constar que he brindado acompañamiento académico y metodológico durante el desarrollo de dicho trabajo, cumpliendo con lo establecido en el cronograma y en la normativa institucional vigente. Asimismo, avalo que el trabajo cumple con los requisitos formales, científicos y éticos exigidos por la Universidad, en cumplimiento de la modalidad de graduación correspondiente. De igual manera, hago constar que, posteriormente a la defensa, se realizaron las correcciones indicadas por la comisión evaluadora.

Atentamente,

Mtra Ana Lilly Benavides Rugama

Orcid: 0009-0008-7463-2269
UNAN-Managua/CUR-Estelí

CC/

¡Universidad del Pueblo y para el Pueblo!
Barrio 14 de abril, contiguo a la subestación de ENATREL, Tel 27137734, Ext 7424
dceh.curesteli@unan.edu.ni

Resumen

La neurodivergencia según la psicología, se centra en las diversas maneras en que los seres humanos pensamos, aprendemos y nos comportamos. Este estudio no se ve como un problema, sino como una manifestación natural de la diversidad del infante y sus estrategias psicológicas para el acompañamiento integral. Por ende, no debe ser entendida como una deficiencia o limitación, sino como una forma distinta de procesar el mundo, con fortalezas y desafíos únicos que merecen ser comprendidos y acompañados. Este estudio se realizó, con el objetivo de analizar las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia de la Fundación Cristal. La muestra estuvo conformada por 24 infantes, mediante un muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Se llevó a cabo a partir de un enfoque mixto (cuanti-cualitativo) con predominio cualitativo, de carácter exploratorio, descriptivo y un diseño fenomenológico. Las técnicas de recolección de datos fueron, encuesta a la directora del centro, entrevista a padres de familia, docentes, terapeutas y grupo focal a expertos. Entre los resultados más relevantes, se identificó que, aunque la Fundación Cristal cuenta con un equipo profesional y algunos recursos básicos, persisten limitaciones que afectan la calidad del servicio, la presencia de un docente por aula dificulta la atención individualizada. Asimismo, la falta de especialistas y el acceso a terapias específicas incrementan la sobrecarga del personal. Por ello, se vuelve necesario fortalecer e implementar estrategias psicológicas que favorezcan el desarrollo integral de los infantes.

Palabras claves: Neurodivergencia, infantes, estrategias psicológicas.

Abstract

Neurodivergence, according to psychology, focuses on the diverse ways in which human beings think, learn and behave. This study is not seen as a problem, but as a natural manifestation of the diversity of the infant and its psychological strategies for comprehensive support. Therefore, it should not be understood as a deficiency or limitation, but as a different way of processing the world, with unique strengths and challenges that deserve to be understood and accompanied. This study was conducted with the objective of analyzing the psychological strategies for the integral accompaniment of infants with neurodivergent conditions at Fundación Cristal. The sample consisted of 24 infants, by means of a stratified random probabilistic sampling. It was carried out from a mixed approach (quantitative-qualitative) with a predominance of qualitative, exploratory, descriptive and phenomenological design. The data collection techniques were, survey of the director of the center, interviews with parents, teachers, therapists and expert focus group. Among the most relevant results, it was identified that, although the Cristal Foundation has a professional team and some basic resources, there are still limitations that affect the quality of the service: the presence of one teacher per classroom makes individualized attention difficult. Likewise, the lack of specialists and access to specific therapies increase staff overload. Therefore, it is necessary to strengthen and implement psychological strategies that favor the integral development of infants.

Key words: Neurodivergence, infants, psychological strategies

INDICE

1.	Introducción.....	1
2.	Antecedentes.....	2
3.	Planteamiento del problema	4
3.3	Descripción de la problemática	4
4.	Justificación.....	5
5.	Objetivos de investigación.....	6
5.1	General.....	6
5.2	Específicos.....	6
6.	Preguntas de investigación / Hipótesis de investigación	7
6.1.	Pregunta general.....	7
6.2.	Preguntas específicas.....	7
6.3.	Hipótesis de investigación.....	7
7.	Limitaciones del estudio.....	8
8.	Contexto de la Investigación	9
9.	Fundamentación Teórica	11
9.2.	Definición psicológica de neurodivergencia	12
9.2.1	Diferencias entre neurodivergencia y neurodiversidad	13
9.3	Tipos de neurodivergencia.....	14
9.3.1	Autismo o Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	14
9.3.2	TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad)	15
9.3.3.	Dislexia.....	16
9.3.4.	Discalculia	17
9.3.5.	Síndrome de Tourette	18
9.3.6.	Síndrome de Down	19

9.3.7. Discapacidad intelectual.....	20
9.3.8. Comorbilidades.....	22
9.4 Implicaciones de la neurodivergencia en el desarrollo infantil: cognitivo, emocional y social.	24
9.5 Acompañamiento integral en infantes neurodivergentes.....	25
9.5.1 Concepto de acompañamiento integral desde la psicología infantil.....	26
9.6 Importancia de la intervención temprana.	27
9.7 Componentes del acompañamiento integral.....	28
9.7.1 Cognitivo	29
9.7.2. Socioemocional	30
9.7.3 Comunicativo.....	31
9.7.4 Familiar.....	32
9.8. Principios de inclusión y atención personalizada.	32
9.8.1 Diseño universal para el aprendizaje (DUA).....	33
9.8.2 Participación activa de la familia y la comunidad	34
9.9. Estrategias psicológicas para la intervención con infantes neurodivergentes	34
9.9.1. Mindfulness	35
9.9.2. Terapia Cognitivo-Conductual (TCC).....	35
9.9.3. Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)	36
9.9.4. Terapias de Grupo	37
9.9.5. Terapia Humanista.....	37
9.9.6. Terapia Gestalt.....	38
9.9.7. Terapia Familiar	38
9.10. Estrategias utilizadas con infantes neurodivergentes	39
9.10.1 Terapia de juego	39

9.10.2. Terapia cognitivo-conductual adaptada.....	40
9.10.3. Programas de habilidades sociales y comunicación.	41
9.11. Técnicas de autorregulación emocional.	42
9.11.1 Uso de tarjetas de emociones.....	42
9.11.2 Técnicas de regulación emocional.....	43
9.11.3 Respiración profunda y mindfulness	43
9.11.4 Cápsulas de calma	44
9.12 Efectividad de las estrategias: revisión de estudios y evidencia científica..	44
9.13. Adaptaciones según tipo de neurodivergencia.	45
9.14 Rol de las instituciones en el acompañamiento.	47
9.14.1 Fundación Cristal: misión, objetivos y población atendida.....	47
9.14.2 Estrategias implementadas en la fundación.....	48
9.14.3. Recursos humanos y profesionales involucrados	48
9.14.4. Retos y oportunidades en la atención integral	49
9.15 Brecha en la investigación.....	49
9.15.1. Limitaciones de estudios previos: enfoque en condiciones específicas vs. estrategias integrales.....	49
9.15.2. Necesidad de análisis holístico de estrategias psicológicas adaptadas a la neurodivergencia	50
9.15.3. Justificación del estudio: contribución a la práctica profesional y al bienestar de los infantes.....	51
9.16 Teoría Sociocultural de Vygotsky y Neurodivergencia	52
9.16.1. Fundamentos de la teoría.....	52
9.17. Conceptos claves aplicados a la neurodivergencia.....	53
9.17.1. Zona de Desarrollo Próximo (ZDP)	53
9.17.2. Andamiaje.....	53

9.17.3. Mediación social.....	54
9.18. Aplicación de estrategias psicológicas.	55
9.18.1. Composición reflexiva del grupo	59
9.18.2. Roles rotativos	60
9.18.3. Tareas estructuradas	60
9.18.4. Supervisión docente.....	60
9.18.5. Reflexión y análisis posterior	61
9.19. Justificación para la tesis	61
10. Diseño metodológico.....	63
10.1. Tipo de diseño mixto.....	63
10.2. Tipo de investigación	63
10.3. Población y muestra.....	65
10.3.1 Población	65
10.3.2 Muestra	65
10.3.3 Procedimiento del muestreo.	63
10.4. Variables y categoría (operacionalización de variables)	64
10.4.1. Variables y categorías.....	73
10.5. Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos.....	74
10.5.1 Encuesta:.....	74
10.5.2 Entrevista a docentes y padres de familias.	74
10.5.3 Grupo focal	74
10.5.4. Procesamientos y análisis de dato	75
10.6. Confiabilidad y validez de los instrumentos.....	76
10.7. Técnicas, instrumentos y procedimiento para el procesamiento y análisis de la información.....	77

10.8. Criterios de calidad.....	77
10.8.1 Credibilidad Cualitativo	78
10.8.1.1 Validez interna.....	78
10.8.1.2 Validez externa.....	78
10.8.1.3 Confiabilidad	79
10.8.1.4 Confidencialidad.....	79
10.8.1.5 Objetividad	80
11. Análisis y discusión de resultados.....	82
11.1. Condiciones de neurodivergencia que atiende la fundación Cristal.....	82
11.2. Estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia.	87
11.3. Mejoras en la implementación de estrategias psicológicas que potencie las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas, en infantes con condiciones de neurodivergencia en Fundación Cristal.	91
11.3.1 Estrategias psicológicas específicas:	103
11.3.2. Estrategias psicológicas específicas:	104
11.3.3. Estrategias psicológicas específicas:	104
11.3.4. Estrategias psicológicas específicas:	105
11.3.5. Estrategias psicológicas específicas:	105
12. Conclusiones.....	107
13. Recomendaciones	109
13.1. Para Fundación Cristal	109
13.2. Docentes y profesionales.....	110
13.3. Padres de familia o cuidadores.....	110
13.4. MINED.....	111
Bibliografía.....	40

Referencias	46
Preguntas orientadoras del grupo focal.....	63

Índice de

Tabla 1 Procedimiento del muestreo.	63
Tabla 2 Condiciones de neurodivergencia que atiende la fundación Cristal.....	82
Tabla 3 Encuesta a la directora de Fundación Cristal	54
Tabla 4 GUÍA DE OBSERVACIÓN	66
Tabla 5 Población y muestra, infantes con condición de Neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.....	69
Tabla 6 Condición de atención en la Fundación Cristal.....	69
Tabla 7 Cronograma de actividades	40

1. Introducción

El presente trabajo de investigación está enfocado en el tema, estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal. En este contexto, las estrategias psicológicas, para la neurodivergencia, se orientan a proporcionar acompañamiento integral a los infantes que presentan distintas formas de procesamiento cognitivo, comunicativo y emocional. Estas estrategias buscan adaptar los métodos de intervención y aprendizaje a las particularidades de cada infante con condición neurodivergencia, promoviendo su bienestar, autonomía y participación activa en los entornos educativos y sociales.

El propósito central de esta investigación, fue comprender y fortalecer los procesos de intervención brindados a infantes con condiciones de neurodivergencia atendido en Fundación Cristal. Para ello, se llevó a cabo la identificación de las diferentes condiciones presente en la muestra atendida, así como la descripción de las estrategias psicología actualmente implementadas en dicho proceso, asimismo, se propusieron acciones de mejoras orientadas a potenciar habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas, con el fin de favorecer el desarrollo integral acorde a las necesidades particulares de cada infante.

En este sentido, se parte de la hipótesis, de que la implementación de estrategias psicológicas basadas en un enfoque integral favorece significativamente el desarrollo emocional, social y cognitivo de los infantes con condiciones de neurodivergencia. Dicho enfoque permite adaptar las intervenciones a las necesidades particulares, fomentando la inclusión, el aprendizaje significativo y comprensivo.

La metodología de la investigación se basó un enfoque mixto, con predominio cualitativo, que permitió la triangulación de datos obtenidos mediante cuatro instrumentos: encuesta, guía de observación, entrevistas y grupo focal. La información se procesó con microsoft excel para el análisis estadístico y técnica de análisis cualitativo de contenido. La población total fue de 71 infantes, de los cuales se seleccionó una muestra representativa de 24 infantes neurodivergentes. mediante un muestreo probabilístico estratificado, en el que todos los integrantes de la población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados.

2. Antecedentes

El análisis de la revisión de la literatura evidencia que el tema de las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia ha sido escasamente estudiado. Los estudios encontrados, tanto a nivel nacional como internacional, no abordan la neurodivergencia de manera integral, sino que se enfocan en condiciones específicas como el TEA, el TDAH, las dificultades de aprendizaje, entre otras. En consecuencia, no se identificaron investigaciones que trabajen estrategias psicológicas dirigidas a la neurodivergencia en general; se detallan estudios encontrados:

En la tesis escrita por (Orozco, 2020) *Estrategias psicopedagógicas para el tratamiento de las dificultades de aprendizaje en niños con trastornos de desarrollo* realizada en la Universidad de Guayaquil, Ecuador, tuvo como objetivo analizar y proponer estrategias que mejoren el rendimiento académico y el bienestar emocional de niños con neurodivergencia. La investigación, con un enfoque cualitativo y un diseño de estudio de caso, utilizó entrevistas y observaciones a docentes y padres. Los resultados mostraron que la implementación de enfoques individualizados, el refuerzo positivo y la terapia de juego contribuyen a una mejora significativa en las habilidades sociales y académicas de los infantes. La tesis concluyó que la colaboración entre psicólogos, educadores y familias es crucial para un acompañamiento efectivo.

En otra investigación menciona (UNICEF, MINED, 2023) sobre *estrategias de enseñanza-aprendizaje para la inclusión educativa de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)* en República Dominicana. El reposito de esta guía fue proporcionar orientaciones prácticas a docentes para mejorar la atención educativa de estos estudiantes. Esta publicación se basa en una revisión documental y presenta metodologías específicas como PECS, PEANA, TEACCH y el análisis conductual positivo. Se concluye que una intervención integral, estructurada y anticipada, centrada en las necesidades individuales del estudiante, es fundamental para su inclusión efectiva en el sistema educativo.

Por otro lado, (Núñez, 2024) menciona en su tesis *Estrategias psicológicas, familiares y escolares en menores con sospecha de TDAH* en España. Realizada en la Universidad de las Illes Balears, tuvo como propósito analizar las diferencias entre niños con sospecha de TDAH y aquellos sin esta condición, considerando factores psicológicos, familiares y académicos.

La investigación, con enfoque cualitativo transcultural, evidenció que los menores con TDAH presentan dificultades en funciones ejecutivas, rendimiento escolar y estilos parentales más negativos, especialmente en contextos socioeconómicos vulnerables. Se concluye que el TDAH requiere estrategias psicológicas y educativas contextualizadas, sensibles a la realidad cultural y familiar de cada estudiante.

En cuanto a los aportes de diferentes estudios nacionales se encuentran que (Espinoza y otros, 2019) en su tesis *estrategias terapéuticas orientadas a la inclusión social en personas con síndrome de Down* en Managua, realizada en la Universidad Católica (UNICA), tuvo como propósito describir las principales estrategias terapéuticas utilizadas para promover la inclusión social de estas personas. Con un diseño observacional descriptivo, se identificaron métodos como terapia ocupacional, logopedia, hidroterapia y terapia pedagógica. Los resultados indicaron que el abordaje interdisciplinar favorece tanto la inclusión social como el desarrollo integral. Se concluye que la combinación de terapias adaptadas a las necesidades individuales es clave para lograr una mayor autonomía e integración social.

De igual forma (Sánchez & Gómez, 2021) investigación buscó *identificar las estrategias de intervención más efectivas utilizadas por psicólogos y maestros en el sistema educativo nicaragüense para el acompañamiento de niños con TEA*. La investigación tuvo un enfoque mixto, combinando entrevistas a profesionales y encuestas a padres de familia. Los resultados demostraron que las estrategias basadas en la comunicación visual, los horarios estructurados y la estimulación sensorial son las más valoradas por los padres. Asimismo, se identificó la necesidad de una mayor formación docente en el tema.

Para añadir, complementando esta perspectivas según (Reyes y otros, 2024) en su tesis *estrategias de educación inclusiva para atender a estudiantes con discapacidad intelectual* de 4° grado en una escuela de Managua. Esta tesis de la UNAN-Managua tuvo como propósito analizar la aplicación de estrategias inclusivas en la enseñanza de niños y niñas con discapacidad intelectual. Con un enfoque cualitativo, se aplicaron entrevistas y revisión de prácticas pedagógicas. Los hallazgos evidencian que las estrategias aplicadas favorecen el aprendizaje y la atención educativa, aunque persiste la necesidad de fortalecer la preparación docente y la colaboración de las familias.

3. Planteamiento del problema

3.1 Descripción de la problemática

La neurodivergencia no es algo ficticio ni ajeno, sino una realidad presente en muchas familias. Por ello, debe ser comprendida y guiada de manera integral. Cuando no se aborda de forma adecuada, se limita el desarrollo integral de los infantes y se obstaculiza su bienestar, tanto emocional, educativo, social, cognitivo y familiar. Asimismo, se requiere un acompañamiento psicológico que responda a sus particularidades, siendo la ausencia de estrategias pertinentes una dificultad en su crecimiento y la restricción en el desarrollo. Es por ello que la neurodivergencia suele ser vista como un problema que limita a los infantes.

La infancia es una etapa clave para fortalecer competencias cognitivas, emocionales y sociales, pero los infantes con condiciones de neurodivergencia enfrentan mayores dificultades sin una atención adecuada. El desconocimiento, la falta de preparación en familias y escuelas, así como el estigma social, refuerzan estas limitaciones. Esta situación genera entornos poco inclusivos que restringen la participación plena de los infantes en la sociedad, afectando su proceso de integración y desarrollo.

En este sentido, el acompañamiento psicológico especializado resulta esencial para promover el aprendizaje, la autorregulación emocional y el desarrollo de habilidades comunicativas. Sin embargo, social y culturalmente, la neurodivergencia aún se percibe como un problema, lo que provoca estigmatización y barreras en el acceso a la educación inclusiva. Esta visión limita no solo el desarrollo del infante, sino también la participación activa de la familia y la comunidad.

Una de las principales dificultades radica en la ausencia de estrategias psicológicas integrales que respondan a las necesidades específicas de cada niño. Muchas veces, las intervenciones se reducen a lo académico, dejando de lado dimensiones clave como lo socioemocional, conductual y familiar. Ante esta situación se evidencia que en los centros educativos hay carencias de estrategias psicológicas, en función a la neurodivergencia, lo que se convierte en un problema de interés social.

4. Justificación

La neurodivergencia es un término utilizado para describir a personas que poseen un cerebro que funciona de manera distinta a lo conocido de forma neurológica. Este término abarca las condiciones como: TEA, TDAH, Dislexia, Discalculia, Dislalia, Dispraxia entre otros consideradas como variaciones naturales y valiosas del cerebro humano. Dichas condiciones provocan que estas personas piensen, aprendan y actúen de formas distintas a las demás, muchos de ellos ostentan capacidades y habilidades impresionantes que deben serles reconocidas y valoradas.

El presente estudio reviste de gran importancia debido a la escasez de las investigaciones que abordan de manera integral las estrategias psicológicas aplicadas a infantes con condiciones de neurodivergencia. La mayoría de estudios existentes se concentran en aspectos de manera aislada, en este sentido, la investigación busca aportar evidencia científica y propuestas prácticas que contribuyen a la creación de entornos inclusivos, favoreciendo no solo el aprendizaje, sino también el bienestar emocional y social de la población infantil con neurodivergencia.

Si bien, en los últimos años se han impulsado acciones orientadas a la inclusión, aún existe una brecha respecto a las estrategias psicológicas integradas que favorezcan el desarrollo cognitivo, emocional y social, de los infantes con condiciones de neurodivergencia. Este estudio resulta relevante, porque favorece en la aplicación de conocimiento académico y científico del ámbito de la psicología infantil, de igual manera tiene un impacto diferente en la calidad de vida de los infantes atendidos en Fundación Cristal, al ofrecer herramientas más pertinentes y adaptadas a sus necesidades.

Así mismo, los hallazgos de esta investigación benefician a las familias de los infantes, al proporcionarles orientaciones que fortalezcan el acompañamiento integral desde el hogar. De igual manera, el personal educativo y los terapeutas de la Fundación Cristal contarán con recursos prácticos que les permitirán enriquecer sus intervenciones. De esta forma se crea un entorno más inclusivo y equitativo, generando un impacto positivo en la población objeto de estudio, su familia y la comunidad en general.

5. Objetivos de investigación

5.1 General

Analizar las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.

5.2 Específicos

1. Identificar las condiciones de neurodivergencia que atiende la fundación Cristal.
2. Describir las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia.
3. Proponer mejoras en la implementación de estrategias psicológicas que potencie las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas, en infantes con condiciones de neurodivergencia.

6. Preguntas de investigación / Hipótesis de investigación

6.1. Pregunta general

¿Cómo se implementan las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal?

6.2. Preguntas específicas

1. ¿Qué condiciones de neurodivergencia atiende la Fundación Cristal?
2. ¿De qué manera implementan las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia?
3. ¿Qué mejoras pueden implementarse en las estrategias psicológicas actuales para potenciar las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas, de infantes con condiciones de neurodivergencia en la Fundación Cristal?

6.3. Hipótesis de investigación

La implementación de estrategias psicológicas basadas en un enfoque integral favorece significativamente el desarrollo emocional, social y cognitivo de los infantes con condiciones de neurodivergencia atendidos en Fundación Cristal.

7. Limitaciones del estudio

Durante el proceso investigativo se presentaron dificultades para encontrar literatura actualizada y contextualizada sobre la neurodivergencia en Nicaragua. Esta limitación obligó a recurrir a fuentes internacionales, lo cual redujo la posibilidad de comprender la realidad local desde un enfoque más cercano a la vivencia de las familias nicaragüenses.

De igual manera, la limitada participación de padres, madres y cuidadores, ya que no todos tienen tiempo disponible para ser parte del proceso de investigación, debido a sus múltiples responsabilidades como: los horarios extensos de trabajo, el cuidado de otros hijos o familiares dependientes y las limitaciones económicas vinculada al transporte.

Así mismo, la inflexibilidad de los horarios, del personal educativo y terapéutico de la Fundación Cristal, al estar continuamente involucrados en labores de atención directa, cuentan con tiempos reducidos para participar en entrevista y encuesta, además en muchos casos, el personal debe priorizar la atención en situaciones de emergencia o actividades programadas dentro de la jornada laboral. Por ello, tuvimos que reprogramar el horario de aplicación de los instrumentos.

Además, la inasistencia de algunos de los infantes en estudio modificó la sistematicidad, incidiendo en el análisis de resultados. La falta de asistencia regular a las actividades programadas, impidió aplicación de la observación continua durante la aplicación de estrategias, obligándonos a observar en varias ocasiones el acompañamiento que utilizan con los infantes con condiciones de neurodivergencia.

Cabe destacar que se identificaron limitaciones en las áreas de infraestructura y en los recursos materiales de la institución. Estas limitaciones dificultan la creación de condiciones adecuadas para la atención de los infantes con neurodivergencia. La carencia de espacios adaptados y materiales específicos restringe la implementación efectiva de estrategias educativas. Además, afecta la calidad de la interacción y seguimiento individualizado de los infantes. Por tanto, es necesario considerar estas limitaciones al planificar intervenciones y actividades.

8. Contexto de la Investigación

La Fundación Cristal se constituyó en el año 2004, con el propósito de impulsar proyectos educativos alternativos y medioambientales. A lo largo de los años ha crecido mediante la colaboración con la Alcaldía de Estelí, ONG, voluntariado de España, la escuela Aurelio Gómez Escolar de Burgos, COSUDE, el Ministerio de Educación y el CUR-Estelí. Asimismo, mantiene vínculos de cooperación internacional con universidades de Bélgica, Suiza y España, que envían estudiantes a realizar prácticas en sus proyectos, lo que ha favorecido la revisión y mejora de su metodología.



Actualmente la Fundación Cristal (Se encuentra ubicada UNI norte 300 metros al sur 100 metros al oeste, barrio Alexis Argüello Estelí-Nicaragua) La fundación actualmente es dirigida por Lic. Jahima Díaz.

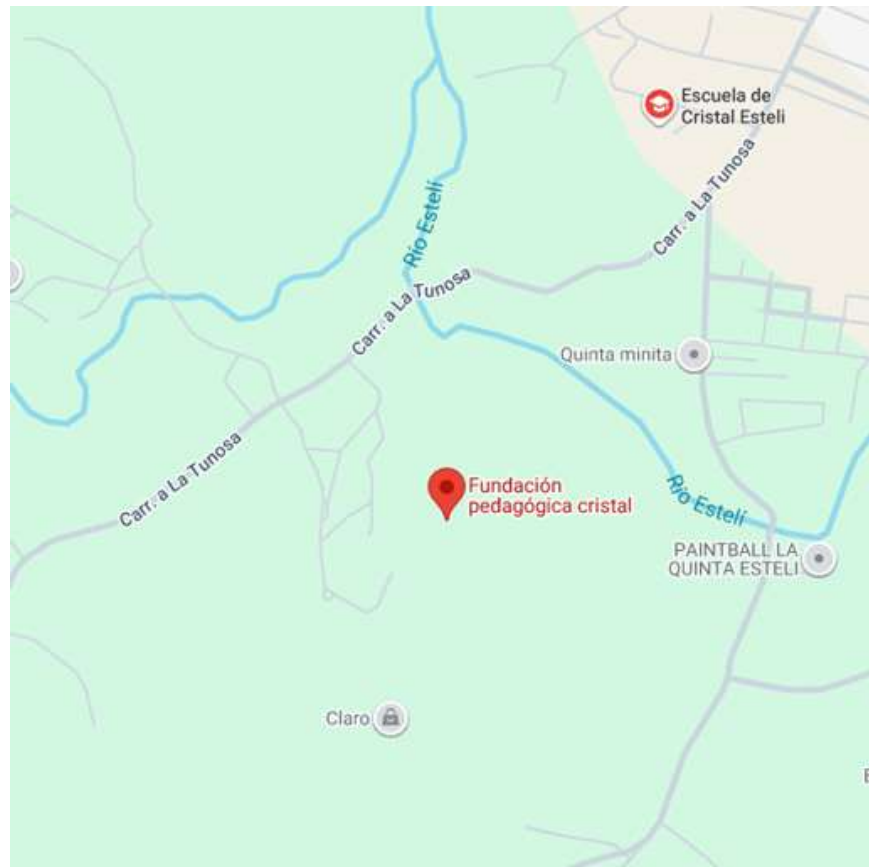
La Fundación Cristal, tiene como propósito principal brindar atención integral a infantes, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad y con condiciones de neurodivergencia. Su misión se orienta a ofrecer acompañamiento psicológico, educativo y social que favorezca el desarrollo integral de los beneficiarios, mientras que su visión se centra en consolidarse como una institución de referencia nacional en materia de inclusión y formación humana.

En la actualidad, la institución atiende a 85 infantes, niñas y adolescentes, con el apoyo de un equipo conformado por 18 profesionales, entre ellos: psicólogos, docentes, trabajadores sociales y personal de apoyo. Para el cumplimiento de sus fines, dispone de diferentes espacios: aulas educativas, salas de terapia psicológica y de lenguaje, un área recreativa, un huerto y un salón de usos múltiples, diseñados para fortalecer el bienestar académico, emocional y social de los beneficiarios.

La Fundación Cristal, desarrolla su labor en articulación con especialistas en psicología, pedagogía, terapia ocupacional y del lenguaje, así como con voluntarios universitarios que enriquecen los programas mediante el acompañamiento académico y práctico. En la región se ha consolidado como una institución reconocida por promover la

inclusión educativa y social, siendo un recurso fundamental para las familias que enfrentan los desafíos de la neurodivergencia.

En el ámbito académico, representa un espacio formativo para los estudiantes de psicología, quienes tienen la oportunidad de aplicar sus conocimientos teóricos en contextos reales. Sus prácticas se desarrollan mediante la observación, el diseño de estrategias de acompañamiento, la implementación de intervenciones y la elaboración de informes técnicos, lo que potencia un aprendizaje práctico y significativo.



(Google Maps, 2025)

9. Fundamentación Teórica

9.1 Conceptualización de la neurodivergencia

“El concepto de neurodivergencia desafía el modelo médico que clasifica estas. diferencias como trastornos que necesitan tratamiento. En su lugar, promueve una visión más inclusiva, que valora las habilidades únicas que los infantes neurodivergentes aportan a la sociedad” (Hurtado, 2024)

Este concepto define la neurodivergencia no como enfermedades que deben corregirse, sino como una manera diferente de procesar la información y de interactuar con el entorno, lo que promueve un enfoque inclusivo y respetuoso hacia los infantes neurodivergentes, valorando sus habilidades y capacidades, de igual manera permite adaptar los contextos educativos, sociales, promoviendo la individualización de los apoyos y entornos inclusivos que reconozcan las particularidades del infante para favorecer su desarrollo integral.

La neurodivergencia redefine la manera en que entendemos las diferencias y particularidades en el funcionamiento del cerebro humano. Este término abarca varias condiciones neurológicas y de desarrollo, como lo es, el trastorno del espectro autista (TEA), el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH), la dislexia, entre otras. Aceptar y comprender la neurodivergencia no solo beneficia a quienes forman parte de esta diversidad, sino que también enriquece a toda la sociedad con perspectivas únicas (Hurtado, 2024)

Este término se utiliza para describir la manera en que algunos infantes piensan, aprenden, procesan información, sienten y se relacionan en su entorno de manera distinta a lo que consideramos neurotípico, reconoce que no todos los cerebros funcionan de igual manera y que las particularidades de cada uno no son necesariamente un trastorno o deficiencia, sino variaciones naturales del neurodesarrollo del ser humano.

9.2. Definición psicológica de neurodivergencia

La neurodivergencia se refiere a formas diferentes de procesar e interpretar el mundo. Este concepto implica que algunas áreas del desarrollo cognitivo, emocional o social pueden necesitar apoyo adicional para que los infantes alcancen su máximo potencial. Cada individuo tiene un desarrollo único influido por factores genéticos, ambientales y sociales. Durante las evaluaciones, los especialistas analizan estos elementos desde las primeras etapas de la vida, incluyendo el periodo de gestación, para ofrecer un enfoque personalizado (Aguilar, 2024)

Se define como las manifestaciones diferentes en la organización y funcionamiento del sistema nervioso lo que genera diversas formas de percibir, procesar y responder a la información de su entorno, estas manifestaciones no presentan patologías, sino maneras distintas y validas de funcionamiento cognitivo, emocional y conductual. Estas diferencias se evidencian en edades tempranas del desarrollo infantil y se expresan a través de estilos únicos de comunicación, atención, aprendizaje, juego y socialización.

No obstante, desde el modelo médico, como (CIE-10) Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Revisión y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición, Texto Revisado (DSM-5-TR) categorizan estas condiciones como trastornos del neurodesarrollo. El significado del término neurodivergencia es neurológicamente divergente de lo típico y describe a la persona con un funcionamiento neurológico diferente a la norma entendida como un conjunto de características que se asumen como típicas de un determinado fenómeno (Petitt, 2025)

Los infantes con neurodivergencia necesitan de un apoyo especial para desarrollar sus habilidades, ya que cada individuo tiene un desarrollo único influido por diferentes factores, cada especialista analiza y valora estos elementos desde sus primeras etapas como

la gestación, esto con el objetivo de ofrecer un enfoque de ayuda, personalizado según las habilidades que se necesiten mantener o incrementar para que el individuo logre alcanzar su máximo potencial.

9.2.1 Diferencias entre neurodivergencia y neurodiversidad

Cuando alguien menciona "diversidad", puede que le vengan a la mente diferencias de género, raza o religión. Pero la diversidad también incluye diferencias en el funcionamiento cerebral. La neurodiversidad es un término que describe las diferencias cognitivas entre cómo las personas piensan, aprenden y se comportan, en cambio la neurodivergencia, no es un diagnóstico, sino más bien una filosofía de atención. Es una forma más inclusiva de describir a las personas cuyo cerebro funciona de forma diferente (Neurodiversity, 2024)

La neurodiversidad se refiere al hecho de que todos son diferentes en su manera de procesar, aprender y percibir el mundo, este concepto es inclusivo. En cambio, el término de neurodivergencia es utilizado para describir a personas, infantes cuyos procesos neurológicos son diferentes, sin embargo, pueden tener fortalezas y desafíos únicos.

Cada infante tiene su propia perspectiva de las cosas y eso afecta a cómo procesa la información, cómo se relaciona con los demás o cómo percibe su entorno. Al aceptar al igual que respetar que todos somos personas con neurodiversidad, podemos enriquecernos, aprender y crecer como individuos, como sociedad. Es crucial distinguir entre neurodivergencia e neurodiversidad. Mientras que la primera describe la condición de atipicidad neurológica, el segundo término hace referencia a la variabilidad que existe entre los cerebros de todos los seres humanos; es decir, al conjunto de características diferentes que constituyen el funcionamiento neurobiológico de cada individuo (Mondolfi y otros, s.f.)

Es importante reconocer que cada infante cuenta con una perspectiva propia del mundo, lo que incluye la manera en la que procesa la información, se comunica y percibe las emociones de él y de su entorno, esta afirmación resalta individualidad del desarrollo cognitivo y psicosocial en la infancia. En las diferencias de neurodiversidad y neurodivergencia, se plantea que: la neurodiversidad abarca la variabilidad que existe entre los cerebros humanos, en cambio la neurodivergencia hace referencia a las formas del funcionamiento neurológico.

9.3 Tipos de neurodivergencia.

La neurodivergencia, según la psicología, es un concepto que se utiliza para describir las diferencias naturales en el funcionamiento neurológico del cerebro humano. En lugar de considerar estas diferencias como trastornos o deficiencias, la neurodivergencia las entiende como variaciones dentro de la diversidad humana.

Los infantes neurodivergentes debido a que se caracterizan por sus particularidades y singularidad, ya que cada infante posee maneras diferentes de procesar la información, percibir los estímulos y construir conocimiento, esto hace que cada infante aprenda y avance a un ritmo y forma diferente, su aprendizaje se fortalece cuando las experiencias educativas se vinculan con sus intereses personales.

9.3.1 Autismo o Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El trastorno del espectro autista (TEA) comprende un conjunto de condiciones del neurodesarrollo que afectan principalmente la comunicación, la interacción social y el comportamiento. El TEA se caracteriza por dificultades en la comunicación e interacción social, manifestándose en problemas para entender y usar el lenguaje y en interpretar las señales sociales (Ruíz, s.f.)

Los infantes con autismo tienen una forma distinta de aprender y procesar la información, lo que puede llevar tanto a desafíos como a fortalezas específicas en áreas como la memoria y la atención, dificultando las interacciones y comunicación con otros infantes. De igual manera pueden presentar una sensibilidad sensorial aumentada o disminuida,

reaccionando de manera inusual a sonidos, luces o texturas lo que le dificulta ser parte de su entorno social.

En el DSM-5R se explican las características principales del trastorno del espectro autista, son el deterioro persistente de la comunicación social recíproca y la interacción social, y los patrones de conducta, intereses o actividades restrictivos y repetitivos. Estos síntomas están presentes desde la primera infancia y limitan o impiden el funcionamiento cotidiano, (Psiquiatría, 2014, pág. 53)

Este criterio refleja la diversidad en el funcionamiento neurológico de los infantes con TEA, ellos procesan el entorno y de interactuar con los de su entorno, de igual manera se mencionan los intereses restringidos y las conductas repetitivas, que establece una parte esencial del diagnóstico. Estas conductas pueden manifestarse en rutinas rígidas, movimientos repetitivos o fijaciones específicas en objetos o distintos temas. En los contextos educativos, estas particularidades pueden transformarse en potencializar su aprendizaje y creatividad.

9.3.2 TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad)

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una condición neurológica que se caracteriza por problemas persistentes en la atención, hiperactividad e impulsividad. Los infantes que presentan TDAH suelen tener dificultad para concentrarse en las tareas, seguir instrucciones y organizar actividades. La hiperactividad puede manifestarse como inquietud constante y una necesidad de moverse, mientras que la impulsividad se refleja en acciones rápidas sin pensar en las consecuencias, afectando el desempeño académico y las relaciones interpersonales (Ruíz, s.f.)

El Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) se caracteriza por una mezcla de inatención, hiperactividad e impulsividad. La hiperactividad se manifiesta en movimientos constantes, inquietud y una necesidad persistente de estar en acción. La impulsividad se refleja en acciones rápidas y decisiones precipitadas sin considerar las consecuencias, lo que puede llevar a problemas en la vida diaria y en la sociedad

Según el DSM-5R la inatención se manifiesta conductualmente en el TDAH como desviaciones en las tareas, falta de persistencia, dificultad para mantener la atención y desorganización que no se deben a un desafío o a falta de comprensión. La hiperactividad se refiere a una actividad motora excesiva (como un niño que corretea) cuando no es apropiado, o a jugueteos, golpes o locuacidad excesivos. La impulsividad se refiere a acciones apresuradas que se producen en el momento, sin reflexión, y que crean un gran riesgo de dañar al individuo (p. ej., ir corriendo a la calle sin mirar). La impulsividad puede reflejar un deseo de recompensas inmediatas o la incapacidad de retrasar la gratificación, (Psiquiatría, 2014, pág. 61)

Algo importante a resaltar es que los infantes con TDAH son curiosos, creativos y llenos de energía, por lo cual tienen una gran capacidad para generar ideas nuevas, creativas. Son alegres y sociables, lo cual favorece a su aprendizaje cuando se promueven actividades actividades lúdicas, físicas o bailes. Las rutinas claras, el refuerzo positivo y las pausas activas ayuda a que mantengan su atención enfocada y no se dispersen.

9.3.3. Dislexia

La dislexia es un trastorno del aprendizaje que afecta la habilidad de leer, escribir y procesar el lenguaje. Las personas con dislexia tienen dificultades para decodificar palabras, reconocer palabras comunes y entender textos escritos. Este trastorno no está relacionado con la inteligencia, sino con diferencias en el procesamiento neurológico del lenguaje. La dislexia puede afectar el rendimiento académico y la autoestima, pero con el apoyo adecuado, las personas disléxicas pueden desarrollar estrategias efectivas para superar estos desafíos (Ruíz, s.f.)

La dislexia se caracteriza por dificultades persistentes en la lectura, escritura y ortografía. Los infantes con dislexia tienen problemas para pronunciar palabras, lo que significa que les cuesta relacionar letras con los sonidos adecuados. A menudo leen más paulatinamente y con mayor esfuerzo, y pueden cometer errores al leer en voz alta.

También pueden tener dificultades para reconocer palabras comunes a simple vista, lo que afecta su fluidez lectora.

En el DSM-5R la dislexia es un término alternativo utilizado para referirse a un patrón de dificultades del aprendizaje que se caracteriza por problemas con el reconocimiento de palabras en forma precisa o fluida, deletrear mal y poca capacidad ortográfica. Si se utiliza dislexia para especificar este patrón particular de dificultades, también es importante especificar cualquier dificultad adicional presente, como dificultades de comprensión de la lectura o del razonamiento matemático, (Psiquiatría, 2014, pág. 67)

Los infantes con dislexia suelen tener una gran imaginación y creatividad al narrar historias o dibujar, aprenden mejor mediante recursos multisensorial, las actividades con imágenes descriptivas, como videos y cuentos ilustrados le ayudan a comprender mejor los textos. La mente de los infantes con dislexia tiene la capacidad de discriminar bien visualmente.

9.3.4. Discalculia

La discalculia es un trastorno del aprendizaje que afecta la capacidad de comprender y manejar conceptos numéricos y matemáticos, la cual se caracteriza por una dificultad persistente en entender y manipular números y conceptos matemáticos. Los infantes con discalculia pueden tener problemas para realizar cálculos básicos, como sumar, restar, multiplicar o dividir. De igual manera pueden presentar dificultades para comprender y recordar secuencias numéricas, como las tablas de multiplicar o los pasos para resolver problemas matemáticos. Este trastorno está relacionado con las diferencias en el procesamiento neurológico de la información matemática. Con intervenciones adecuadas, es posible mejorar las habilidades matemáticas y la confianza en el manejo de tareas numéricas (Ruíz, s.f.)

La discalculia se caracteriza por una dificultad persistente en entender y manipular números y conceptos matemáticos. Los infantes con discalculia pueden tener problemas para realizar cálculos básicos, como sumar, restar, multiplicar o dividir. También pueden tener dificultades para comprender y recordar secuencias

numéricas, como las tablas de multiplicar o los pasos para resolver problemas matemáticos.

El cerebro de las personas con discalculia procesa de manera diferente los números, lo que les dificulta aprender y a manejarlos como al entender operaciones matemáticas, recordar las tablas de multiplicar, identificar los símbolos matemáticos, el calcular tiempo, distancias e incluso manejar dinero, teniendo no solo dificultad en el área escolar, sino también, en su vida diaria afectando actividades cotidianas como al leer un reloj analógico y calcular distancias.

En el DSM-5R discalculia es un término alternativo utilizado para referirse a un patrón de dificultades que se caracteriza por problemas de procesamiento de la información numérica, aprendizaje de operaciones aritméticas y cálculo correcto o fluido. Si se utiliza discalculia para especificar este patrón particular de dificultades matemáticas, también es importante especificar cualquier dificultad adicional presente, como dificultades del razonamiento matemático o del razonamiento correcto de las palabras, (Psiquiatría, 2014, pág. 67)

Sin embargo, los infantes con Discalculia suelen destacarse en áreas verbales, creativas y expresivas, su pensamiento flexible les permite entender el mundo más allá de los números, aprenden mejor cuando las matemáticas son representadas con apoyos visuales, por medio de la práctica, usando materiales que ellos puedan manipular, como bloques, legos, o juegos de contar, esto les ayuda a comprender la cantidad y la relación entre números.

9.3.5. Síndrome de Tourette

El síndrome de Tourette es un trastorno neurológico que se caracteriza por la presencia de tics motores y vocales involuntarios que varían en frecuencia e intensidad. Los tics motores pueden incluir movimientos repetitivos como parpadeos, sacudidas de cabeza o movimientos bruscos de las extremidades. Los tics vocales se manifiestan en sonidos involuntarios como gruñidos, aclarados de garganta o palabras y frases repetitivas. Los síntomas suelen comenzar en la infancia, generalmente entre los 5 y 10 años (Ruíz, s.f.)

En el DSM-5R “el Tourette se diagnostica cuando el individuo tiene múltiples tics motores y vocales que han estado presentes durante al menos 1 diario y que tienen un curso sintomático fluctuante.” (Psiquiatría, 2014, pág. 32)

A pesar de esto, los infantes con Tourette tienden a desarrollar una gran fortaleza emocional, el sentido del humor y la creatividad. Suelen tener una energía positiva, empatía y un pensamiento flexible. Aprenden mejor en ambientes que son comprensivos, inclusivos y donde se normalice la expresión de los tics. Las actividades con pausas cortas, el refuerzo positivo y los espacios tranquilos, favorecen en su concentración.

9.3.6. Síndrome de Down

El síndrome de Down es la condición en la que una persona tiene un cromosoma adicional o una parte adicional de un cromosoma. Esta copia adicional cambia la forma en que se desarrollan el cuerpo y el cerebro de un bebé. Lo que puede causar desafíos tanto mentales como físicos durante la vida. Aunque los infantes con síndrome de Down pueden actuar y verse de manera similar, cada persona tiene habilidades y fortalezas diferentes. En general, el síndrome de Down no se hereda. No se sabe con certeza por qué ocurre el síndrome de Down o cuántos factores diferentes juegan un papel. Sin embargo, las intervenciones tempranas en la vida se enfocan en ayudar a los niños con síndrome de Down a desarrollar todo su potencial. Estas intervenciones incluyen terapias del habla, ocupacionales y físicas. Los niños con síndrome de Down también pueden necesitar ayuda o atención adicional en la escuela, aunque muchos infantes asisten a clases regulares (Español, 2024)

Las intervenciones de manera temprana, juegan un papel importante para favorecer el desarrollo integral de los infantes con esta condición de neurodivergencia. Las intervenciones tempranas incluyen terapias de habla, fisioterapéuticas, entre otras, las cuales tienen como objetivo potenciar sus habilidades comunicativas, sociales y

motoras, estas terapias deben implementarlas en los primeros años de la infancia ya que en la infancia es cuando el cerebro tiene mayor plasticidad.

Los niños con síndrome de Down son estudiantes capaces, entusiasmados y con ganas de aprender. Solo necesitan que se les dé la oportunidad de sobresalir. Puede que aprendan a un ritmo más lento, pero son más que capaces de aprender. Son buenos aprendices visuales. Esto significa que comprenden mejor lo que ven que lo que oyen (Playhouse, 2013)

Los apoyos personalizados, como lo son las adaptaciones curriculares, el acompañamiento psicopedagógico, el uso de estrategias visuales y multisensoriales, facilitan la participación activa y desarrolla la comprensión. El promover entornos accesibles y comprensivos permite que los infantes con esta condición desarrollen su máximo potencial en las habilidades psicosociales y educativas. El síndrome de Down no debe considerarse únicamente desde sus limitaciones, sino desde una perspectiva integral que reconozca las habilidades y fortalezas de cada infante.

9.3.7. Discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual es una afección heterogénea con múltiples causas. se puede asociar dificultades para el juicio social, la valuación de riesgo la autogestión de comportamiento, las emociones o las relaciones interpersonales o la motivación en entornos de la escuela o el trabajo. La falta de habilidades para la comunicación puede predisponerlos al comportamiento disruptivos y agresivo (Psiquiatría, 2014)

La discapacidad intelectual (DI) se caracteriza por sus limitaciones significativas, el funcionamiento intelectual, como en la conducta adaptativa, lo que afecta sus habilidades sociales, presentando así un desarrollo más lento en las áreas del lenguaje, la motricidad, la memoria y la regulación de emociones. Estas diferencias se ven reflejadas en la comprensión de instrucciones complejas y al adaptarse a nuevas rutinas.

La discapacidad intelectual es un funcionamiento intelectual situado significativamente por debajo del promedio, que está presente desde el nacimiento o la primera infancia y que causa limitaciones para llevar a cabo las actividades normales de la vida diaria. Sin embargo, la mayoría de los niños con discapacidad intelectual (DI) no presentan síntomas perceptibles hasta el periodo preescolar. Los síntomas se manifiestan a edad temprana en los más gravemente afectados. Por lo general, el primer problema que notan los padres es un retraso en el desarrollo del lenguaje. Los niños con discapacidad intelectual son lentos para usar palabras, unir palabras y hablar con frases completas. Su desarrollo social es a veces lento debido al deterioro cognitivo y a las deficiencias del lenguaje. Los niños con discapacidad intelectual pueden ser lentos para aprender a vestirse y a alimentarse por sí mismos. Algunos padres no consideran la posibilidad de una deficiencia cognitiva hasta que el niño está en la escuela o en un centro preescolar (Sulkes, 2024)

La mayor parte de infantes con esta condición, no presentan síntomas evidentes hasta el periodo de preescolar, que es la primera infancia, estos síntomas se identifican al comparar sus avances con los de otros infantes de su edad, por ejemplo, un retraso en el desarrollo del lenguaje, ya que estos infantes tardan más en balbucear, pronunciar sus primeras palabras y formar frases.

El aprendizaje de las personas con discapacidad intelectual es un proceso interconectado con su entorno, sus relaciones y sus propias experiencias. A menudo, es un camino caracterizado por la repetición, la práctica constante y la interacción tangible con el mundo que les rodea. A través de la enseñanza estructurada, la paciencia y el respeto por sus ritmos individuales, podemos fomentar un ambiente propicio para su crecimiento (Emanuel, 2023)

La intervención temprana es esencial para promover el desarrollo integral del infante, ya que estas intervenciones deben realizarse enfocadas en desarrollar y potenciar las

habilidades cognitivas, comunicativas y motrices del infante. De igual manera la inclusión en el ámbito educativo desempeña un papel importante, así los infantes con DI podrían integrarse en centros educativos regulares siempre que cuenten con los apoyos adecuados, adaptaciones curriculares, materiales visuales y un acompañamiento constante.

9.3.8. Comorbilidades

Las comorbilidades son afecciones médicas que se presentan además del diagnóstico principal. En el contexto de la neurodivergencia, lo que significa que las personas con una condición específica pueden ser más propensas a padecer también otras. Comprender estas comorbilidades es importante para identificar y tratar los problemas de salud en los infantes neurodivergentes. (Kaur, 2023)

Este término hace referencia a la presencia simultánea de uno o más trastornos o condiciones adicionales junto al diagnóstico principal, en el neurodesarrollo, las comorbilidades son frecuentes, la existencia de esta puede generar complejidad clínica, por ello es de suma importancia realizar evaluaciones integrales que permitan identificar todas las condiciones presentes y comprender cómo interactúan entre sí.

Entre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el TDAH es bastante común. Estudios han demostrado que alrededor del 30-50% de las personas diagnosticadas con TEA también cumplen con los criterios para el TDAH. Ambos trastornos presentan dificultades en la regulación emocional y en el procesamiento de la información sensorial. Sin embargo, mientras que el TEA se asocia principalmente con la rigidez en los comportamientos y la dificultad en la interacción social, el TDAH se manifiesta más en la impulsividad y la falta de atención sostenida. Aun así, el solapamiento de síntomas puede generar desafíos en el diagnóstico, ya que las personas pueden ser etiquetadas de forma inadecuada con solo una de estas condiciones (Neurodivergentes, 2025)

El TEA y TDAH, ambas condiciones comparten dificultades en la regulación emocional, atención dispersa y el procesamiento de información sensorial. Sin embargo, cada condición mantiene su característica que lo distingue de los demás, el TEA, se asocia principalmente con la rigidez cognitiva y conductual, así como las limitaciones en las interacciones sociales y la comunicación. Por otro lado, el TDAH se manifiesta mayormente a través de la impulsividad, la hiperactividad y la falta de atención sostenida.

Los trastornos del sueño también son más frecuentes en personas neurodivergentes. Esto puede deberse a la dificultad para regular los ciclos sueño-vigilia o a una mayor sensibilidad a la información sensorial que puede interrumpir el sueño. Afecciones como el TDAH y el TEA también pueden contribuir a los trastornos del sueño debido a la hiperactividad o la ansiedad (Kaur, 2023)

Los trastornos del sueño son significativamente más frecuentes en infantes neurodivergentes, lo que representa un desafío tanto para el bienestar general como para el desarrollo cognitivo y emocional. Entre las causas se encuentra, la dificultad para regular los ciclos de sueño-vigilia y la hipersensibilidad a estímulos sensoriales, factores que pueden interrumpir la conciliación y la calidad del sueño. Como consecuencia de este trastorno, tenemos a infantes indispuestos en el área educativa, afectando su atención, memoria y la capacidad de aprendizaje. Las alteraciones en el sueño se asocian con irritabilidad, conductas disruptivas y dificultad para autorregularse, afectando de igual manera la interacción social y la comunicación afectiva

Comorbilidad entre dislexia y trastornos del lenguaje

La dislexia, un trastorno específico del aprendizaje que afecta la capacidad de lectura, y el trastorno del lenguaje también muestran un solapamiento significativo. Aproximadamente entre el 40-50% de las personas con dislexia presentan dificultades adicionales en el procesamiento del lenguaje, lo que puede manifestarse en la comprensión de oraciones complejas o en la comunicación oral. Este solapamiento complica el diagnóstico, ya que las

dificultades de una persona pueden parecer más generalizadas de lo que en realidad son (Neurodivergentes, 2025)

Esta comorbilidad puede manifestarse, en problemas para identificar y manipular sonidos del lenguaje, así como la conciencia fonológica, lo que repercute directamente en la lectura y la escritura. Al reconocer esta comorbilidad permite diseñar estrategias de enseñanza individualizadas, integrando apoyos en lectura, escritura y lenguaje oral, para favorecer el aprendizaje y la comunicación efectiva del infante. Al identificar esta comorbilidad en la primera etapa de la infancia, permite intervenir antes que las dificultades se vuelvan graves en la lectura y el lenguaje, con la intervención temprana mejoraría significativamente el rendimiento académico, la confianza del infante y sus habilidades comunicativas.

9.4 Implicaciones de la neurodivergencia en el desarrollo infantil: cognitivo, emocional y social.

Los cerebros neurodivergentes presentan diferencias en la estructura y la función de las redes neuronales. Estas diferencias pueden afectar la atención, la memoria, la regulación emocional y el procesamiento sensorial, elementos clave para el aprendizaje. Sin embargo, estos cerebros también pueden demostrar formas únicas de aprender y resolver problemas (Neurocupa, 2024)

Destaca que los cerebros neurodivergentes presentan diferencias estructurales y funcionales en comparación a los neurotípicos. Estas variaciones no deberían entenderse como deficiencias, sino como diversidades neurológicas que influyen en la forma en que los infantes perciben, procesan y responden a su entorno. Lo que explica porque los infantes con neurodivergencia necesitan estrategias personalizadas.

La intensidad emocional es una experiencia común en personas sensibles y neurodivergentes, que se manifiesta como sentimientos intensos que pueden

ser abrumadores o difíciles de gestionar. Si bien las emociones son parte normal del ser humano, la intensidad con la que las experimentamos a veces puede parecer excesiva o descontrolada. Esto suele agravarse por cómo estamos condicionados a percibir nuestras emociones (Bjelland, s.f.)

La neurodivergencia implica retos cognitivos, emocionales y sociales, que pueden afectar el aprendizaje y la adaptación, de igual manera abre la posibilidad de fortalezas distintas. El acompañamiento adecuado favorece a que los infantes desarrollen su potencial y participen plenamente en su entorno, siendo para ellos un reto el interactuar con otras personas y tener manejo de sus emociones, tienen una forma única de relacionarse con el mundo. Con apoyos y estrategias adecuadas los infantes pueden desarrollar y potenciar relaciones significativas, la autoconfianza y el bienestar integral.

9.5 Acompañamiento integral en infantes neurodivergentes

El acompañamiento integral para infantes neurodivergentes se centra en un enfoque holístico que incluye al niño y a su familia, reconociendo sus fortalezas y desafíos individuales para promover su bienestar y desarrollo en diversos entornos. neurodivergentes es fundamental, ya que no se limita únicamente al trabajo con el infante, sino que también involucra activamente a la familia como parte esencial del proceso (Mente, s.f.)

Este enfoque holístico permite reconocer tanto las fortalezas como los desafíos individuales, lo que posibilita un abordaje más humano y sensible a las particularidades de cada caso. Además, fomenta el desarrollo del infante en diferentes entornos, garantizando que pueda adaptarse y crecer en la escuela, el hogar y la comunidad. Al centrarse en el bienestar global, se busca no solo la inclusión, sino también la potenciación de habilidades y la mejora en la calidad de vida. En este sentido, se convierte en una herramienta clave para promover una sociedad más empática, comprensiva y equitativa.

El acompañamiento integral considera todas las áreas del desarrollo del infante, reconociendo que la neurodivergencia implica diferentes formas de aprender, sentir y relacionarse, este acompañamiento pretende potenciar fortalezas, atender necesidades específicas, a promover una participación activa del niño en su entorno, superando dificultades y apoyando su desarrollo pleno reconociendo su individualismo.

9.5.1 Concepto de acompañamiento integral desde la psicología infantil.

Es fundamental comprender y tener en cuenta el acompañamiento psicológico como un recurso valioso tanto para los infantes como para sus padres. La terapia no solo promueve el desarrollo emocional, sino que también contribuye a que los infantes adquieran habilidades esenciales para su autonomía, como la resiliencia e independencia. Además, fortalece sus capacidades sociales y académicas, y fomenta una autoestima saludable (Cortés, 2025)

Hablando del rol del cuidador y la compañía que se necesita en el proceso, no solamente es bueno el acompañamiento para los infantes, de manera preventiva, sino también para los papás. Es una herramienta súper importante para el adulto, sobre todo.

El acompañamiento en las infancias es una gran herramienta de apoyo, ya que busca el bienestar presente y futuro de los infantes. Una buena salud mental puede prevenir problemas futuros, además de fortalecer las relaciones familiares. Comprender que cada infante tiene sus propias necesidades permite una crianza más respetuosa y empática, que vela por un desarrollo integral.

El acompañamiento psicológico en infantes neurodivergentes, busca atender de manera personalizada las necesidades emocionales, promoviendo su bienestar y el desarrollo emocionalmente saludable, centrándose en ofrecer estrategias que favorezcan la adaptación y la participación. Teniendo como objetivo fortalecer sus capacidades, gestionar dificultades psicosociales y favorecer un desarrollo equilibrado y saludable en todos los ámbitos de su vida.

La educación actual deben de ser atendidas no solo por el docente, sino también por el contexto social del alumno, la familia o tutores forman parte fundamental dentro de la creación de aprendizajes significativos; la salud, mental y las sanas emociones de los estudiantes para la formación de un conocimiento integral, partiendo así de un trabajo en conjunto entre el docente, alumno, padres de familia o tutores, lo anterior permitirá entender y preservar un acompañamiento y delimitar el rol y las funciones de cada participante (Hernández L. , 2021)

Se resalta que la formación académica de los infantes neurodivergentes no puede depender únicamente del docente, sino que requiere del acompañamiento y apoyo de la familia. Reconociendo que el aprendizaje se construye en interacción con los demás y que el entorno influye de manera significativa en el desarrollo integral del infante. De igual manera hace mención a la importancia de la integración familiar para la creación de un aprendizaje significativo.

9.6 Importancia de la intervención temprana.

La estimulación temprana es parte fundamental en el desarrollo de los primeros tres años de vida, ya que potenciará las habilidades físicas, cognitivas, sensoriales y afectivas en función de las áreas que tienen dificultad. Permitiendo asentar las bases para facilitar el crecimiento armónico y saludable de los infantes, fijando su atención y despertando interés ante todo lo que les rodea. Además, promueve las capacidades físicas, mentales y sociales del niño. Previene alteraciones psicológicas, motoras, cognitivas y detecta problemas de trastornos del desarrollo o problemas de aprendizaje futuros (Medical, 2021)

Esto favorece el vínculo de toda la familia con los infantes proporcionando apoyos y estrategias para facilitar la satisfacción de las necesidades de comunicación del o los infantes ayudando a que cada familia incorpore en el día a día, brindando muchas oportunidades para que ellos aprendan. Por ello es de suma importancia que asistan a la escuela ya que el desarrollo de la comunicación sienta las bases para alfabetización e influye en el buen

desempeño escolar futuro. Se dice que existe la evidencia que tener un buen dominio del lenguaje va muy de la mano con la capacidad de imaginar y crear nuevas ideas.

La repetición sistematizada y secuencial de estímulos y actividades, con base científica, refuerza las áreas neuronales de los infantes. Durante la estimulación, no solo se potenciará adecuadamente el desarrollo motriz, cognitivo, social y emocional del niño, sino que también se ampliará su desarrollo individual, sus capacidades, su predisposición y su ritmo. La intervención temprana debe enseñarse de forma lúdica y funcional considerando al niño en su totalidad, teniendo en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y educativos; trabajando todas las áreas del desarrollo. Intervenir en etapas tempranas es importante ya que el infante podrá adaptarse y aprender nuevas maneras de procesar información con mayor facilidad que en las etapas posteriores. Cuando es en edad temprana se aprovecha la plasticidad del cerebro del niño neurodivergentes y va sentando bases para una vida más plena y satisfactoria (Medical, 2021)

La intervención temprana en la neurodivergencia es fundamental para potenciar el desarrollo integral de los infantes y prevenir dificultades futuras en ámbitos cognitivo, emocionales y social, la intervención ayuda a detectar y atender cada una de las particularidades de su neurodesarrollo desde edades tempranas, teniendo como objetivo fortalecer las habilidades propias del infante y crear entornos que se adapten a su forma de percibir y procesar su entorno.

9.7 Componentes del acompañamiento integral

El acompañamiento integral para infantes neurodivergentes se conceptualiza como un enfoque multimodal que aborda de forma sinérgica las distintas áreas del desarrollo. Este modelo de intervención reconoce que las necesidades de estos infantes son multifacéticas y que, por lo tanto, la respuesta debe ser coordinada y holística. De igual manera, este acompañamiento reconoce al infante neurodivergente como un ser único, ofreciendo un apoyo completo que promueva su desarrollo cognitivo, emocional y social, atendiendo todas estas

áreas de manera conjunta para fortalecer su participación en los diferentes entornos, con la idea de ayudarles a ser y sentirse parte del entorno (Aguilar, 2024)

El acompañamiento integral entendido como un enfoque multimodal representa una manera más completa y sensible de atender a los infantes neurodivergentes. Al considerar las distintas áreas del desarrollo, se reconoce que cada niño posee necesidades únicas que no pueden ser abordadas de forma aislada. Esta perspectiva promueve la integración de diferentes estrategias y profesionales, generando intervenciones más coherentes y efectivas. Además, resalta la importancia de la sinergia entre los apoyos, lo que permite potenciar el bienestar y el aprendizaje de los infantes. En este sentido, el modelo holístico se convierte en un camino hacia una inclusión real y significativa.

9.7.1 Cognitivo

Este componente se centra en potenciar las funciones ejecutivas, la atención, la memoria de trabajo y la flexibilidad mental. Las intervenciones en esta área buscan brindar estrategias y herramientas que permitan al niño procesar la información, resolver problemas y aprender de manera efectiva el diseño de apoyos visuales, las rutinas estructuradas y las instrucciones claras y secuenciadas son fundamentales para scaffold el aprendizaje en infantes con TEA y TDAH, permitiéndoles acceder al currículo y demostrar sus conocimientos. El objetivo final es fomentar la autonomía en el aprendizaje y la generalización de habilidades a nuevos contextos (García, 2022)

Este componente resulta de gran relevancia, ya que aborda directamente las habilidades cognitivas que sostienen el aprendizaje y la adaptación en la vida diaria. Al trabajar funciones ejecutivas como la atención, la memoria de trabajo y la flexibilidad mental, se ofrecen bases sólidas para que los infantes con TEA y TDAH logren avanzar en su proceso educativo. El uso de apoyos visuales, rutinas claras e instrucciones estructuradas se convierte en un puente que facilita la comprensión y la organización de la información. Esto no solo permite que los infantes accedan al currículo escolar, sino que también puedan demostrar sus

conocimientos de manera más justa y efectiva. En última instancia, estas estrategias buscan fortalecer la autonomía y favorecer que las habilidades adquiridas se apliquen en diversos contextos de la vida.

Este componente tiene como objetivo apoyar el aprendizaje y el desarrollo del infante, incluyendo estrategias adaptadas a sus habilidades para procesar la información, fortaleciendo su memoria, la atención, el razonamiento y la resolución de problemas.

9.7.2. Socioemocional

El desarrollo de la inteligencia emocional, la autorregulación, la empatía y las habilidades sociales constituye el núcleo de este componente. Para los infantes neurodivergentes, identificar, comprender y gestionar sus propias emociones, así como reconocer las de los demás, suele ser un desafío central. La evidencia indica que programas de entrenamiento en habilidades socioemocionales basados en el modelo de aprendizaje social resultan eficaces para reducir la ansiedad y mejorar la reciprocidad social en infantes con neurodivergencia (García, 2022)

El desarrollo de la inteligencia emocional y las habilidades sociales en infantes neurodivergentes es un eje fundamental para favorecer su bienestar y adaptación en distintos contextos. Aprender a identificar y regular sus emociones, así como reconocer las de los demás, les brinda herramientas clave para interactuar de manera más positiva. Los programas basados en el aprendizaje social han demostrado ser altamente efectivos, ya que reducen la ansiedad y fortalecen la capacidad de reciprocidad en las relaciones. Este tipo de intervenciones no solo impacta en la esfera social, sino también en la construcción de una autoestima sana. En consecuencia, se potencia la posibilidad de que los infantes establezcan vínculos satisfactorios y desarrollen una vida más equilibrada y plena.

El componente socioemocional busca que el infante logre manejar sus emociones, desarrollar su autoestima y que aprenda nuevas habilidades sociales para poder relacionarse con otros infantes y adultos de una manera más satisfactoria para su desarrollo psicosocial.

En los infantes neurodivergentes, este componente resulta impredecible para su desarrollo pleno. Al ser atendido desde un enfoque psicológico integral. La familia al ser el entorno primario en afectividad, influye directamente en la regulación emocional y en la seguridad con la que se percibe así mismo el infante, cuando los adultos valoran, validan sus emociones y promueven la comunicación, contribuyen a que el infante se sienta comprendido y apoyado.

9.7.3 Comunicativo

Este pilar está dirigido a fortalecer todos los aspectos de la comunicación, tanto verbales como no verbales. Abarca desde el desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo hasta el uso de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (CAA) para aquellos infantes no verbales o con lenguaje limitado. Este componente es esencial en el desarrollo del infante, ya que, favorece la expresión y comprensión del lenguaje, tanto verbal como no verbal e incluye el uso de sistemas alternativos por si el infante lo llegara a necesitar (ASHA, 2023)

El fortalecimiento de la comunicación en infantes neurodivergentes, es un aspecto esencial, ya que constituye la base para la interacción social y el desarrollo integral. Al incluir tanto las habilidades verbales como no verbales, se reconoce la diversidad de formas en que los infantes pueden expresar sus necesidades y pensamientos.

El uso de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa resulta un recurso valioso para garantizar que incluso aquellos con lenguaje limitado tengan voz propia. La evidencia respalda la importancia de una intervención temprana, intensiva y funcional, enfocada en contextos naturales como la escuela y el hogar. De esta manera, se favorece no solo la expresión individual, sino también la construcción de vínculos significativos y la inclusión plena

9.7.4 Familiar

El rol de la familia es insustituible, por lo que este componente se orienta a la psicoeducación, el entrenamiento y el apoyo emocional a los cuidadores principales. Un acompañamiento integral entiende a la familia como agente de cambio primario. Como señala el empoderamiento de las familias a través de estrategias y herramientas concretas no solo mejora la calidad de vida del niño, sino que también reduce significativamente los niveles de estrés parental y fortalece la dinámica familiar. Este apoyo permite que las estrategias terapéuticas se implementen de manera consistente en la vida cotidiana, maximizando su efectividad. (Cortés, 2025)

Brindarles psicoeducación, herramientas prácticas y apoyo emocional permite que los cuidadores afronten con mayor confianza y menos estrés los retos cotidianos. Este empoderamiento impacta directamente en la calidad de vida del niño, creando un entorno más estable y enriquecedor. En consecuencia, se fortalece la dinámica familiar y se promueve un desarrollo más armónico e integral.

Este componente es esencial ya que es el entorno más cercano al infante, lo cual representa una fuente de apoyo emocional, social, y educativo, en la familia es donde se establecen los vínculos más fuertes como el vínculo afectivo primario que es de gran influencia en desarrollo psicosocial del infante. Por ello es importante integrar a los padres, madres o cuidadores en los procesos de intervención.

9.8. Principios de inclusión y atención personalizada.

La inclusión y atención personalizada en infantes son elementos muy esenciales para garantizar un desarrollo integral y su bienestar emocional en todos los entornos que el infante se desenvuelva. la inclusión no solo busca preferencias, sino tiene como objetivo su participación activa, reconocerlo como parte valiosa del grupo y la eliminación de barreras que limitan sus habilidades de expresión y aprendizaje. Con la atención personalizada se promueven entornos sensibles, flexibles y adaptables donde se prioriza el ritmo de cada infante.

El principio de la inclusión se basa en respeto por la individualidad y la atención personalizada se fundamenta en el principio de la diferenciación individual, reconociendo que cada infante tiene un ritmo de desarrollo y aprendizaje propio, al atender de manera personalizada, se adaptan las estrategias psicoeducativas y psicoterapéuticas según las particularidades y habilidades del infante; que cuando se siente comprendido logra desarrollar una percepción positiva por sí mismo, lo que fortalece su habilidad de relacionarse con sus pares y mantener su motivación. De esta manera la inclusión no solo mejora el aprendizaje educativo, sino también su bienestar psicológico integral.

9.8.1 Diseño universal para el aprendizaje (DUA)

Este diseño, no se limita a proporcionar adaptaciones a posteriori, sino que propone un cambio de paradigma en la planificación educativa y terapéutica, anticipando la diversidad de formas de aprender y participar. Junto al DUA, la atención personalizada emerge como un principio irrenunciable. Esto implica reconocer que cada niño neurodivergente posee un perfil único de fortalezas, desafíos e intereses. Por lo tanto, la intervención debe, basarse en una evaluación continua y calificada, que permita ajustar las estrategias a las necesidades específicas de cada individuo en sus distintos contextos de vida (Moriña & Orozco, 2023)

Este planteamiento refleja la importancia de pasar de simples ajustes reactivos a una verdadera planificación inclusiva que valore la diversidad desde el inicio. El DUA y la atención personalizada permiten diseñar estrategias que respeten el ritmo, los intereses y las particularidades de cada niño neurodivergente. De esta forma, se favorece un aprendizaje más equitativo y significativo, que no busca homogeneizar sino potenciar las capacidades individuales. La evaluación continua se convierte así en una herramienta clave para garantizar intervenciones flexibles y efectivas en todos los entornos de vida.

9.8.2 Participación activa de la familia y la comunidad

Los modelos de intervención que descuidan el contexto comunitario y familiar ven limitada la generalización de sus resultados, mientras que aquellos que los integran logran impactos más profundos y sostenibles en el desarrollo infantil. En esencia, estos principios DUA, personalización y participación comunitaria, se entrelazan para formar la base de una práctica inclusiva y respetuosa que valora la neurodiversidad y busca maximizar el potencial de cada infante (Fund, 2023)

La participación activa de la familia y la comunidad, es un principio fundamental ya que reconoce que el desarrollo integral de los infantes no depende únicamente de los profesionales, sino también, del involucramiento de su entorno familiar construyendo así una red de apoyo solido que favorezca el desarrollo del infante. La participación activa garantiza que las decisiones e intervenciones se diseñen en base a un enfoque humanista.

9.9. Estrategias psicológicas para la intervención con infantes neurodivergentes

Para iniciar la intervención psicológica, el profesional debe poner en práctica la aplicación de una serie de estrategias de diagnóstico que le ayudan a conocer en profundidad el tipo de trastornos que debe ser tratado y a iniciar un plan de acción personalizado (Vicente, 2025)

Con esta herramienta permiten identificar no solo el tipo de trastorno presente, sino también las particularidades del caso, como la historia personal, los factores contextuales y los recursos disponibles. Con esta información, se construye una base sólida que orienta la planificación de un plan de acción coherente y adaptado a las necesidades individuales. De esta manera, el diagnóstico se convierte en el primer paso esencial para garantizar una atención efectiva y humanizada.

9.9.1. Mindfulness

El Mindfulness o técnica de la atención plena ha demostrado ser eficaz en trastornos del estado de ánimo, especialmente en casos en los que hay que prevenir recaídas en la depresión. Se trata de una técnica con la que aprendemos a vivir el momento presente con mayor plenitud, desprendiéndose de la tendencia a realizar valoraciones morales constantes y a alimentar pensamientos obsesivos sobre el pasado o el futuro. La escucha activa, por ejemplo, permite que el individuo exprese sus emociones y pensamientos sin sentirse juzgado (INEFSO, 2024)

El Mindfulness o técnica de la atención plena es una herramienta que ayuda a vivir en el presente con atención aceptación, fomentando el bienestar físico, emocional mental. Puede aplicarse en la educación, la psicología, y en la salud para mejorar la calidad de vida y la autorregulación. La práctica en e infantes neurodivergentes tiene aportes significativos en el desarrollo emocional, cognitivo y conductual, al favorecer la autorregulación, la atención y el bienestar en general.

9.9.2. Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es una de las intervenciones más respaldadas por la evidencia en psicología. Se centra en identificar y modificar patrones de pensamiento disfuncionales que contribuyen a problemas emocionales y de comportamiento. Reestructuración cognitiva: Cambia pensamientos negativos por otros más realistas. Exposición gradual: Enfrenta miedos de manera controlada para reducir la ansiedad. Entrenamiento de habilidades sociales: Mejora la comunicación y las interacciones interpersonales (Fronteras, s.f.)

Es un enfoque psicológico que busca a cambiar patrones de pensamiento y conducta que generan molestia o dificultades en la vida de una persona, está basada en la idea que los pensamientos, emociones y conductas están interconectados, al modificar uno pueden mejorar los otros, promoviendo un bienestar emocional y funcionalidad en la vida diaria.

Esta terapia se ha consolidado como uno de los enfoques más efectivos en el tratamiento psicológico de infantes neurodivergentes debido a que tiene un enfoque estructurado, práctico y orientado al cambio de patrones de pensamientos y conductas, esta terapia permite identificar y modificar creencias disfuncionales, desarrollando habilidades de afrontamiento y promoviendo conductas adaptativas que favorezcan la autonomía y el bienestar emocional.

9.9.3. Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)

Se enfoca en aceptar las emociones difíciles en lugar de evitarlas. Esta perspectiva busca aumentar la flexibilidad psicológica y fomentar un compromiso con acciones que alineen con los valores personales del individuo. Esta terapia promueve un cambio profundo en la manera de relacionarse con uno mismo, ya que invita a reconocer y aceptar las emociones difíciles como parte natural de la experiencia humana. Lejos de huir de ellas, se busca integrarlas para desarrollar mayor flexibilidad psicológica, lo que fortalece la capacidad de tomar decisiones coherentes con los propios valores y de sostener acciones significativas en la vida cotidiana (Fronteras, s.f.)

Esta terapia combina aceptación, atención, y acción dirigida a valores personales, teniendo como objetivo el no eliminar emociones o pensamientos difíciles, sino el aprender a gestionarlos de manera saludable, siendo eficaz en el trabajo con infantes neurodivergentes, la ACT ofrece un marco terapéutico respetuoso y adaptable que fomenta la autoaceptación, la autocompasión. En el contexto de los infantes neurodivergentes la ACT se enfoca en seis procesos fundamentales, adaptados al desarrollo y comprensión de ellos.

Así como la aceptación, enseñarles a los infantes a reconocer y tolerar las emociones difíciles sin necesidad de reprimirlas, utilizando juegos funcionales y significativos, también trabaja la difusión para ayudar a distanciar los pensamientos intrusivos o negativos, haciendo uso de dibujos o actividades lúdicas, también el contacto con el presente empleando técnicas de atención plena adaptadas, de igual manera trabaja en la clasificación de valores.

9.9.4. Terapias de Grupo

“Las terapias de grupo ofrecen un contexto de apoyo colectivo, donde los participantes pueden compartir experiencias y aprender unos de otros. Esta modalidad es particularmente eficaz en el tratamiento de trastornos de ansiedad, depresión y adicciones” (Fronteras, s.f.)

Esta terapia trabaja aspectos emocionales, comunicativos y conductuales en un contexto de apoyo mutuo, guiado por el terapeuta, en estos grupos los infantes aprenden a expresar sus emociones, respetar sus turnos, lo que contribuye al desarrollo de la autorregulación. Esta dinámica favorece el sentido de pertenencia, cuando se adapta a las características, cognitivas, psicosociales y sensoriales, de cada infante que integra el grupo se convierte en una técnica poderosa para fomentar la inclusión y el bienestar emocional.

9.9.5. Terapia Humanista

“Este enfoque se centra en el crecimiento personal y el desarrollo del potencial humano. Las terapias humanistas, como la Terapia Centrada en el Cliente de Carl Rogers, promueven la empatía y la autenticidad en la relación terapéutica” (Fronteras, s.f.)

La terapia Humanista tiene como objetivo crear un ambiente seguro y acogedor donde los infantes neurodivergentes puedan expresar sus emociones, explorar sus intereses y fortalecer su autoconcepto, sin ser juzgados. De igual manera, fortalece la relación positiva con los adultos y pares, facilitando las interacciones sociales, esta terapia contribuye al desarrollo integral de los infantes, favoreciendo su capacidad para enfrentar desafíos, la toma de decisiones y relacionarse mejor con su entorno.

Esta terapia aporta mucho al desarrollo pleno de los infantes neurodivergentes, fortaleciendo la autoestima y autoconcepto, mejorando su expresión emocional y comprensión de los propios sentimientos, fomenta la creatividad y la resolución flexible de problemas. Para que esta terapia sea efectiva es recomendable que el profesional mantenga una comunicación activa y una buena coordinación con la familia y docentes del infante para así asegurar la generalización de aprendizaje y la coherencia en los distintos contextos.

9.9.6. Terapia Gestalt

La Terapia Gestalt se enfoca en la experiencia en el aquí y ahora, fomentando la autoconciencia y el contacto con las emociones. Se utiliza para romper ciclos de comportamiento poco saludables y fomentar una mayor conexión con uno mismo. La Terapia Gestalt se centra en la experiencia del aquí y ahora, promoviendo la autoconciencia y el reconocimiento de las emociones tal como se presentan en el momento (Fronteras, s.f.)

Esta perspectiva terapéutica facilita la identificación y ruptura de patrones de comportamiento poco saludables, favoreciendo una mayor integración y conexión consigo mismo, así como el desarrollo de una mayor responsabilidad personal.

Al integrar la percepción, el sentimiento y la acción, este enfoque favorece un desarrollo integral, fortaleciendo la autoestima, la autonomía y la capacidad de adaptación de los infantes neurodivergentes en contextos educativos, familiares y sociales. La terapia Gestalt promueve la autonomía, la autoestima y la confianza de los infantes neurodivergentes, fortaleciendo de manera significativa su desarrollo integral y la inclusión en todos los entornos.

Esta terapia es una corriente de la psicología humanista que busca a favorecer la conciencia plena, la autenticidad y la integración emocional, enfocada en los infantes neurodivergentes promueve la aceptación, la autorregulación y la expresión emocional enfocada en las particularidades de cada infante neurodivergente, teniendo como objetivo ayudar a tomar contacto con sus emociones, sensaciones corporales y pensamientos, fortaleciendo así la conexión entre su experiencia interna y del entorno en que lo rodea

9.9.7. Terapia Familiar

“La Terapia Familiar aborda la dinámica de relaciones dentro del núcleo familiar. Este tipo de tratamiento busca mejorar la comunicación y resolver conflictos entre los miembros de la familia” (Fronteras, s.f.)

La Terapia Familiar se enfoca en comprender y modificar las dinámicas de relación dentro del núcleo familiar, reconociendo que los problemas individuales suelen estar ligados a patrones de interacción. Este enfoque promueve una comunicación más efectiva, la resolución de conflictos y el fortalecimiento de los vínculos, contribuyendo al bienestar conjunto de todos los miembros de la familia.

Este enfoque ayuda a reconocer los patrones de comunicación, los roles y las relaciones familiares que influyen directamente en el desarrollo cognitivo y psicosocial del infante. Mediante sesiones estructuradas y colaborativas, los profesionales trabajan con padres, hermanos y cuidadores para fortalecer la cohesión familiar, mejorar la comunicación, reducir conflictos y fomentar estrategias de apoyo consistentes y adaptadas a sus necesidades, la terapia promueve la comprensión de la neurodivergencia, la aceptación de las particularidades individuales y una participación activa por parte de la familia en cada proceso de intervención.

Esta terapia centrada en la familia, reconoce que el desarrollo y bienestar de los infantes con condiciones de neurodivergencia depende más de las interacciones familiares, padres y hermanos. Lo que permite trabajar en la comunicación, la cohesión familiar y la comprensión sobre la neurodivergencia, fortaleciendo así el entorno como un recurso de apoyo. Esta terapia aporta diferentes elementos al desarrollo integral del infante, mejorando la comunicación familiar, reduciendo la ansiedad y estrés familiar, al aumentar la comprensión y promueve una integración mayor del infante en la vida familiar.

9.10. Estrategias utilizadas con infantes neurodivergentes

9.10.1 Terapia de juego

La terapia de juego es una herramienta valiosa para el tratamiento de infantes con trastornos neurodivergentes, como el autismo y el TDAH. A través de esta terapia, los infantes pueden desarrollar habilidades sociales, expresar sus emociones y aprender a regular su comportamiento en un entorno seguro y

estructurado. Al ser una terapia flexible y adaptable, puede ser utilizada en una variedad de contextos y ajustada a las necesidades individuales de cada niño. Con la participación activa de los padres y un enfoque terapéutico comprensivo, la terapia de juego puede mejorar significativamente la calidad de vida de los infantes neurodivergentes y promover su integración social y emocional. Las terapias de juego que utilizan el arte o la música permiten que los infantes se expresen a través de medios no verbales. Estas modalidades son útiles especialmente para los infantes con autismo, quienes pueden tener dificultades para comunicarse verbalmente. (Villa, 2025)

Esta terapia favorece la inclusión y la atención personalizada, por lo que permite diseñar actividades de acuerdo a las particularidades de los infantes, este enfoque no solo promueve el desarrollo de habilidades cognitivas y comunicativas, de igual manera contribuye al fortalecimiento de los vínculos afectivos entre el infante y sus cuidadores.

La terapia de juego es una de las intervenciones más efectivas y adaptadas para trabajar con infantes con condiciones de neurodivergencia ya que aprovecha las habilidades y particularidades de cada uno, como la comunicación, el deseo de explorar y las diferentes maneras en las que perciben el mundo, permitiendo que se expresen y ayuda al terapeuta a comprender mejor el mundo interno del infante. A través del juego los infantes aprenden a regular sus emociones, lo cual ayuda a disminuir sus conductas disruptivas.

9.10.2. Terapia cognitivo-conductual adaptada.

La integración de la TCC en el tratamiento de infantes neurodivergentes ha mostrado una mejora general en la calidad de vida, evidenciada en una mayor autonomía, mejor desempeño académico y laboral, y una reducción en los niveles de estrés y ansiedad. Las intervenciones adaptadas han permitido a muchos pacientes alcanzar una mayor satisfacción personal y social (Domingo, 2025).

La TCC adaptada también integra la participación de padres y cuidadores, promoviendo la generalidad de habilidades al entorno familiar y educativo. De igual manera, la intervención no solo aborda conductas desafiantes o disruptivas y ansiedad, sino que fortalece la autoestima, la autonomía y las aptitudes sociales de los infantes neurodivergentes.

Para los infantes con condiciones de neurodivergencia la TCC, es especialmente útil ya que proporciona técnicas estructuradas y claras que ayudan a trabajar en aspectos como la autorregulación emocional, fortalece las habilidades sociales. Los cuidadores o familiares suelen ser parte de este proceso, aprendiendo técnicas de reforzamiento positivo, manejo conductual y acompañamiento emocional, contribuyendo así los avances del infante.

9.10.3. Programas de habilidades sociales y comunicación.

El desarrollo de habilidades sociales en infantes con trastornos neurodivergentes es un proceso complejo y multidimensional que requiere un enfoque integral y personalizado. La combinación de intervenciones terapéuticas, adaptaciones en el entorno educativo y el apoyo activo de la familia y la comunidad resulta esencial para potenciar la comunicación y la integración social de estos infantes. La evidencia muestra que los programas de entrenamiento en habilidades sociales, especialmente cuando se integran con herramientas tecnológicas y enfoques multidisciplinarios, pueden mejorar significativamente la calidad de vida, la autonomía y el rendimiento académico de los infantes neurodivergentes. A pesar de los desafíos en términos de personalización, recursos y formación de profesionales, invertir en estrategias adaptadas para el desarrollo de habilidades sociales es fundamental para derribar barreras y fomentar una inclusión efectiva en todos los ámbitos de la vida. (Pardos, 2025).

Estos programas promueven la inclusión, ya que tienen como objetivo fortalecer la autonomía, la autoestima y la capacidad de los infantes para que se relacionen de manera positiva, al potenciar estas habilidades se garantiza un desarrollo pleno en un ambiente que reconoce y valora su diversidad.

9.11. Técnicas de autorregulación emocional.

Para promover que los infantes neurodivergentes mejoren su regulación afectiva, es esencial enseñarles a reconocer y nombrar sus emociones. Para ello se puede hacer uso de las herramientas visuales, como tarjetas de emociones, libros de cuentos y gráficos emocionales, ya que, pueden ser muy útiles para facilitar la identificación de sentimientos y promover la expresión emocional. Esta técnica favorece la regulación afectiva en infantes neurodivergentes, porque implica proporcionar estrategias claras y accesibles que les permitan comprender mejor su mundo interno. Enseñar a reconocer y nombrar las emociones constituye un paso fundamental para fortalecer la autoconciencia y la comunicación emocional. En este proceso, el uso de apoyos visuales como tarjetas, cuentos o gráficos se convierte en un recurso valioso, ya que traduce lo abstracto en algo más concreto y comprensible. Así, se fomenta no solo la identificación de los sentimientos, sino también la capacidad de expresarlos de manera adecuada y adaptativa (Mendivil, 2025)

Estas técnicas no solo impactan en el bienestar psicológico del infante, sino también en su capacidad de relacionarse con otros, enfrentar retos cotidianos y en su desarrollo social, cuando el infante logra reconocer sus emociones y regular sus reacciones, sus probabilidades de una integración exitosa aumentan y reduce sus conductas desadaptativas y disruptivas, convirtiéndose así esta técnica en un pilar esencial para el acompañamiento integral.

9.11.1 Uso de tarjetas de emociones

Mostrar imágenes de diferentes expresiones faciales y asociarlas con palabras que describan emociones como: felicidad, tristeza, enojo. Puede ser útil para los infantes con autismo. Esto les permite aprender a reconocer las emociones en sí mismos y en los demás (Mendivil, 2025)

Estas imágenes son una herramienta visual en la cual se representan una variedad de emociones, mediante de dibujos, colores y palabras. Lo cual les permite a los infantes

neurodivergentes reconocer y comprender de una manera visual. Gracias a este apoyo visual los infantes pueden establecer conexiones más claras según sus sentimientos, lo que logran observar en los demás y las palabras que describen esas emociones. También favorecen el desarrollo del lenguaje y la comunicación, ampliando su vocabulario emocional.

9.11.2 Técnicas de regulación emocional

“La autorregulación emocional es una habilidad esencial para el manejo de las emociones. Enseñar a los infantes neurodivergentes técnicas de calma y autocontrol puede ayudarles a manejar mejores situaciones estresantes” (Mendivil, 2025)

Esta técnica busca enseñarles a reconocer, comprender y manejar emociones, los infantes neurodivergentes aprenden a identificar sus emociones, poniéndoles nombre y al relacionarlas con sensaciones físicas, lo cual es fundamental para un mejor manejo de ellas. Esta técnica favorece su autonomía emocional, y mejora su capacidad para afrontar cambios.

9.11.3 Respiración profunda y mindfulness

“Técnicas de respiración profunda, meditación o mindfulness pueden ser prácticas efectivas para reducir la ansiedad y la impulsividad, permitiendo que el niño se calme antes de reaccionar emocionalmente” (Mendivil, 2025)

Esta técnica ayuda a enfocar la atención de los infantes neurodivergentes, a través de ejercicios sencillos de respiración consciente, los infantes enfocan su atención en su cuerpo y su entorno, lo que ayuda disminuir las sobrecargas sensoriales. La implementación de esta estrategia favorece la autorregulación emocional, mejora la concentración, la respiración profunda combinada con mindfulness son herramientas poderosas para fortalecer el desarrollo integral y la calma de los infantes neurodivergentes.

9.11.4 Cápsulas de calma

“Las cápsulas de calma o estrategias sensoriales también pueden ayudar a los infantes a manejar la sobrecarga emocional. Esto incluye el uso de objetos suaves o auriculares que bloquean ruidos para reducir la ansiedad y la frustración” (Mendivil, 2025)

Esta estrategia está diseñada para ofrecerle a los infantes un entorno seguro donde puedan relajarse y expresarse, para poder recuperar el control cuando sienten emociones intensas, les ayuda a manejar la sobrecarga sensorial o emocional, la capsula es un rinconcito con materiales adecuados para los infantes neurodivergentes lo cual lo convierte en algo muy valioso ya que fomenta la autorregulación, y el bienestar integral.

9.12 Efectividad de las estrategias: revisión de estudios y evidencia científica.

La efectividad de estas estrategias depende de que sean individualizadas, coherentes y sostenidas, que involucren tanto al infante como a su familia y el área educativa, cuando estas estrategias son aplicadas de manera integral, temprana y adaptada, son altamente efectivas para promover un desarrollo pleno de los infantes.

Había evidencia consistente a través de un rango de estudios de calidad razonable y en diferentes contextos sobre que los acercamientos conductuales (predominante basados en principios del ABA) pueden producir resultados positivos del tratamiento en infantes (particularmente de preescolar). Además, de los pocos estudios identificados que compararon ABA con métodos de atención usual/eclécticos de intensidad similar, la mayoría encontró mayor beneficio para el grupo de ABA en términos de habilidades del lenguaje, CI y conducta adaptativa, aunque hubiera variación amplia en respuestas individuales. Mientras que la base de la evidencia es pequeña, hay evidencia emergente sobre que los acercamientos conductuales se muestran siendo más prometedores para proporcionar resultados positivos para los infantes,

comparados a los programas eclécticos de intensidad similar. Esta conclusión es consistente con varias revisiones sistemáticas de alta calidad recientes que recomendaron cautelosamente el uso de los acercamientos conductuales [ABA] (Torró, 2012)

La efectividad de estas estrategias se amplía al combinarlas con otros enfoques complementarios, como terapias de lenguaje, de juego o de integración social. La integración multidisciplinaria no solo potencia los resultados, sino que también favorece un desarrollo más equilibrado y sostenible. La implementación constante de estrategias conductuales ayuda a reducir conductas desadaptativas y fortalece habilidades sociales como la cooperación, esperar turnos y más.

9.13. Adaptaciones según tipo de neurodivergencia.

Algunos estudiantes con TDAH necesitarán adaptaciones para alcanzar sus metas académicas. Los estudiantes pueden ser la mejor fuente de información sobre sus necesidades; los docentes deben fomentar su participación en las adaptaciones más adecuadas. Los docentes pueden brindar apoyo a todos sus estudiantes, incluidos aquellos con TDAH, siguiendo las prácticas del diseño universal de instrucción. Además, las adaptaciones para un estudiante con TDAH pueden incluir: Un área de trabajo tranquila y asientos alejados de ventanas, puertas u otras distracciones, Oportunidades de movimiento y estimulación táctil. (Washington, 2025)

Destaca la importancia de implementar adaptaciones educativas personalizadas e inclusivas para los infantes neurodivergentes, reconociendo las particularidades de cada uno de ellos, resaltando la participación activa como elemento central del proceso académico. Este enfoque promueve la autonomía, la autoconciencia y la autorregulación, ya que estos son elementos importantes para fortalecer su sentido de competencia y autoestima académica.

Emplear apoyos visuales para compensar sus dificultades de comprensión. Utilizando dichos apoyos para marcar la rutina del aula o de la tarea hasta que el niño la interiorice, reforzar la mesa de trabajo con tarjetas por ejemplo; un pictograma que recuerde que hay que estar sentado, también, a través de refuerzos visuales, auditivos para el aprendizaje de nuevo vocabulario, utilizar calendarios con apoyos de colores y fotografías significativas del niño hasta que interiorice los días de la semana o los meses y anticipar información sencilla, estructurada y con apoyos ante cualquier actividad escolar fuera de la rutina habitual (López, 2015)

El uso de apoyos visuales y auditivos como estrategia psicopedagógica son fundamentales para favorecer la comprensión, discriminación y organización en los infantes con condiciones de neurodivergencia, que presenten dificultades en la atención, lenguaje, así como TDAH, dislexia, entre otros. Este recurso adaptativo compensa las limitaciones de comunicación, lenguaje y la memoria de trabajo, el uso estructurado de estos recursos promueve el establecimiento de rutinas, lo que mejora la atención sostenida.

La instrucción específica sobre cómo identificar sonidos individuales en el lenguaje puede ayudarlos a relacionar estos sonidos con letras, por ejemplo. Los programas de lectura con un enfoque multisensorial (utilizando todos los sentidos para aprender) también son beneficiosos. que podrían ayudar a los infantes con dislexia incluyen las siguientes: instrucción individualizada o en grupos pequeños, tiempo adicional para leer y escribir, instrucciones simplificadas, audiolibros o libros grabados, tareas más cortas (Leppert & Ryan, 2024)

Para desarrollar habilidades de lectura en infantes con dislexia se requiere de un enfoque pedagógico adaptado a sus particularidades cognitivas y sensoriales. Para ello algo fundamental es que el infante sea consiente de los fonemas y onomatopeyas, lo cual fortalecerá su comprensión lectora. El uso de instrucciones simples y claras facilitan la

comprensión de consignas; al incorporar audiolibros o material previamente grabado, ayuda al desarrollo de su vocabulario.

Las adaptaciones curriculares que pueden ayudar a los infantes con discalculia incluyen las siguientes: lo que es el tiempo adicional para los exámenes de matemáticas, menos problemas matemáticos para resolver en las tareas, uso de una calculadora y en casa, los infantes pueden utilizar objetos como trozos de cereal para resolver problemas matemáticos sencillos. Jugar juegos de mesa y de computadora también puede proporcionar una práctica matemática divertida. En casa, puede ayudar a su hijo leyendo en voz alta con él. Cuando lee en voz alta, su hijo puede escuchar historias por encima de su nivel de lectura. También pueden escuchar audiolibros juntos y recitar canciones infantiles o canciones memorables con los infantes más pequeños (Leppert & Ryan, 2024)

Estas adaptaciones buscan a dar salida a las necesidades particulares de cada condición, promoviendo inclusión, un aprendizaje significativo y bienestar emocional, en caso del TEA, se recomienda utilizar apoyos visuales, rutinas claras, espacios sensoriales regulados. Para el TDAH, las adaptaciones se centran en realizar tareas con pasos cortos, recordatorios visuales o auditivos y el refuerzo positivo para mantener la atención. En infantes con dislexia u otras dificultades de aprendizaje, se utilizan materiales accesibles, lectura asistida, y recursos multifuncionales.

9.14 Rol de las instituciones en el acompañamiento.

9.14.1 Fundación Cristal: misión, objetivos y población atendida.

La Fundación Cristal se constituyó en el año 2004 bajo dirección de la Licenciada María del Carmen López, con el propósito de ofrecer una atención integral a la niñez en situación de vulnerabilidad, tomando en cuenta a los infantes que presentan condiciones de neurodivergencia. Su misión consiste en promover el desarrollo integral de los beneficiarios

mediante programas de carácter educativo, psicológico y social, orientados a la inclusión y al fortalecimiento de sus capacidades.

Entre sus objetivos principales se destacan la promoción de la igualdad de oportunidades, el acompañamiento psicoeducativo y la creación de espacios de formación que contribuyan a la integración social. La población atendida corresponde principalmente a infantes, niñas de comunidades expuestas a contextos de riesgo social y con necesidades educativas especiales.

9.14.2 Estrategias implementadas en la fundación

La Fundación Cristal implementa diversas estrategias de intervención con el fin de garantizar una atención integral. Entre ellas se encuentran los programas psicoeducativos, enfocados en el fortalecimiento de habilidades cognitivas, emocionales y sociales; las intervenciones terapéuticas individuales y grupales, destinadas a abordar problemáticas específicas de los beneficiarios; y las actividades socio-recreativas, cuyo propósito es favorecer la autoestima y la integración comunitaria.

De igual manera, se desarrollan procesos de capacitación para padres, madres y tutores, los cuales resultan fundamentales para consolidar el acompañamiento familiar y asegurar la continuidad del proceso de desarrollo de los infantes y adolescentes en sus entornos cotidianos, favoreciendo así la creación de espacios más inclusivos, comprensivos y orientados al bienestar integral.

9.14.3. Recursos humanos y profesionales involucrados

La atención brindada por la Fundación Cristal está conformada por un equipo reducido que consta por tres psicólogos, un trabajador social, seis docentes especializados y un fisioterapeuta. Quienes diseñan e implementan planes de intervención generales.

Asimismo, la institución cuenta con el apoyo de voluntarios y estudiantes en formación profesional, quienes contribuyen en el desarrollo de actividades educativas, de acompañamiento terapéutico y de sensibilización comunitaria. Este capital humano constituye un recurso esencial para garantizar un abordaje integral y multidimensional en los procesos de atención.

9.14.4. Retos y oportunidades en la atención integral

La Fundación Cristal enfrenta diversos retos en la ejecución de sus programas, entre los cuales destacan las limitaciones en infraestructura, la escasez de recursos materiales y financieros, así como la necesidad de fortalecer la sensibilización social en torno a la inclusión de las personas neurodivergencia. A pesar de ello, se identifican múltiples oportunidades, tales como la posibilidad de establecer alianzas estratégicas con instituciones educativas, de salud y organizaciones comunitarias; la incorporación de metodologías innovadoras de carácter terapéutico y psicoeducativo y la expansión de proyectos orientados a la participación activa de las familias.

9.15 Brecha en la investigación.

9.15.1. Limitaciones de estudios previos: enfoque en condiciones específicas vs. estrategias integrales

La literatura revisada muestra que la mayoría de los estudios se han centrado en condiciones particulares como el Trastorno del Espectro Autista (TEA) o el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Aunque estas investigaciones son valiosas, evidencian una tendencia a la fragmentación. Este enfoque limitado impide abordar la diversidad de manifestaciones de la neurodivergencia. Como consecuencia, se dificulta la creación de estrategias integrales que respondan a las necesidades globales de los infantes.

La atención a infantes neurodivergentes enfrenta muchos desafíos, ya que la mayoría de los estudios están enfocados en condiciones específica, limitando la implementación de estrategias a la diversidad completa de los infantes. Estos enfoques integrales muestran un

buen potencial, sin embargo, requieren de evidencia y adaptaciones en las que se incluya el bienestar emocional, el acompañamiento familiar, que garantice intervenciones inclusivas e integrales para todos los infantes neurodivergentes.

Promover estrategias integrales adaptadas a nuestra realidad, permitirá garantizar que todos los infantes, independientemente de su condición específica, puedan acceder a intervenciones que favorezcan su desarrollo cognitivo, psicosocial y familiar, fortaleciendo no solo sus habilidades individuales, sino, la capacidad de sus familias y comunidades para acompañarlos de manera inclusiva y respetuosa,

9.15.2. Necesidad de análisis holístico de estrategias psicológicas adaptadas a la neurodivergencia

Frente a estas limitaciones, se plantea la necesidad de un análisis con enfoque holístico. Este debe integrar estrategias que contemplen dimensiones cognitivas, emocionales, conductuales y familiares de infantes neurodivergente. Un abordaje de este tipo favorece el desarrollo integral y la inclusión social, evitando perspectivas reduccionistas. Además, permite diseñar intervenciones flexibles que se adapten a las distintas formas de aprendizaje y expresión de los infantes.

Cada infante neurodivergente tiene un perfil único y diferente de fortalezas, desafíos, sensibilidades y formas de procesar la información, por lo que la implementación de estrategias generales sin considerar su individualidad puede resultar inútil. El enfoque holístico permite observar no solo las conductas visibles, sino también los factores sensoriales, emocionales, psicosociales y ambientales que influyen en su desarrollo y bienestar. Este análisis implica la integración de perspectivas diferentes para así crear apoyos personalizados que promuevan la inclusión.

Un análisis holístico permite evaluar cómo las estrategias adaptadas, como la instrucción individualizada, el uso de apoyos multisensorial, los refuerzos visuales y auditivos, o los ajustes en la carga y ritmo de trabajo se interrelacionan y potencian entre sí.

Esto implica considerar: la dimensión cognitiva, sensorial y motora, de igual manera la dimensión socioemocional, contextual y la evaluación continua de las estrategias implementadas, lo cual favorecerá al desarrollo integral del infante promoviendo una participación más activa en su entorno.

9.15.3. Justificación del estudio: contribución a la práctica profesional y al bienestar de los infantes

El presente estudio reviste de gran importancia debido a la escasez de las investigaciones que abordan de manera integral las estrategias psicológicas aplicadas a infantes con condiciones de neurodivergencia. La mayoría de estudios existentes se concentran en aspectos de manera aislada, en este sentido, la investigación busca aportar evidencia científica y propuestas prácticas que contribuyen a la creación de entornos inclusivos, favoreciendo no solo el aprendizaje, sino también el bienestar emocional y social de la población infantil con neurodivergencia.

Si bien, en los últimos años se han impulsado acciones orientadas a la inclusión, aún existe una brecha respecto a las estrategias psicológicas integradas que favorezcan el desarrollo cognitivo, emocional y social, de los infantes con condiciones de neurodivergencia. Este estudio resulta relevante, porque favorece en la aplicación de conocimiento académico y científico del ámbito de la psicología infantil, de igual manera tiene un impacto diferente en la calidad de vida de los infantes atendidos en Fundación Cristal, al ofrecer herramientas más pertinentes y adaptadas a sus necesidades.

El estudio contribuye al fortalecimiento de las prácticas profesionales en psicología educativa y clínica. Ofreciendo herramientas para el diseño de estrategias inclusivas y pertinentes de acompañamiento. Asimismo, promueve el bienestar integral de los infantes neurodivergentes, al considerar su desarrollo cognitivo, socioemocional y social. De esta forma, se favorece su integración en los diferentes contextos de vida.

Aporta significativamente a la práctica profesional de la psicología, ya que proporciona herramientas teóricas centradas en el bienestar infantil. De igual manera

contribuye al desarrollo de intervenciones más eficaces, sensibles y respetuosas, fortaleciendo la labor del psicólogo; Existe una necesidad crítica de establecer protocolos de intervención temprana y multidimensional que aborden no solo los déficits de comunicación, inatención, sino también las comorbilidades psicológicas como la ansiedad, baja autoestima, frustración, ya que comúnmente acompañan a estas condiciones.

9.16 Teoría Sociocultural de Vygotsky y Neurodivergencia

9.16.1. Fundamentos de la teoría

El desarrollo cognitivo y socioemocional se construye esencialmente a través de la interacción social. Vygotsky plantea que los procesos psicológicos superiores se desarrollan primero entre personas en un entorno social, y luego se internalizan en el individuo. Las herramientas culturales (el lenguaje, los signos, la escritura, etc.) y las interacciones con adultos o pares más competentes median ese aprendizaje. En el caso de los infantes neurodivergentes, estos principios son fundamentales para diseñar apoyos que faciliten tanto el aprendizaje académico como la integración social y emocional (Carrera & Mazzarella, 2001)

El desarrollo cognitivo y socioemocional, entendido desde la perspectiva sociocultural de Vygotsky, resalta la importancia de la interacción social como base del aprendizaje y la construcción de habilidades superiores. A través del lenguaje, los signos y otras herramientas culturales, los infantes logran internalizar experiencias que inicialmente se dan en un plano compartido con otros. Este enfoque adquiere especial relevancia en el trabajo con infantes neurodivergentes, ya que permite diseñar apoyos ajustados a sus necesidades, favoreciendo tanto el progreso académico como la participación social.

9.17. Conceptos claves aplicados a la neurodivergencia.

9.17.1. Zona de Desarrollo Próximo (ZDP)

La Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) es el espacio entre lo que un niño puede hacer por sí mismo y lo que puede lograr con ayuda de otro más competente. Identificar esa zona permite planificar intervenciones que no sean ni demasiado fáciles (lo que conduce al aburrimiento o poco progreso), ni demasiado difíciles (lo que puede generar frustración). En infantes neurodivergentes, localizar la ZDP ayuda a ajustar los retos según sus capacidades reales, favoreciendo el desarrollo óptimo (Hernández C. R., 2014)

Dentro de este concepto clave para comprender cómo aprenden los infantes, ya que define el punto exacto donde el acompañamiento adecuado potencia sus capacidades. Al identificar este espacio, el educador o terapeuta puede diseñar estrategias que representen un verdadero desafío, sin caer en la simplicidad excesiva ni en la sobrecarga. En el caso de los infantes neurodivergentes, esta noción adquiere un valor aún mayor, pues permite adaptar las metas a su ritmo y estilo de aprendizaje. Así, la ZDP se convierte en una guía práctica para promover un desarrollo equilibrado, estimulante y respetuoso de sus particularidades.

9.17.2. Andamiaje

El andamiaje consiste en el apoyo temporal de los adultos (maestros, padres, tutores) que proporcionan al pequeño con el objetivo de realizar una tarea hasta que el niño sea capaz de llevarla a cabo sin ayuda externa. Uno de los investigadores que parte de las teorías desarrolladas por Lev Vigotsky, Gail Ross, estudió de forma práctica el proceso de andamiaje en el aprendizaje infantil. Instruyendo a infantes de entre tres y cinco años, Ross usaba múltiples recursos. El modo en que presentaba las herramientas u objetos que era objeto de aprendizaje permitía a los infantes descubrir cómo resolver y realizar por sí

mismos la tarea, de un modo más eficaz que si solamente se les hubiera explicado cómo solucionarla (Regader, 2025).

También este concepto de andamiaje resalta la importancia del acompañamiento activo y flexible en el proceso de aprendizaje, donde el adulto actúa como guía hasta que el niño logra autonomía. Este apoyo temporal no solo facilita la resolución de tareas, sino que también estimula la confianza y la motivación en el pequeño. Los aportes de Gail Ross muestran cómo la mediación práctica, a través de la presentación adecuada de materiales y recursos, potencia la capacidad de los infantes para descubrir soluciones por sí mismos. De esta manera, el andamiaje se convierte en un puente entre la dependencia inicial y la independencia en el aprendizaje.

9.17.3. Mediación social

La mediación social implica interacciones dirigidas, actividades compartidas y el uso de herramientas culturales que apoyan el aprendizaje. No solo los adultos, sino también los pares, los materiales y los instrumentos simbólicos, median la construcción del conocimiento y las habilidades. En infantes neurodivergentes, la mediación social adaptada permite aprovechar los contextos familiares, escolares y comunitarios como espacios de apoyo (Carrera & Mazzarella, 2001).

Destacando la mediación social se entiende que es un proceso clave en el desarrollo, ya que a través de las interacciones y el uso de herramientas culturales se construyen aprendizajes significativos. Este acompañamiento no proviene únicamente de los adultos, sino también de los pares y de los recursos simbólicos que enriquecen la experiencia educativa. En el caso de los infantes neurodivergentes, adaptar la mediación social resulta fundamental para responder a sus necesidades particulares y potenciar sus capacidades.

La mediación tiene como objetivo promover el desarrollo de habilidades sociales y emocionales a través de estrategias que integren las particularidades de

cada infante, reconociendo sus formas únicas de percibir, pensar y relacionarse. En lugar de forzar la adaptación a normas sociales rígidas, la mediación social busca construir puentes de comprensión entre el niño neurodivergente, sus pares, docentes y familia, fomentando relaciones basadas en la empatía y el respeto mutuo.

Desde una perspectiva psicológica y educativa, la mediación social implica acompañar activamente los procesos de interacción, ofreciendo apoyos visuales, estructurales y emocionales que faciliten la comunicación y la participación.

9.18. Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget y Neurodivergencia

La teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget se centra en cómo los individuos construyen activamente su conocimiento a través de la interacción con el entorno. Según este autor, el desarrollo intelectual ocurre de manera progresiva mediante procesos de asimilación y acomodación, los cuales permiten al individuo adaptarse a nuevas experiencias y reorganizar sus esquemas mentales. Piaget propone cuatro etapas del desarrollo cognitivo: sensorio-motora, preoperacional, de operaciones concretas y de operaciones formales; cada una representa una forma distinta de comprender y razonar sobre el mundo (MCLaud, 2025)

Esta teoría ayuda a comprender que los procesos del desarrollo cognitivo no son iguales, que cada persona puede vivir las etapas de manera diferente. Sin embargo, en los infantes con condiciones de neurodivergencia, la asimilación y adaptación pueden manifestarse mediante estrategias de aprendizaje alternativas o a un ritmo diferente de desarrollo, lo que nos lleva a la importancia de una educación adaptada a las diversas necesidades cognitivas, ya que sus etapas cognitivas pueden variar en tiempo, forma y en la manera de expresárselo que subraya la necesidad de enfoques educativos adaptados a las particularidades de cada condición.

9.18.1. 1. Etapa sensorio - motora o sensiomotriz

Se trata de la primera fase en el desarrollo cognitivo, y para Piaget tiene lugar entre el momento del nacimiento y la aparición del lenguaje articulado en oraciones simples

(hacia los dos años de edad). Lo que define esta etapa es la obtención de conocimiento a partir de la interacción física con el entorno inmediato. Así pues, el desarrollo cognitivo se articula mediante juegos de experimentación, muchas veces involuntarios en un inicio, en los que se asocian ciertas experiencias con interacciones con objetos, personas y animales cercanos (Trigilia, 2025)

Esta etapa, es una de las primeras fases del desarrollo cognitivo, la cual se caracteriza por la adquisición de conocimiento a través de interacciones en el entorno y la experimentación activa. En los infantes con condiciones de neurodivergencia, esta etapa puede manifestarse de maneras diferentes, debido a que su proceso de percepción, exploración y respuesta al ambiente difiere de los patrones descritos por Jean Piaget. La etapa sensori-motriz involucra distintas formas de experimentar y responder a los estímulos sensoriales, por lo que algunos infantes pueden mostrar hipersensibilidad o hiposensibilidad ante ciertos sonidos, texturas o luces, lo que influye directamente en cómo interactúan en su entorno.

9.18.2. Etapa preoperacional

La segunda etapa del desarrollo cognitivo según Piaget aparece más o menos entre los dos y los siete años. Las personas que se encuentran en la fase preoperacional empiezan a ganar la capacidad de ponerse en el lugar de los demás, actuar y jugar siguiendo roles ficticios y utilizar objetos de carácter simbólico. Sin embargo, el egocentrismo sigue estando muy presente en esta fase, lo cual se traduce en serias dificultades para acceder a pensamientos y reflexiones de tipo relativamente abstracto (Trigilia, 2025)

En esta fase es característico el egocentrismo cognitivo el cual puede prolongarse o manifestarse de modo diferente en los infantes neurodivergentes, no como una falta de empatía, sino como una dificultad para interpretar las emociones. Es por esto que las estrategias psicopedagógicas deben centrarse en fomentar la empatía y la comprensión emocional mediante experiencias concretas, visuales y sociales. La etapa preoperacional en

la neurodivergencia confirma la idea de que el desarrollo cognitivo no sigue un único modelo, sino que se despliega en múltiples caminos. Comprender y respetar estas variaciones permite crear entornos educativos y terapéuticos más inclusivos e integrales, donde cada niño pueda desarrollar su pensamiento simbólico y social a su propio ritmo, teniendo en cuenta sus habilidades y capacidades.

9.18.3. Etapa de las operaciones concretas

Aproximadamente entre los siete y los doce años de edad se accede al estadio de las operaciones concretas, una etapa de desarrollo cognitivo en el que empieza a usarse la lógica para llegar a conclusiones válidas, siempre y cuando las premisas desde las que se parte tengan que ver con situaciones concretas y no abstractas. Además, los sistemas de categorías para clasificar aspectos de la realidad se vuelven notablemente más complejos en esta etapa, y el estilo de pensamiento deja de ser tan marcadamente egocéntrico (Trigilia, 2025)

Al analizarlo en la perspectiva neurodivergente, se destaca que estos procesos pueden desarrollarse de manera más gradual, según las características y particularidades cognitivas y sensoriales de los infantes. Ya que pueden presentar dificultades para generalizar el aprendizaje, de igual manera podría mostrar una comprensión profunda y detallada de conceptos concretos o visuales, también se podría ver afectada la capacidad de razonamiento lógico por la inatención o impulsividad. Por ello, el acompañamiento en esta etapa debe centrarse en estrategias psicológicas y psicopedagógicas que sean multisensorial.

9.18.4. Etapa de las operaciones formales

“La fase de las operaciones formales es la última de las etapas de desarrollo cognitivo propuestas por Piaget, y aparece desde los doce años de edad en adelante, incluyendo la vida adulta” (Trigilia, 2025)

El papel que juega el entorno educativo y terapéutico es esencial, ya que se deben proporcionar andamiajes cognitivos, espacios flexibles y herramientas que permitan explorar el pensamiento abstracto desde la experiencia significativa y los intereses individuales.

Fomentando la autonomía, la autorregulación emocional y la reflexión crítica contribuye a que el preadolescente o adolescente neurodivergente desarrolle su potencial cognitivo y social dentro de un entorno donde allá comprensión y respeto por la diversidad neurológica.

Piaget señaló que el modo en el que los pequeños actúan, sienten y perciben no denota que sus procesos mentales estén sin terminar, sino más bien que se encuentran en un estadio con unas reglas de juego diferentes, aunque coherentes y cohesionadas entre sí. Es decir, que la manera de pensar de los niños y niñas no se caracteriza tanto por la ausencia de habilidades mentales típicas de los adultos, como por la presencia de formas de pensar que siguen otras dinámicas muy diferentes, dependiendo de la etapa de desarrollo en la que se encuentren (Trigilia, 2025)

Analizar las etapas del desarrollo cognitivo desde la neurodivergencia ayuda a reconocer que no todos los cerebros aprenden o razonan de la misma manera, pero todos poseen capacidades que pueden potenciarse si se ofrecen ambientes accesibles, empáticos y adaptados. Esta mirada inclusiva amplía el marco piagetiano clásico hacia un concepto más actual del desarrollo cognitivo

9.19. Teoría de la Mente (ToM) de Premack y Woodruff y Neurodivergencia.

La Teoría de la Mente (ToM) fue propuesta por David Premack y Guy Woodruff 1978, quienes plantearon que los seres humanos poseen la capacidad de atribuir estados mentales como creencias, deseos, intenciones y emociones tanto a sí mismos como a los demás. Esta habilidad permite comprender y predecir el comportamiento de otras personas, reconociendo que cada individuo tiene una mente y perspectivas distintas. Según los autores, esta facultad cognitiva constituye una base esencial para la interacción social, la empatía y el desarrollo de la comunicación (Comunidad de estudio, 2020)

Esta habilidad puede desarrollarse de manera más lenta, dependiendo las particularidades de cada condición de neurodivergencia, sin embargo, no debe interpretarse como déficit, sino que de una visión de diversidad cognitiva. Por lo que cada infante desarrolla la capacidad de comprender a través de caminos diferentes, al reconocer estas

diferencias, se pueden diseñar intervenciones psicopedagógicas y psicoterapéuticas que sean más inclusiva e integrales, que favorezcan la comprensión mutua, la comunicación y la integración social.

La teoría de la mente abarca más de una región cerebral; se basa en: funciones ejecutivas como la memoria de trabajo y la inhibición, que nos permiten manejar perspectivas contradictorias, el lenguaje, que nos proporciona las herramientas para hablar y pensar sobre pensamientos, creencias y deseos. La autoconciencia, puesto que comprender la mente de los demás se basa en la capacidad de reflexionar sobre la nuestra (Ruhl, 2025)

Sin embargo, en los infantes neurodivergentes, estos componentes pueden desarrollarse de forma heterogénea, lo que influye en la manera que se construye la comprensión social. Evidenciando que la Teoría de la Mente en la neurodivergencia debe comprenderse desde un modelo neurocognitivo flexible, en el que las diferencias en las funciones ejecutivas, en el lenguaje y la autoconciencia, no representan una carencia, sino diversas rutas neurológicas y cognitivas para así, alcanzar la comprensión social. Fomentando entornos educativos inclusivos que estimulen la comunicación, la autorreflexión y la empatía ayuda a favorecer el desarrollo integral de las habilidades de cada infante.

9.20. Aplicación de estrategias psicológicas.

9.20.1. Composición reflexiva del grupo

“Considera cuidadosamente cómo formar grupos para garantizar una combinación productiva de habilidades sin crear una brecha demasiado amplia” (Carrera & Mazzarella, 2001)

La composición reflexiva de grupo consiste en el desarrollo de espacios donde los infantes puedan compartir experiencias, emociones y aprendizajes a través de un diálogo guiado y la reflexión colectiva. En el caso de infantes neurodivergentes, esta estrategia favorece la expresión emocional y la construcción del sentido de pertenencia dentro del grupo. La sesión debe ser estructurada: inicio, desarrollo y cierre, siendo definidos por apoyos visuales como las agendas con pictogramas, lo que reduce la ansiedad asociada a la incertidumbre, especialmente en infantes con TEA.

La composición reflexiva de grupo promueve el desarrollo de habilidades cognitivas y socioemocionales, ayudando a los infantes neurodivergentes a comprender mejor sus emociones y las de los demás. También contribuye a crear entornos más inclusivos.

9.20.2. Roles rotativos

“Asignar y rotar roles específicos dentro de los grupos para garantizar que todos los estudiantes tengan oportunidades de liderar y apoyar a otros” (Carrera & Mazzarella, 2001)

Con esta estrategia, los infantes neurodivergentes fortalecen su capacidad para colaborar, esperar turnos y seguir instrucciones, habilidades primordiales para la convivencia social, de igual manera, se estimula la. La rotación de roles no solo distribuye responsabilidades, sino que enseña a valorar el trabajo colectivo y la importancia de cada contribución individual en la dinámica social.

9.20.3. Tareas estructuradas

“Diseñe tareas colaborativas que requieran el aporte de todos los miembros del grupo, fomentando la participación plena” (Carrera & Mazzarella, 2001)

Las tareas deben ser multisensoriales, usar plastilina, arena, música instrumental para así involucrar diferentes áreas de aprendizaje, lo cual es vital para infantes con Dislexia o Discalculia. Esta estrategia fortalece el desarrollo cognitivo y emocional, ya que ayuda a los infantes neurodivergentes a organizar sus pensamientos, planificar acciones y completar los objetivos. También favorece en la regulación emocional al reducir la frustración y brindar un entorno de aprendizaje inclusivo.

9.20.4. Supervisión docente

“Al tiempo que se permite el andamiaje entre pares, supervise los grupos para garantizar que se comparta información precisa y que todos los estudiantes participen adecuadamente” (Carrera & Mazzarella, 2001)

Durante la aplicación, se recomienda mantener registros de observación sobre las conductas, avances y respuestas emocionales del niño, lo cual permite diseñar intervenciones personalizadas. Ya que esto es de suma importancia ya que la supervisión debe estar centrada en el bienestar del infante, considerando sus ritmos, intereses y su nivel de comunicación. La supervisión efectiva es siempre preventiva, discreta e inmediata, asegurando un ambiente de aprendizaje seguro y estructurado.

9.20.5. Reflexión y análisis posterior

Incluya tiempo para que los estudiantes reflexionen sobre el contenido aprendido y el proceso colaborativo, reforzando el valor del trabajo en equipo de capacidades mixtas. En concreto, la ZDP abarca tareas que están más allá de las capacidades actuales del alumno, pero que son alcanzables con la ayuda y orientación de otra persona (Carrera & Mazzarella, 2001)

Finalmente, esta reflexión se utiliza para evaluar el progreso individual y grupal. El análisis no solo beneficia al infante, sino también al equipo docente y terapéutico, al ofrecer información valiosa sobre la efectividad de las estrategias aplicadas. Permite ajustar intervenciones futuras, reconocer los progresos y reforzar positivamente los logros alcanzados.

9.21. Justificación para la tesis

La Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) provee una herramienta diagnóstica y de planificación invaluable, permitiendo a los profesionales identificar el nivel de desarrollo real del niño y trazar objetivos alcanzables con el apoyo adecuado, situándose en su nivel de desarrollo potencial. Esto justifica la necesidad de un enfoque integral que combine lo cognitivo, lo social y lo emocional, tal como lo hace la fundación, pues la teoría postula que el desarrollo en estas áreas es inseparable e interdependiente (Carrera & Mazzarella, 2001)

De este modo la elección de la Teoría Sociocultural de Vygotsky como marco teórico central para esta investigación no es arbitraria, sino que se sustenta en su potencia heurística para analizar y mejorar las prácticas de acompañamiento en la Fundación Cristal. La teoría sustenta la implementación de estrategias psicológicas integrales al proporcionar un fundamento conceptual que articula los diferentes componentes de la intervención. Los conceptos Vygotskianos ofrecen un lenguaje común para entender cómo el aprendizaje y el desarrollo ocurren en un contexto social mediado

Mediante de esta teoría nos fue permitido explicar cómo la interacción social y el apoyo adaptado favorecen el desarrollo integral. La teoría ilumina los mecanismos a través de los cuales las intervenciones logran su efectividad. El éxito de las estrategias implementadas por la Fundación Cristal; desde la terapia de juego hasta los programas de habilidades sociales, puede ser reinterpretado y potenciado a la luz de conceptos como la mediación social y el andamiaje.

Por lo tanto, esta tesis se justifica al utilizar la teoría de Vygotsky como una lente para analizar críticamente el trabajo de la fundación, explicar sus resultados y proponer mejoras basadas en un sólido marco científico que privilegia la interacción social adaptada como motor del desarrollo infantil fortaleciendo así la capacidad de diseñar estrategias de intervención más efectivas y contextualizadas que promuevan un enfoque más integral.

10. Diseño metodológico

10.1. Tipo de diseño mixto

Representa un conjunto de proceso sistemático, empíricos y críticos de investigación en la cual implica, la recolección, análisis de datos; cualitativos y cuantitativo, así como una integración o discusión en conjunto para verificar el producto de toda la información obtenida logrando un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudiado (Hernández Sampieri y otros, 2014)

De la misma manera este estudio utilizó un diseño mixto, con predominio cualitativo, que combina métodos cuantitativos y cualitativos para ofrecer una comprensión más completa del fenómeno investigado. Este enfoque permito no solo analizar datos numéricos y objetivos, sino también captar experiencias, percepciones y significados que enriquecen la interpretación de la información. Mediante esta combinación, fue posible explorar tanto las características y condiciones de los infantes con condición neurodivergencia atendidos como las dinámicas y estrategias psicológicas que se implementan en su acompañamiento.

Así, se logró una visión más integral de la realidad de la Fundación Cristal, considerando tanto la información cuantificable como la experiencia vivida por los infantes, sus familias y los profesionales que los apoyan. Además, este enfoque facilita reflexionar sobre cómo se aplican las estrategias psicológicas, su eficacia y el impacto que tienen en el desarrollo de habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas. La integración de ambos tipos de datos permite identificar áreas de mejora y generar propuestas fundamentadas, ajustadas a la realidad observada y a las necesidades de quienes participaron en el proceso.

10.2. Tipo de investigación

La presente investigación se realizó a partir de un enfoque mixto, con predominio cualitativo, habiendo sido seleccionado como el más adecuado para el estudio, ya que permitió abordar de forma integral la investigación de las estrategias psicológicas para el

acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal. Este tipo de investigación combina herramientas y procedimientos tanto cuantitativas y cualitativas, lo cual resulta fundamental para comprender no solo la existencia de una posible relación entre variable, sino también el sentido y la vivencia subjetiva de los infantes con las estrategias psicológicas.

Por su alcance y nivel de profundidad, la investigación es de carácter exploratorio, dado que aborda un tema poco estudiado en el contexto local: las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia. La revisión de la literatura evidenció la existencia de investigaciones escasas o solo de manera secundaria, lo que justifica la necesidad de explorar de manera directa estas prácticas dentro de la institución.

A su vez, la investigación es de tipo descriptivo, pues busca caracterizar las condiciones de neurodivergencia presentes en los infantes y sistematizar las estrategias psicológicas aplicadas en la Fundación Cristal. Este enfoque permite organizar información objetiva sobre la frecuencia, alcance y particularidades de las prácticas de acompañamiento, ofreciendo un panorama claro y detallado de la realidad observada. Por su alcance temporal, el estudio se desarrolla de manera transversal, comprendiendo el período de agosto a noviembre de 2025.

Al mismo tiempo, el estudio adopta un diseño fenomenológico, orientado a comprender las vivencias, percepciones y significados que tanto docentes como padres atribuyen a las estrategias implementadas. Esta perspectiva es clave para visibilizar la voz de los actores sociales, interpretar cómo perciben la efectividad de las prácticas y rescatar la dimensión subjetiva de su experiencia en el contexto educativo y cultural en que participan.

En consecuencia, la investigación se enmarca dentro de un enfoque mixto descriptivo-fenomenológico con diseño convergente, integrando el análisis de datos numéricos con la exploración de experiencias subjetivas. Esta triangulación de información

permite obtener resultados más completos y coherentes, fortaleciendo la interpretación de la realidad investigada y asegurando un análisis enriquecido desde distintas perspectivas.

Asimismo, la investigación se desarrolla bajo la modalidad de investigación-acción educativa, propia de las ciencias sociales y humanistas, especialmente en los ámbitos educativo y psicológico. Este enfoque no solo busca describir la realidad, sino también proponer mejoras prácticas en las estrategias de acompañamiento, fomentando la innovación pedagógica y el bienestar integral de los infantes con condiciones de neurodivergencia.

10.3. Población y muestra

10.3.1 Población

La población en una investigación se define como el grupo de personas en el cual las conclusiones relacionadas con el problema científico deben ser aplicables. Se sugiere que la población debe ser aplicable no solo en espacio y tiempo, sino que también debe estar delimitado por las características específicas que definen al ser humano al que se refiere el problema científico en cuestión (Hernández Sampieri y otros, 2014)

Por consiguiente, Se trabajó con una población de 71 infantes matriculados que son participantes activos vinculados a la de Fundación Cristal. Este grupo permitió observar de manera directa de las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia aplicadas en la Fundación cristal, facilitando la recopilación de información valiosa sobre su desarrollo emocional, social y cognitivo dentro del contexto de la fundación.

10.3.2 Muestra

Por lo tanto, se tomó la muestra de 24 participantes, considerando que todos tenían la misma probabilidad de ser seleccionado, ya que la Fundación Cristal atiende a personas con condiciones de neurodivergencia. Este estudio es probabilístico, debido a que el muestreo probabilístico es un tipo de muestreo en el que todas las personas o elementos de una población tienen la misma posibilidad de ser seleccionados para formar parte de la muestra. Estratificado, se divide la población en grupos estratos y se toma una muestra proporcional

de cada uno. La elección de esta muestra responde a un interés investigativo específico, el de comprender e identificar las condiciones de neurodivergencia que atiende en Fundación Cristal, permitiendo profundizar en las experiencias, necesidades y características de los infantes involucrados en sus programas. De la misma manera describir las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia.

Dentro de la selección de esta muestra se fundamenta en la posibilidad de acceder directamente a ella dentro del entorno institucional, lo cual facilitó tanto la logística de recolección de datos como la construcción de un espacio de confianza con los participantes. Esta cercanía al contexto académico permitió captar de forma más precisa y genuina las condiciones bajo las cuales se desarrolla el fenómeno investigado, brindando así información de primera mano, situada y altamente significativa.

Asimismo, se considera que las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia se encuentran poco actualizadas, sumado a un ambiente educativo desorganizado en el manejo de los infantes. Por ello, se propone mejorar la implementación de estas estrategias, con el objetivo de potenciar las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas de los infantes, promoviendo un desarrollo más integral y adaptado a sus necesidades específicas.

10.3.3 Procedimiento del muestreo.

Muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional				
Tamaño de la población objetivo.....			71	
Tamaño de la muestra que se desea obtener.....			24	
Número de estrato a considerar.....			6	
Representatividad de la muestra.....			34%	
Afijación simple: elegir de cada estrato.....			4 sujetos	
Estrato	Identificación	N° Sujetos en el estrato	Proporción	Muestra del estrato
1	Prescolar	10	14%	4
2	Primer grado	12	17%	4
3	Segundo grado	14	20%	4
4	Tercer grado	13	18%	4
5	Cuarto grado	10	14%	4
6	Quinto grado	12	17%	4
	Sub.Total	71	100.0%	24

Tabla 1 Procedimiento del muestreo.

10.4. Variables y categoría (operacionalización de variables)

Tema	Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivo General	Analizar las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivos específicos	Categoría/v variable	Definición	Ordinales	Nominal	Ítems (al menos 3)	Informantes	Instrumento
Identificar las condiciones de neurodivergencia que atiende la fundación Cristal.	Condiciones de neurodivergencia	Conjunto de diferencias neurológicas que afectan aprendizaje, comunicación y comportamiento (ej. TEA, TDAH, dislexia, discapacidad intelectual, altas capacidades, trastornos del Lenguaje, motores y otras)	Número y tipo de condiciones atendidas según la directora	Nominal	1. ¿Existen infantes con TEA? 2. ¿Se atiende a infantes con TDAH? 3. ¿Hay estudiantes con dislexia u otras dificultades de aprendizaje? 4. ¿Se atiende a infantes con síndrome de Down o Tourette?	Directora	Encuesta a Directora

Tema	Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivo General	Analizar las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivos específicos	Categoría/variable	Definición	Ordinales	Nominal	Ítems (al menos 3)	Informantes	Instrumento
Identificar las condiciones de neurodivergencia que atiende la fundación Cristal .	Área de conocimiento e información	Grado de comprensión y capacitación del personal y dirección respecto a la neurodivergencia	Nivel de familiaridad, registros, protocolos y capacitación existente	Ordinal (1 = de acuerdo, 2 = medianamente de acuerdo, 3 = en desacuerdo)	1. Está familiarizado/a con el concepto de neurodivergencia 2. La fundación cuenta con registro actualizado de condiciones 3. El personal recibe capacitación sobre neurodivergencia	Directora	Encuesta a Directora

Tema	Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivo General	Analizar las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivos específicos	Categoría/variable	Definición	Ordinales	Nominal	Ítems (al menos 3)	Informantes	Instrumento
Identificar las condiciones de neurodivergencia que atiende la fundación Cristal	Área recurso y apoyo institucional	Disponibilidad de personal especializado, infraestructura, materiales, apoyo tecnológico y colaboración externa para atender a infantes con neurodivergencia	Presencia de recursos físicos, humanos, tecnológicos y colaborativos para la atención	Ordinal (1 = de acuerdo, 2 = medianamente de acuerdo, 3 = en desacuerdo)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuentan con personal especializado 2. La infraestructura está adaptada 3. Existen apoyos tecnológicos y materiales adaptados 	Directora	Encuesta a Directora

	Área inclusión y atención	Estrategias implementadas para promover inclusión, respeto, seguimiento y participación familiar en la atención de infantes neurodivergentes	Aplicación de estrategias inclusivas, orientación a familias, seguimiento y evaluación de resultados	Ordinal (1 = de acuerdo, 2 = medianamente de acuerdo, 3 = en desacuerdo)	1. La institución promueve la inclusión 2. Se brinda seguimiento continuo a los avances 3. Las familias reciben orientación psicológica y emocional	Director a	Encuesta a Directora
--	---------------------------	--	--	--	---	------------	----------------------

Tema	Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivo General	Analizar las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivos específicos	Categoría/variable	Definición	Ordinales	Nominal	Ítems (al menos 3)	Informantes	Instrumento
Describir las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia.	Estrategias psicológicas de acompañamiento integral	Conjunto de técnicas, metodologías y acciones aplicadas para promover el desarrollo emocional, social, académico y conductual de infantes con neurodivergencia, incluyendo intervención educativa, regulación emocional, seguimiento individualizado y orientación familiar	Estrategias implementadas en el aula y en el hogar, seguimiento de avances, participación familiar, y uso de recursos y herramientas tecnológicas	Cualitativa / Nominal	Docentes/Psicólogos: 1. ¿Qué estrategias utiliza para identificar necesidades específicas? 2. ¿Cómo adapta métodos pedagógicos? 3. ¿Qué técnicas de manejo conductual o emocional aplica? 4. ¿Cómo integra	Docentes/Psicólogos y Padres/familias	Entrevista a docentes, Psicólogos y padres de familia

					<p>a las familias? 5. ¿Qué herramientas tecnológicas utiliza? 6. Estrategias para inclusión y participación. 7. Estrategias más efectivas y retos.</p> <p>Padres/Familias:</p> <p>1. ¿Qué estrategias conoce que la Fundación utiliza? 2. ¿Cómo han ayudado al desarrollo de su hijo/a? 3.</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

Tema	Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivo General	Analizar las estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal.						
Objetivos específicos	Categoría/variable	Definición	Ordinales	Nominal	Ítems (al menos 3)	Informantes	Instrumento
Proponer mejoras en la implementación de estrategias psicológicas que potencie las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas, en infantes con condiciones de neurodivergencia.	Propuestas de mejora en estrategias psicológicas Terapias Alternativas Terapia Familiar Uso de tecnología	Conjunto de recomendaciones e innovaciones orientadas a fortalecer las estrategias psicológicas que favorecen el desarrollo integral de los infantes neurodivergentes, mejorando la atención cognitiva,	Recopilación de propuestas, experiencias y percepciones de profesionales expertos sobre los desafíos y áreas de mejora en la aplicación de estrategias psicológicas para el acompañamiento integral.	Cualitativa / Nominal	Condiciones de neurodivergencia: 1. ¿Cuáles son las principales condiciones de neurodivergencia que existen? 2. ¿Qué características o necesidades específicas presentan estos infantes? Estrategias psicológicas:	Expertos	Grupo focal con expertos

		socioemocional y comunicativa.			<p>3. ¿Qué estrategias psicológicas considera más efectivas?</p> <p>4. ¿Cómo se integran con otros enfoques?</p> <p>5. ¿Qué desafíos o limitaciones encuentra?</p> <p>Propuestas de mejora:</p> <p>6. ¿Qué áreas requieren mayor atención para potenciar habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas?</p> <p>7. ¿Qué</p>		
--	--	--------------------------------	--	--	--	--	--

					innovaciones recomendaría? 8. ¿Cómo pueden participar mejor las familias? 9. ¿Qué rol debe tener el psicólogo? 10. ¿Qué buenas prácticas podrían adaptarse?		
--	--	--	--	--	--	--	--

10.4.1. Variables y categorías

La investigación exploró como variable independiente, las estrategias psicológicas de acompañamiento integral, entendidas como el conjunto de acciones, técnicas y recursos que los padres y los docentes ponen en práctica para favorecer el desarrollo de los infantes con condiciones de neurodivergencia. Estas estrategias se realizaron en categorías como los tipos específicos implementados: cognitivas, emocionales, conductuales y socioeducativas, la frecuencia con que se aplicaron y los recursos utilizados en su ejecución.

Los indicadores se midieron a través de encuesta y entrevistas, que permitieron conocer la valoración de padres y docentes, complementado con un análisis cualitativo que rescato la riqueza de sus percepciones y experiencias. Este abordaje no solo buscó a medir en términos numéricos, sino también comprender cómo estas estrategias repercuten en el acompañamiento cotidiano de los infantes y niñas dentro de la Fundación Cristal.

Por su parte, la variable dependiente corresponde al acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, el cual se concibe desde una perspectiva holística que abarca las dimensiones emocionales, cognitivas, sociales y educativas de su desarrollo. Este acompañamiento fue evaluado a partir de técnicas como la observación directa, las entrevistas a los padres de familia y las entrevistas a docentes, integrando tanto datos objetivos como testimonios subjetivos.

Las cuales incluyeron mejoras en la autoestima, la interacción social, el rendimiento escolar y el manejo de emociones, así como el nivel de satisfacción expresado por los adultos responsables de su cuidado. De este modo, se buscó no solo describir resultados medibles, sino también visibilizar cómo los participantes perciben la efectividad del proceso, vinculando las estrategias institucionales con el impacto real en la vida de los infantes.

10.5. Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos

10.5.1 Encuesta:

El objetivo principal de esta encuesta fue identificar y valorar las condiciones de neurodivergencia que son atendidas dentro de la Fundación Cristal, así como evaluar el grado de conocimiento, recursos, apoyo institucional e inclusión que caracterizan la atención brindada a los infantes que presentan dichas condiciones neurodivergencia. Desde una perspectiva psicológica y educativa, el instrumento busca recopilar información estructurada que permitió analizar el nivel de preparación institucional frente a las demandas que implican los distintos tipos de neurodivergencia.

10.5.2 Entrevista a docentes y padres de familias.

Esta entrevista a docentes, fue diseñada con la finalidad de describir y comprender las estrategias psicológicas empleadas por los profesionales de la Fundación Cristal en el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia. Desde una perspectiva psicoeducativa, el instrumento busco explorar las experiencias, prácticas y percepciones que guían la intervención diaria de docentes y psicólogos, con el fin de identificar los recursos, enfoques y desafíos que enfrentan en su labor inclusiva.

A través de esta entrevista a los padres de familia, se buscó conocer las experiencias, percepciones y valoraciones de los padres de familia, respecto al acompañamiento psicológico que reciben sus hijos e hijas dentro de la Fundación Cristal, con el fin de profundizar en la comprensión del impacto y efectividad de las estrategias aplicadas por la institución en el contexto familiar. Estos instrumentos se orientaron a recopilar información cualitativa que aporte a la evaluación integral de los procesos de atención.

10.5.3 Grupo focal

El grupo focal tiene como propósito recoger las experiencias, percepciones y propuestas de los profesionales que trabajan con infantes con condiciones de neurodivergencia, con el fin de profundizar en la comprensión de las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral. Este instrumento se desarrolla en un formato

participativo y reflexivo, permitiendo el intercambio de ideas y la construcción colectiva de conocimiento a partir de la práctica profesional.

10.5.4. Procesamientos y análisis de dato

Los datos recolectados a través de los distintos métodos e instrumentos fueron procesados, organizados e interpretados en función de los objetivos formulación, haciendo uso del programa Microsoft Excel, que permitió sistematizar la información cuantitativa y generar representaciones claras y precisas de los resultados, así como también el análisis cualitativo de información en relación a las encuestas, entrevista y grupo focal.

En particular, las encuestas se realizaron con la directora y jefa del área de la clínica psicosocial, así como con personal de la Fundación Cristal, con el propósito de identificar de manera detallada las condiciones de neurodivergencia atendidas por la institución. Este procedimiento permitió obtener información rica y contextualizada sobre las necesidades, habilidades y características de los infantes, así como sobre las estrategias de intervención implementadas por la fundación.

Paralelamente, la información obtenida mediante las entrevistas fue analizada bajo un enfoque cualitativa, lo que permitió profundizar en la comprensión de las experiencias subjetivas, únicas, percepciones y narrativas vinculada con las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia en cada ámbito familiar.

Este abordaje mixto y complementario no solo fortaleció la fiabilidad de los hallazgos, sino que también brindo un panorama amplio del fenómeno investigación integrando la solidez de los datos cuantitativos con la riqueza interpretativa de los relatos cualitativos, de esta manera, el análisis realizado trasciende la interpretación crítica y fundamentada que aporta evidencia.

10.6. Confiabilidad y validez de los instrumentos

Durante la elaboración de la investigación, se emplearon instrumentos previamente sometidos a procesos de validación y confiabilidad, lo cual garantiza la solidez de los resultados obtenidos. La validez de los instrumentos fue establecida mediante revisión por docentes de la carrera de psicología, expertos en el área de la investigación aplicada. Este procesamiento asegura que los ítems utilizadas fueran pertinentes, coherente, comprensible y adecuadas para medir las variables de interés.

En particular, la entrevista y encuesta diseñados por los investigadores fue sometida a un proceso de validación de contenido, en el cual se revisó que los ítems y preguntas reflejaron con claridad y coherencia los objetivos del estudio, considerando de manera específicas la población de infantes con condiciones de neurodivergencia. Estos instrumentos permitieron explorar dimensiones claves como: identificación de las condiciones de neurodivergencia y las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia en la Fundación Cristal.

Adicionalmente, se diseñó un conjunto de preguntas para llevar a cabo un grupo focal con especialistas en el área, con el propósito de profundizar en la comprensión de las prácticas terapéuticas, identificar posibles áreas de mejora y recoger perspectivas profesionales que enriquecieran los hallazgos obtenidos a partir de los instrumentos anteriores. Se obtuvo la complementación de proponer mejoras en la implementación de estrategias psicológicas que potencien las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas en infantes con condiciones de neurodivergencia.

De igual forma, se diseñó un formato de consentimiento informado, elaborado conforme a los principios éticos de la psicología y la investigación científica. Dichos formatos establecieron de manera explícita que no se haría uso de imágenes sin autorización previa, se garantiza la confidencialidad de la información aportada y se específicos el derecho de los participantes, mediante el uso de códigos o siglas en lugar de referencia nominales.

10.7. Técnicas, instrumentos y procedimiento para el procesamiento y análisis de la información

La aplicación de los primeros dos instrumentos, la encuesta y entrevista, se realizó una vez establecido el rapport con la directora, la jefa de área de la clínica psicosocial, los padres de los infantes con condición de neurodivergencia y docentes como parte esencial para generar un clima de confianza y apertura entre los investigadores y la población participante. Este vínculo permitió que el proceso de recolección de información se desarrollara en un ambiente de respetuoso, ético y propicio para las expresiones sinceras de la experiencia vividas.

La encuesta fue aplicada a la directora y la jefa de área de la clínica psicosocial, con el fin de obtener e identificar las condiciones de neurodivergencia que atiende la fundación Cristal. A partir de los resultados obtenidos, se procedió a seleccionar una muestra probabilística por estrato con la que se continuo el estudio en su fase cualitativa.

En esta etapa, se llevó a cabo con la aplicación de entrevista semiestructurada, orientada a los padres de los infantes con condición de neurodivergencia, docentes y terapeutas para la percepción que ellos tiene con las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia en Fundación Cristal.

Finalmente, se llevó a cabo el grupo focal con especialistas en el área, con el propósito de profundizar en la comprensión de las prácticas terapéuticas, identificar posibles áreas de mejoras y recopilar perspectivas profesionales que fortalecieron la interpretación y el análisis de los resultados obtenidos a partir de los instrumentos aplicados previamente.

10.8. Criterios de calidad

Una investigación rigurosa en el ámbito de la psicología se distingue por la solidez de sus evidencias, su aplicabilidad en diversos contextos, la consistencia de sus resultados y

la transparencia de su planteamiento, independientemente de si se desarrolla de un enfoque mixto. Ambos enfoques demandan el cumplimiento de estándares que garanticen la calidad de la evidencia producida, aunque diferencia en la manera en que estos criterios se expresan y se aplican.

10.8.1 Credibilidad Cualitativo

10.8.1.1 Validez interna

En una investigación, la validez interna se refiere al grado de seguridad en que una relación de causa-efecto de una variable dependiente y una variable independiente, no puede ser explicada por otros factores. Su importancia radica en que hace las conclusiones del estudio sean creíbles y fiables, a un nivel más alto de validez interna mayor es la probabilidad de demostrar una relación entre dos variables.

10.8.1.2 Validez externa

La validez externa se reflejó en la posibilidad de que los hallazgos son útiles más allá de la Fundación Cristal, sirvieron como referencia para otros programas o instituciones que atienden a infantes con condiciones similares. Que esto tiene relación con la investigación, que busca describir las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral, asegurando que las conclusiones no solo representen la experiencia de la fundación, sino que también puedan ser orientadas en la implementación de estrategias en contextos similares.

Su relación con este estudio es directa, ya que uno de los propósitos fundamentales es describir las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes neurodivergentes, de manera que la información generada no solo documente la realidad de la fundación, sino que también sirva como insumo para fortalecer, ajustar e incluso replicar dichas estrategias en otros entornos educativos y comunitarios. En este sentido, la validez externa asegura que los resultados contribuyan a la construcción de conocimientos útiles y transferibles,

enriqueciendo el campo de la psicología aplicada y favoreciendo el bienestar de poblaciones infantiles más amplias.

10.8.1.3 Confiabilidad

La confiabilidad se garantizó mediante el uso de instrumentos previamente validados, como entrevistas semiestructuradas, encuestas diseñadas y revisadas por expertos, y grupos focales con especialistas en psicología. Esto asegura que la información recolectada sea estable y consistente, de manera que, si la investigación se replicara en condiciones similares, los resultados serían comparables. Este criterio fortalece directamente, al proporcionar bases sólidas para proponer mejoras en la implementación de estrategias psicológicas que fortalezcan las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas de los infantes con condiciones de neurodivergencia.

Asimismo, la confiabilidad en este estudio se reflejó en la aplicación cuidadosa y uniforme de los instrumentos, garantizando que todos los participantes tuvieran igualdad de condiciones al momento de brindar su información. Este criterio no solo fortaleció la validez de los hallazgos, sino que también aportó bases sólidas para sustentar las conclusiones y propuestas planteadas. En particular, permitió consolidar las evidencias necesarias para proponer mejoras en la implementación de estrategias psicológicas, orientadas a potenciar las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas de los infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en la Fundación Cristal.

10.8.1.4 Confidencialidad

La confidencialidad, es el principio ético que garantiza que la información personal proporcionada por los participantes en una investigación psicológica se mantendrá protegida y no será divulgada sin su consentimiento expreso. Esta garantía se sostiene a través de normas y procedimientos que regula quien puede acceder a los

datos y con fines, asegurando que la información solo sea utilizada para propósitos establecidos en el estudio.

En nuestra investigación la confidencialidad se refleja de manera transversal en cada una de las etapas desarrollada para llevar a cabo esta valiosa recolección de datos. El primer paso la identidad de los infantes protagonistas de esta investigación, reafirmando el compromiso ético asumido. Además, se explicó de manera clara y comprensible a los padres de familia con infantes con condiciones de neurodivergencia, sobre los objetivos propuestos, y el impacto esperado, con el fin de promover la confianza y garantizar la transparencia a lo largo de todo el proceso investigativo.

10.8.1.5 Objetividad

La objetividad se refiere a expresar la realidad tal cual es. También indica cualidad de objetivo. Esta deslindada de los sentimientos y la afinidad que una persona puede tener con respecto a otro individuo, objeto o situación. De igual forma esta solo debe indicar que es real y existente, es decir que es imparcial, por tanto, la objetividad es una práctica bastante difícil de llevar a cabo a como se debe, ya sea por la cultura, creencias o experiencias.

Sin embargo, no es algo imposible si los o las investigadoras están claras del objetivo de la información, que se quiere recolectar, por ende, esta disciplina se imparte en varios aspectos, ciencias que son parte del día a día, como la psicología, medicina el dictamen judicial, conclusiones de un experimento científico. En síntesis, la objetividad se relaciona con el sentido de la verdad, ética, análisis de datos correctamente, y honradez.

Dentro de nuestro proceso investigativo, se buscó mantener la objetividad en cada una de las fases, desde la selección de la muestra hasta la recolección y análisis de los datos. Esto implicó separar cuidadosamente las percepciones personales de los investigadores de la información obtenida, priorizando siempre la evidencia aportada por los participantes. Se tomaron medidas como la validación de los instrumentos por expertos, la triangulación de

técnicas entrevistas, encuestas y grupos focales y la revisión constante de los hallazgos para garantizar que las interpretaciones no estuvieran sesgadas por opiniones individuales.

11. Análisis y discusión de resultados

11.1. Condiciones de neurodivergencia que atiende la fundación Cristal.

La Fundación Cristal, se dedica gran parte de su atención a las condiciones de neurodivergencia, atendiendo a una población de 71 infantes con condición neurodivergencia en edades que van desde los 2 años hasta los 10 años. Dentro de las condiciones tratadas se encuentran: 15 casos de TEA, 12 de TDAH, 10 de dislexia, 8 discalculia, 9 de síndrome de Down, 8 de discapacidad intelectual, 8 de trastornos del lenguaje y un solo caso de trastorno del sueño, confirmando que TEA y TDAH, son la mayoría dentro de esta población atendida como se muestra en la siguiente tabla.

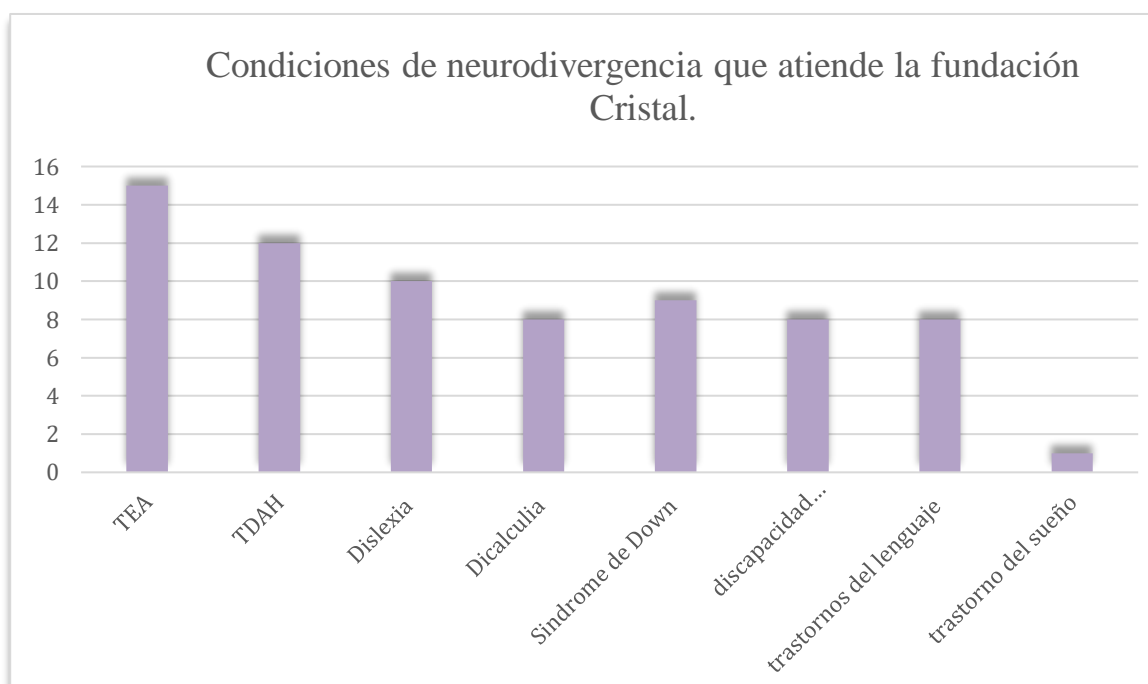


Tabla 2 Condiciones de neurodivergencia que atiende la fundación Cristal.

La Fundación Cristal, cuenta con un equipo de profesionales y ciertos insumos básicos que permiten brindar una atención adecuada en términos generales. Sin embargo, al analizar con mayor profundidad la realidad operativa, se evidencian limitaciones significativas que impactan directamente en la calidad y eficacia del servicio prestado a los infantes con condiciones de neurodivergencia.

Uno de los principales desafíos se relaciona con la carga docente presente en las aulas. La presencia de un solo profesor por salón representa una limitante importante, ya que la atención a los infantes con condición neurodivergencia requiere, por lo general, un enfoque multidisciplinario y un acompañamiento más individualizado e intensivo. Esta situación obliga al docente a asumir múltiples roles como: educador, terapeuta, facilitador.

Sin contar con el respaldo necesario, para atender adecuadamente las múltiples necesidades que cada infante presenta. Este desequilibrio puede generar agotamiento y sobre carga de trabajo en los docentes y principalmente comprometer la calidad del acompañamiento educativo y emocional que reciben los infantes. Además, la insuficiencia en el número de especialistas disponibles representa otra barrera relevante.

La atención personalizada que demanda la neurodivergencia, incluyendo psicólogos, terapeutas del lenguaje, trabajadores sociales, entre otros, no puede garantizarse de forma óptima si los recursos humanos son limitados. Esto provoca que algunos infantes no tengan acceso regular o suficiente a terapias específicas, reduciendo la efectividad global del abordaje integral que requieren estos casos.

Por otro lado, la infraestructura adaptativa presenta deficiencias en términos de diseño, equipamiento y accesibilidad, lo cual puede dificultar la movilidad, el confort y la participación activa de los infantes con condiciones neurodivergencia, durante las actividades educativas y terapéuticas. La falta de espacios adecuados y adaptados a las necesidades especiales limita el desarrollo pleno de habilidades que afectan el bienestar físico y emocional de los infantes.

Otro aspecto crítico es la limitada incorporación de tecnologías educativas modernas, herramientas que son fundamentales, para potenciar la motivación, la interacción y los procesos de aprendizaje en infantes neurodivergentes. La ausencia o insuficiencia de estos recursos tecnológicos implica que la fundación no aproveche completamente estrategias pedagógicas innovadoras que podrían mejorar notablemente la experiencia educativa y terapéutica.

Fundamentalmente, en vista de estas limitaciones internas, se vuelve indispensable fomentar alianzas y colaboraciones con otras instituciones educativas, centros de salud y

organizaciones especializadas. Estas alianzas podrían facilitar un mejor aprovechamiento y distribución de recursos, así como la continuidad y sostenibilidad de los programas de atención a largo plazo. Sin embargo, la creación y gestión de estas redes de cooperación requieren también planificación, voluntad institucional y recursos humanos capacitados, áreas que actualmente representan un reto para la Fundación Cristal.

Además de las limitaciones señaladas en la dotación de personal y la infraestructura física, otro aspecto relevante dentro del área de recursos y apoyo institucional, es la gestión interna y los procesos administrativos que sustentan el funcionamiento diario de la Fundación. La ausencia de procesos optimizados y protocolos claros para la asignación de recursos y el seguimiento sistemático de los infantes con condición de neurodivergencia.

Esto, puede resultar en deficiencias en la coordinación y continuidad de las intervenciones, generando brechas en la atención y reduciendo la efectividad de los programas. Es fundamental que la fundación, desarrolle mecanismos sólidos para el monitoreo y evaluación continua de las intervenciones, así como para la actualización de los protocolos conforme a las necesidades emergentes de la población atendida.

También, la formación continua del personal, debe complementarse con espacios regulares de intervención profesional y análisis interdisciplinarios que permitan adaptar las estrategias a los cambios y particularidades de cada caso. Cabe destacar que el apoyo institucional también involucra aspectos materiales como la disponibilidad adecuada de recursos didácticos y terapéuticos que, en muchos casos, los recursos existentes son insuficientes o poco variados.

En consecuencia, esto limita la capacidad de diseñar actividades diversificadas que respondan a los diferentes estilos de aprendizaje y tipos de necesidades neurodivergencia. También puede repercutir negativamente en la motivación y el progreso de los infantes, así como en el desempeño general del equipo. Asimismo, la falta de inversión en tecnologías educativas adaptativas actualizadas significa que la fundación no está aprovechando herramientas que podrían facilitar el aprendizaje, la comunicación y la autonomía de los infantes.

Por ejemplo, dispositivos de asistencia tecnológica, software especializado, y materiales interactivos pueden representar grandes aliados para estimular el desarrollo cognitivo y social de los infantes con condiciones neurodivergencia, pero su ausencia limita considerablemente estas posibilidades. Mientras, el impacto de las limitaciones financieras en el área de recursos y apoyo institucional no debe subestimarse.

Sobre todo, la carencia de presupuestos adecuados restringe la capacidad de contratación y capacitación de especialistas, la adquisición de materiales y la mejora continua de la infraestructura. Esto genera un círculo vicioso donde la falta de recursos limita la calidad de la atención, afectando la reputación y capacidad de la Fundación Cristal, para atraer apoyos externos que podrían mejorar la situación.

La Fundación Cristal se posiciona como un espacio comprometido con la inclusión y el respeto a la diversidad neurocognitivas, procurando, construir un ambiente basado en la empatía, la dignidad y la equidad para los infantes con condiciones de neurodivergencia. El énfasis en estrategias pedagógica, que buscan potenciar las capacidades y el bienestar emocional de los infantes es un aspecto positivo que evidencia la sensibilidad del equipo hacia sus derechos y necesidades.

La participación de las familias, aunque presente, es limitada y se muestra como un aspecto que podría fortalecerse para lograr una mayor implicación en el proceso terapéutico y educativo. Esta participación poco activa dificulta la continuidad y sostenibilidad óptima de las intervenciones fuera del entorno institucional, evidenciando un área de oportunidad importante para consolidar una red de apoyo integral que favorezca el desarrollo y bienestar de los infantes.

No obstante, en este ámbito también se observan limitaciones que dificultan el logro pleno de los objetivos inclusivos. Una de las principales inquietudes es la falta de recursos humanos especializados y la sobrecarga del personal docente, quienes deben atender a infantes con condición neurodivergencia, muchas veces sin el soporte adecuado. Esta situación puede derivar en una atención menos personalizada y en limitaciones para responder a las demandas específicas de cada infante, lo cual contradice principios básicos de la inclusión efectiva.

Además, la infraestructura física insuficiente y poco adaptada incide en la capacidad de la fundación para proporcionar un ambiente verdaderamente accesible y seguro. La falta de espacios diseñados para facilitar la movilidad, la comunicación y la interacción social entre los infantes limita su participación activa y el desarrollo de su autonomía. Este factor, sumado a la escasa incorporación de recursos tecnológicos adecuados, afecta la calidad de las experiencias educativas y reduce las oportunidades de aprendizaje significativo.

Es importante destacar que la inclusión no solo implica la presencia física de los infantes en los espacios educativos, sino también la garantía de su participación plena y su sentido de pertenencia. En este sentido, la fundación, enfrenta el desafío de transformar buenas intenciones en prácticas concretas y sostenidas que consideren la diversidad como un valor y promuevan la eliminación de barreras, tanto visibles como invisibles.

Asimismo, la respuesta especializada hacia condiciones poco comunes muestra un progreso limitado, reflejando una dificultad para adaptar los servicios a todos los perfiles de neurodivergencia atendidos. Esto puede generar brechas en el acompañamiento y afectar la equidad en el acceso a una educación y atención de calidad para todos los infantes con condición neurodivergencia.

En síntesis, si bien la Fundación Cristal cuenta con fundamentos sólidos para la inclusión y la atención respetuosa, las limitaciones en recursos humanos especializados, infraestructura adaptativa y tecnología educativa suponen obstáculos importantes para alcanzar un modelo educativo y terapéutico plenamente inclusivo y efectivo. Estas barreras pueden restringir el desarrollo integral de los infantes y limitar la calidad de su experiencia dentro de la Fundación.

11.2. Estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia.

Para darle salida al segundo objetivo de este estudio, se aplicaron entrevista a docentes, psicólogos y padres de familia, con el fin de describir las estrategias psicológicas implementadas en el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia. Este acercamiento permitió recopilar información desde distintas perspectivas, evidenciando tanto los recursos utilizados como las prácticas más efectivas para promover el bienestar emocional, la adaptación escolar y familiar, así como el desarrollo de habilidades socioemocionales en los infantes atendidos.

En respuesta a las estrategias psicológicas, la Fundación Cristal aplica diversas intervenciones que incluyen terapias orientadas a fortalecer la autoestima, la autorregulación emocional y las habilidades sociales, mediante técnicas como el refuerzo positivo, la psicoeducación y la reestructuración cognitiva. No obstante, estas estrategias se ven parcialmente limitadas por la escasez de personal especializado y por la infraestructura institucional, que no siempre permite una atención personalizada o continua. Asimismo, se ha identificado la necesidad de optimizar los procesos administrativos y de gestión interna, de manera que se garantice una mejor coordinación, seguimiento y distribución de recursos.

El enfoque psicoeducativo y preventivo se complementa con talleres que promueven habilidades para la vida y el bienestar emocional, integrando terapias especializadas como la equinoterapia y la fisioterapia, junto con metodologías conductuales como ABA y TEACCH. Estas prácticas han demostrado generar avances en la apertura social, la reducción de conductas disruptivas y la mejora de la comunicación, aunque su continuidad depende en gran medida de la disponibilidad de recursos humanos y materiales.

La equinoterapia, es una terapia asistida con caballos, en la que se utiliza la interacción con el caballo para promover el desarrollo físico, emocional, cognitivo y social de los infantes, en el caso de neurodivergencia esta práctica adquiere un valor significativo ya que el movimiento rítmico, la conexión emocional con el caballo, más el entorno natural en el que se realiza favorece la estimulación sensorial de los infantes neurodivergentes y fortalece el vínculo afectivo.

Otra de las terapias especializadas es la fisioterapia la cual tiene como objetivo promover, mantener y restaurar el movimiento y la función del cuerpo, adquiriendo un papel fundamental dentro del abordaje integral, ya que los infantes con condiciones de neurodivergencia, presentar particularidades en su desarrollo neurológico lo que puede afectar la motricidad, la coordinación, el equilibrio y la postura. Esta terapia permite mejorar la calidad del movimiento, promoviendo que el infante sea más independiente al relacionarse con su entorno.

También tenemos terapias conductuales como ABA, es el análisis conductual aplicado, esta intervención está basada en los principios de la psicología conductual, su objetivo principal es mejorar las conductas adaptativas y disminuir las que interfieren en el aprendizaje y en su desarrollo psicosocial, esta intervención se lleva a cabo mediante observación, análisis y modificación sistemática del comportamiento. Esta es una de las terapias que se ha consolidado con mayor evidencia científica, especialmente en las condiciones de neurodivergencia como TEA, TDAH, trastornos del aprendizaje y otras condiciones del neurodesarrollo.

Otra de las terapias conductuales es el método TEACCH, que tiene como objetivo principal, favorecer la autonomía, la comunicación y la adaptación funcional de infantes con condición de neurodivergencia como el espectro autista (TEA) y distintas condiciones del neurodesarrollo. A diferencia de otros modelos terapéuticos, TEACCH busca a comprender las particularidades cognitivas, sensoriales y emocionales de los infantes neurodivergentes, adaptando el entorno y el aprendizaje a sus necesidades individuales. Partiendo de una visión humanista e inclusiva la cual se centra en enseñar desde la estructura y el apoyo visual lo cual fortalece la comprensión del infante hacia su entorno.

Sin embargo, el desarrollo de estas terapias enfrenta retos relacionados con la falta de recursos tecnológicos, materiales didácticos actualizados y acompañamiento profesional continuo, por lo tanto, limita su alcance y efectividad. De igual manera, la falta de un número suficiente de especialistas impide garantizar la frecuencia e individualización que estas intervenciones requieren.

La participación familiar constituye un pilar fundamental para fortalecer el vínculo afectivo y asegurar la continuidad del proceso terapéutico. La Fundación promueve talleres y orientaciones dirigidos a padres y tutores, con el fin de brindarles herramientas para el manejo conductual y la creación de entornos adaptativos en el hogar. No obstante, se observa que la participación de algunas familias es limitada, dificultando la aplicación sistemática de las estrategias profesionales fuera del contexto institucional.

Un factor esencial para la eficacia de las estrategias radica en la coordinación interdisciplinaria entre docentes, terapeutas y familias. Los padres manifiestan satisfacción por los progresos alcanzados en sus hijos, pero señalan la importancia de contar con un acompañamiento más personalizado. Por su parte, los terapeutas subrayan la relevancia de la intervención temprana y del trabajo en grupo, aunque reconocen que la sostenibilidad de los avances depende del compromiso conjunto de los contextos familiar y educativo.

Los docentes destacan la importancia de establecer rutinas estructuradas y emplear estrategias pedagógicas multisensoriales que facilitan la comprensión y autonomía de los infantes. Asimismo, reconocen la vital relevancia del refuerzo positivo no solo para mejorar conductas adaptativas, sino también para potenciar la autoestima en un contexto educativo desafiante. No obstante, expresan también limitaciones relacionadas con la carga laboral y la insuficiente cantidad de especialistas, que limitan la atención personalizada y la colaboración estrecha con las familias.

Por su parte, los terapeutas subrayan el valor de la intervención temprana y personalizada, reforzada por la observación directa y las entrevistas familiares como herramientas diagnósticas y de planificación. Señalan que el trabajo grupal, las actividades lúdicas son fundamentales para fomentar la socialización y autorregulación emocional, pero advierten que la efectividad máxima solo se alcanza con la participación activa y sostenida de los entornos familiar y escolar.

Esta convergencia de visiones entre los tres grupos evidencia la necesidad de que la institución fortalezca su abordaje interdisciplinario, ya que la atención a la neurodivergencia requiere una mirada verdaderamente holística, donde la educación, la psicología y la familia se articulen de forma más efectiva para responder a la complejidad del desarrollo infantil. Si bien la Fundación Cristal promueve estrategias orientadas a la inclusión, la autonomía y el

bienestar emocional, aún es necesario consolidar un modelo de atención integral que integre con mayor equilibrio el conocimiento técnico y la sensibilidad humana.

El análisis de estas perspectivas refuerza la relevancia de las estrategias implementadas, pero también, se manifiesta que aún no están completamente estructuradas para responder a las particularidades de cada condición. Esto revela la necesidad de una investigación institucional orientada a fortalecer la coordinación entre áreas, promover la capacitación continua del personal y garantizar los recursos materiales y tecnológicos necesarios. Aunque, las estrategias psicológicas de la Fundación Cristal fomentan la inclusión y el bienestar emocional de los infantes, su impacto total se ve limitado por deficiencias estructurales y de gestión que dificultan un acompañamiento verdaderamente integral e inclusivo.

11.3. Mejoras en la implementación de estrategias psicológicas que potencie las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas, en infantes con condiciones de neurodivergencia en Fundación Cristal.

Para darle salida a nuestro objetivo sobre mejoras, en la implementación de estrategias psicológicas que potencie las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas, en infantes con condiciones de neurodivergencia, realizamos un grupo focal con expertos en el área infantil y neurodesarrollo, que nos dieron pautas para poder llevar a cabo esta propuesta.

Esta propuesta describe áreas clave para que la Fundación Cristal, potencie y enriquezca su intervención psicoeducativa y describe las estrategias psicológicas más acordes para estimular las habilidades cognitivas, socioemocionales y de comunicación en infantes neurodivergentes, logrando promover una intervención integral.

La neurodivergencia presenta desafíos y también oportunidades, en espacios educativos y psicológicos. instituciones como la Fundación Cristal, desempeñan un papel fundamental en el acompañamiento integral de los infantes con neurodivergencia, como trastornos del espectro autista (TEA), TDAH, dislexia, otros. El trabajo eficaz con estos infantes depende no solo de la aplicación de estrategias psicológicas, sino también de la capacidad institucional para lograr el éxito en áreas clave para fortalecer su implementación.

Según los expertos, hay una gran variación de condiciones neurodivergentes, como TEA, TDAH, síndrome de Down, dislexia, Discalculia, disgrafía, discapacidad intelectual. Sin embargo, expresaron que desde su experiencia ellos han atendido más casos de TEA y TDAH, ya que son los más comunes a nivel global, las características o necesidades que presentan estas condiciones son, la psicoeducación de acuerdo a la estigmatización, las necesidades de apoyo en específico, conductas alimenticias, tonalidad muscular, el cambio de rutinas y el renunciar a sus actividades o refuerzo preferidos, las conductas disruptivas.

Para disminuir o aumentar estas conductas y necesidades las estrategias más afectivas para un acompañamiento integral son, la terapia cognitivo-conductual (TCC), reforzamientos positivos, economía de fichas, agendas visuales con recompensa, reforzar la permanencia y

el cumplimiento de tareas. Algo muy esencial al tomar en cuenta para que veamos la efectividad de estas estrategias es el condicionamiento operante y correspondiente.

El condicionamiento operante, este tipo de aprendizaje, es determinado por la consecuencia de una conducta, lo cual determina su alta probabilidad ya sea para aumentar o disminuir conductas, los infantes aprenden por medio de refuerzo. En cambio, el condicionamiento correspondiente, nos da entender, como los infantes pueden desarrollar asociación emocional, de igual manera nos habla de las reacciones de miedo, ya que se basa en respuestas involuntarias del cuerpo, así como los reflejos, no requiere esfuerzo, sino asociación entre otros estímulos, este aprendizaje ocurre antes de la respuesta.

Algunas de las observaciones claves que identificamos, en la Fundación Cristal es la alta demanda de atención en relación con la capacidad disponible, lo que significa que el número de infantes con condición neurodivergencia, que requieren evaluación y tratamiento especializados supera los recursos existentes. De igual manera observamos que la insuficiencia de personal profesional puede afectar la atención personalizada y el seguimiento de cada infante.

Igualmente, la diversidad de niveles de aprendizaje dentro de los grupos resalta importantes desafíos. La agrupación actual de las clases según el nivel de madurez, en lugar de la edad o diagnóstico, dificulta la planificación de actividades, la realización de evaluaciones y la enseñanza personalizada. Además, se necesitan infraestructura y recursos materiales adecuados, como nuevas aulas, equipo especializado y materiales didácticos personalizados.

Finalmente, la fundación enfrenta un desafío importante al mantener la calidad educativa y psicoterapéutica. A medida que aumenta la matrícula, también aumenta la diversidad de necesidades, lo que puede dificultar la consistencia y la eficacia de las intervenciones, tomando en cuenta si los recursos, la planificación y el personal especializado no se asignan proporcionalmente.

La fundación necesita consolidar una planificación estratégica clara y sostenible que le permita organizar de manera efectiva sus programas de intervención. Esto implica asignar recursos económicos y materiales suficientes, instalaciones adecuadas y promover

capacitaciones para mantener actualizado al personal. Además, sería pertinente establecer mecanismos de evaluación continua que permitan medir el impacto de las estrategias implementadas y realizar ajustes oportunos.

Dada la alta demanda de atención y la capacidad institucional más el aumentado número de infantes, es fundamental priorizar la optimización de recursos y buscar apoyo externo para ampliar el acceso a evaluaciones, terapias especializadas y seguimiento individualizado. Para mantener la calidad de la educación y la terapia, es necesario fortalecer la capacitación del personal y siempre que sea posible, ampliar los conocimientos especializados para garantizar que cada niño reciba la atención adecuada.

En el ámbito psicopedagógico y terapéutico, es esencial incorporar metodologías innovadoras que respondan a la diversidad y ritmos de aprendizaje de cada infante. La enseñanza multisensoriales, el aprendizaje basado en proyectos, son herramientas que pueden enriquecer la experiencia educativa, fortalecer sus habilidades neurocognitivas y desarrollar las psicosociales de cada infante.

La participación de la familia establece un eje fundamental para el éxito de cualquier intervención. La Fundación Cristal debe fortalecer sus programas de orientación y formación dirigidos a padres y cuidadores, brindándoles herramientas prácticas para que sean replicadas en el hogar, al igual son trabajadas en las sesiones. Además, las percepciones sociales y de las familias afectan directamente la eficacia de las intervenciones. Por ello, es fundamental fomentar la sensibilización y la cooperación activa de los padres en los procesos terapéuticos y educativos de sus hijos.

La inclusión de los infantes con condiciones neurodivergentes, no debe limitarse a la institución, sino que debe extenderse a la sociedad en la que se desarrollan. La Fundación Cristal podría impulsar campañas de sensibilización para reducir estigmas y promover la aceptación. Igualmente, la colaboración con escuelas inclusivas, universidades y centros de salud les permitirá acceder a más recursos y promover un trabajo más coordinado.

El uso de aplicaciones educativas, tableros digitales de comunicación aumentativa y plataformas de seguimiento virtual facilita tanto el aprendizaje como la comunicación de los infantes. La integración de esta tecnología representa un recurso indispensable para la

inclusión. Facilitando de igual manera en que se llevan los registros de avances de los infantes.

La Fundación Cristal, cuenta con un gran potencial para fortalecer, el desarrollo integral de infantes neurodivergentes, pero enfrenta desafíos significativos relacionados con la alta demanda de atención, limitaciones de personal especializado, diversidad de niveles de aprendizaje, aceptación familiar, recursos infraestructurales y la necesidad de mantener la calidad educativa frente al crecimiento.

En la intervención de las habilidades cognitivas podrían utilizar estrategias psicológicas como los juegos terapéuticos para la memoria, la atención y las funciones ejecutivas, hacer uso frecuente de metodologías activas con la mano de la enseñanza multisensorial ya sea visual o auditivo, que sean estrategias adaptadas a los diferentes ritmos y estilos de aprendizaje.

Para promover las habilidades comunicativas podrían hacer uso de canciones, rimas, incorporar aplicaciones y pictogramas en tablets para que sirvan de apoyo digital. De igual manera en el área socioemocional, realizar terapias artísticas y de juego grupal que fomenten la autoestima, empatía y la cooperación, actividades de mindfulness, respiración y relajación guiada, como estrategias de refuerzo positivo.

Diseñar un sistema de evaluación continuo que, les permita medir los avances cognitivos, psicosociales y comunicativos de los infantes, aplicando observaciones y llevar registro en portafolios de progreso, en lugar de evaluaciones estandarizadas, retroalimentación periódica con personas de su entorno familiar para dar a conocer avances y ajustar las estrategias, tomar en cuenta las redes de apoyo. Realizar talleres de orientación para los padres y cuidadores lo cual beneficia el progreso del infante, también seguir promoviendo las actividades de integración social.

Con el propósito de promover un desarrollo integral en los infantes con condiciones de neurodivergencia, se propone fortalecer la implementación de diversas estrategias psicológicas que favorecen el funcionamiento cognitivo, la regulación emocional y la comunicación efectiva.

Implementando o fortaleciendo la terapia de Juego, ya que es una intervención psicológica que permite al infante expresar pensamientos, emociones y conflictos internos a través del juego simbólico. Facilita el desarrollo de habilidades cognitivas como la atención, la memoria y la resolución de problemas, al mismo tiempo que fortalece las habilidades comunicativas mediante la interacción con el terapeuta.

En el plano socioemocional, contribuye a la regulación afectiva y al manejo de frustraciones. Esta terapia se convierte, en una herramienta de aprendizaje y expresión, ya que muchos de los infantes con condiciones de neurodivergencia, enfrentan desafíos en la comunicación verbal, la regulación de emociones y la interacción social, con esta terapia los terapeutas pueden conectar con el infante, comprendiendo su mundo interior, respetando su manera única de percibir, sentir y aprender.

La terapia de juego, utiliza una variedad de actividades lúdicas como medio de comunicación y expresión emocional, algunas de las técnicas aplicadas son:

- Juego simbólico o dramático: permite representar emociones y conflictos internos.
- Caja de arena: facilita la proyección de experiencias y el procesamiento emocional.
- Juego dirigido: promueve la atención, la planificación y la solución de problemas.
- Juego libre terapéutico: estimula la espontaneidad, la creatividad y la interacción comunicativa.

Estas técnicas fortalecen la atención, la memoria, el lenguaje y la regulación emocional.

De igual manera la terapia Cognitivo-Conductual (TCC) Infantil Adaptada, la cual se centra en identificar y modificar pensamientos disfuncionales y conductas inadecuadas. En infantes neurodivergentes, se emplean materiales visuales y dinámicas interactivas para enseñar habilidades de afrontamiento, planificación y autorregulación emocional. Esta terapia potencia las funciones cognitivas al mejorar la concentración y la toma de decisiones, al tiempo que fomenta habilidades comunicativas y sociales. Algunas intervenciones centradas en modificar pensamientos y conductas adaptativas mediante estrategias de aprendizaje.

Técnicas aplicadas:

- Reestructuración cognitiva: ayuda al niño a identificar y cambiar pensamientos negativos.
- Modelado conductual: enseña conductas adecuadas mediante la observación.
- Refuerzo positivo: motiva la repetición de comportamientos deseables.
- Entrenamiento en autoinstrucciones: mejora la autorregulación y la planificación. Estas técnicas fortalecen la capacidad de razonamiento, el autocontrol y la expresión emocional adaptativa.

La terapia ocupacional infantil, que busca mejorar la autonomía personal, la coordinación motora y la integración sensorial del infante. Mediante actividades prácticas y sensoriales, se refuerzan procesos cognitivos como la planificación y la memoria de trabajo. Además, al facilitar la participación en actividades escolares y sociales, fortalece la comunicación funcional y la adaptación emocional. Esta terapia tiene como objetivo potenciar las habilidades y capacidades individuales, reducir las barreras que interfieren con su desempeño en la vida diaria y su inclusión en los diferentes entornos.

La terapia ocupacional infantil se enfoca en desarrollar la autonomía, la coordinación motora y la integración sensorial.

Técnicas aplicadas:

- Actividades de motricidad fina y gruesa: fortalecen la coordinación y la planificación cognitiva.
- Estimulación multisensorial (método Snoezelen): favorece la autorregulación y la percepción sensorial.
- Ejercicios de la vida diaria: promueven la independencia y la atención sostenida.
- Integración visomotora: mejora la relación entre percepción y acción. Estas técnicas estimulan procesos cognitivos, comunicativos y emocionales vinculados al aprendizaje autónomo.

De igual manera, la terapia del lenguaje y comunicación, ya que interviene directamente en las dificultades de comprensión, expresión y articulación del lenguaje. Utiliza ejercicios de pronunciación, juegos verbales, pictogramas y sistemas alternativos de comunicación (como PECS, SAAC o tableros visuales). Esta terapia estimula las habilidades cognitivas relacionadas con el procesamiento del lenguaje, mejora la comunicación social y fortalece la confianza emocional del infante. La terapia del lenguaje no se limita al desarrollo del habla, sino que va más allá y comprende el proceso integral de comunicación, interacción y comprensión del entorno.

Esta terapia busca mejorar la comprensión y producción del lenguaje verbal y no verbal.

Técnicas aplicadas:

- Método PECS (Picture Exchange Communication System): sistema de comunicación por intercambio de imágenes.
- Articulación guiada y ejercicios fonéticos: fortalecen la pronunciación y la fluidez verbal.
- Juegos de asociación semántica y categorización: estimulan la memoria verbal y el razonamiento lingüístico.
- Comunicación aumentativa y alternativa (CAA): promueve la expresión mediante tableros, pictogramas o dispositivos electrónicos.

Estas técnicas mejoran la comprensión, la expresión y la interacción comunicativa.

La terapia Gestalt Infantil, es una corriente humanista basada en la conciencia del “aquí y ahora”, busca que el niño reconozca sus emociones, pensamientos y conductas. A través de recursos expresivos como el dibujo, el modelado o la técnica de la silla vacía adaptada a su edad, el infante aprende a reconocer y comunicar lo que siente. Esta terapia potencia la autoconciencia, la empatía y la expresión emocional, lo que repercute en el desarrollo socioemocional y comunicativo. Esta terapia es una herramienta esencial para los infantes neurodivergentes promoviendo la exploración de emociones, mejorar la comunicación emocional y fortalece el sentido del yo.

La terapia Gestalt infantil promueve la conciencia emocional y la expresión del “aquí y ahora”. Técnicas aplicadas:

- Técnica de la silla vacía: favorece la expresión emocional y la resolución simbólica de conflictos.
- Dibujo terapéutico: canaliza emociones y pensamientos inconscientes.
- Técnica del espejo: fomenta la autopercepción y la empatía.
- Juego de roles gestáltico: estimula la autenticidad y la comunicación emocional. Estas técnicas fortalecen la autoconciencia, la comunicación emocional y la regulación afectiva.

De igual manera la terapia de integración sensorial, es una herramienta esencial que tiene como objetivo ayudar al niño a organizar e interpretar adecuadamente la información que recibe de sus sentidos. Mediante actividades estructuradas (columpios, texturas, sonidos, movimientos controlados), se mejora la atención, la coordinación y la autorregulación emocional. Con ello, se fortalecen las habilidades cognitivas y la capacidad del niño para interactuar y comunicarse en diversos entornos. Esta terapia busca promover la inclusión y la participación social de los infantes neurodivergentes, también fortalece las habilidades sociales, comunicativa, ayuda a reducir las barreras actitudinales, educativas y culturales, generando entornos accesibles y empáticos.

La terapia busca mejorar la capacidad del niño para procesar e integrar la información sensorial.

Técnicas aplicadas:

- Ejercicios vestibulares (balance y movimiento): regulan la atención y el equilibrio.
- Actividades táctiles (texturas y objetos): desarrollan la tolerancia sensorial.
- Estimulación propioceptiva (presión profunda o peso): mejora la conciencia corporal.
- Rutinas sensoriales personalizadas: fortalecen la autorregulación y la adaptación emocional.

Estas técnicas contribuyen al desarrollo cognitivo, emocional y comunicativo mediante el control sensorial.

Está la terapia Familiar Sistémica, la cual implica la participación activa de los miembros de la familia para mejorar la comprensión y el manejo de la neurodivergencia. Facilita la comunicación intrafamiliar, la resolución de conflictos y la construcción de vínculos afectivos saludables. A nivel cognitivo, genera entornos estructurados y coherentes que favorecen el aprendizaje del niño, mientras que en el ámbito socioemocional fortalece la contención y el apoyo emocional. Esta es una de las terapias más efectivas para el acompañamiento integral de los infantes con condición de neurodivergencia, ya que incluye a la familia, quienes juegan un papel fundamental en el desarrollo de los infantes ya que ellos son el principal entorno afectivo.

La terapia familiar está enfocada en la dinámica relacional entre los miembros de la familia.

Técnicas aplicadas:

- Genograma familiar: identifica patrones de relación y comunicación.
- Escultura familiar: visualiza las dinámicas emocionales entre miembros.
- Reencuadre positivo: transforma la percepción de conductas problemáticas.
- Sesiones de reflexión conjunta: fortalecen la empatía y la cohesión familiar. Estas técnicas promueven un entorno afectivo estable y mejoran la comunicación entre el niño y su familia.

La terapia de habilidades sociales, le enseña al infante a interactuar adecuadamente con su entorno mediante dramatizaciones, juegos de roles y modelado conductual. Trabaja aspectos como la empatía, la cooperación, el respeto de turnos y la comprensión de emociones ajenas. Esta terapia favorece el desarrollo de habilidades comunicativas, mejora la adaptación social y estimula procesos cognitivos relacionados con la percepción social y la toma de perspectiva. Las habilidades sociales de los infantes neurodivergentes, pueden estar menos desarrolladas o presentarse de manera atípica, por esto la terapia de habilidades sociales se convierte en una herramienta esencial para facilitar la comunicación, la comprensión de normas sociales y la participación en otros entornos.

Esta terapia ayuda a entrenar al infante en conductas apropiadas para la convivencia y la interacción.

Técnicas aplicadas:

- Role-playing o dramatización: ensaya respuestas ante diversas situaciones sociales.
 - Entrenamiento en empatía: ayuda a reconocer y responder a emociones ajenas.
 - Refuerzo social: motiva la práctica de conductas psicosociales.
 - Modelado y retroalimentación: fortalecen el aprendizaje observacional.
- Estas técnicas incrementan la competencia comunicativa, la empatía y la adaptación social.

Otra de las terapias para promover el acompañamiento integral de los infantes neurodivergentes es, la terapia de mindfulness o atención plena infantil la cual se basa en ejercicios de respiración, conciencia corporal y observación de emociones. Ayuda al infante a concentrarse, reconocer sus pensamientos y disminuir la impulsividad. A nivel cognitivo, mejora la atención y la memoria de trabajo; en el ámbito socioemocional, promueve la calma, la tolerancia y la empatía; y en el comunicativo, facilita la expresión verbal de emociones y necesidades. Este enfoque se adapta al nivel de desarrollo del infante, haciendo uso de actividades lúdicas, respiración guiada, ejercicios corporales y la atención sensorial con el objetivo de que la práctica resulte atractiva y significativa.

La terapia de mindfulness o atención plena infantil, favorece la concentración, la calma y la conciencia emocional.

Técnicas aplicadas:

- Respiración consciente: mejora la autorregulación y la atención.
 - Escaneo corporal: incrementa la conexión con el propio cuerpo.
 - Meditación guiada con imágenes: desarrolla la imaginación y la relajación.
 - Diario emocional: facilita la expresión de sentimientos y pensamientos.
- Estas técnicas fortalecen la concentración, la estabilidad emocional y la comunicación emocional asertiva.

La terapia de refuerzo positivo y economías de fichas, que se fundamenta en la teoría del condicionamiento operante de B. F. Skinner. Consiste en reforzar conductas adecuadas mediante recompensas simbólicas (elogios, fichas o puntos) que luego pueden canjearse por actividades gratificantes. Esta terapia fomenta la motivación, la persistencia en el aprendizaje y la autoestima. Además, mejora la comunicación al reforzar las interacciones positivas y la cooperación con otros. El uso de las economías de ficha permite que el infante vea su progreso de manera visual, lo que incrementa su interés y persistencia; el refuerzo positivo favorece la integración del infante en el aula de clase y en las actividades grupales, fomentando la cooperación y la socialización de los infantes neurodivergentes.

Esta terapia que está basada en el condicionamiento operante de Skinner, busca reforzar conductas deseadas.

Técnicas aplicadas:

- Economía de fichas: otorga recompensas por conductas adecuadas.
- Refuerzo diferencial: distingue entre conductas apropiadas e inapropiadas.
- Contrato conductual: establece compromisos y metas claras.
- Moldeamiento: enseña nuevas conductas mediante refuerzos graduales. Estas técnicas mejoran la motivación, la persistencia en el aprendizaje y la comunicación cooperativa.

Según el enfoque psicológico, las estrategias deben ser personalizadas e individualizadas, estructuradas y orientadas a favorecer la autonomía, la interacción social significativa. Esta intervención debe ser constante y orientada a la funcionalidad y la inclusión. De igual manera debe centrarse en potenciar las habilidades adaptativas y emocionales, respetando los ritmos individuales. Basándonos en esto, a continuación, sugerimos algunas estrategias, actividades y técnicas de acuerdo a algunas de las condiciones de neurodivergencia.

Trastorno del Espectro Autista (TEA): Los infantes con autismo tienen una forma distinta de aprender y procesar la información, lo que puede llevar tanto a desafíos como a fortalezas específicas en áreas como la memoria y la atención, dificultando las interacciones

y comunicación con otros infantes. De igual manera pueden presentar una sensibilidad sensorial aumentada o disminuida, reaccionando de manera inusual a sonidos, luces o texturas lo que le dificulta ser parte de su entorno social. Desde el enfoque psicológico, las estrategias deben ser personalizadas, estructuradas y orientadas a favorecer la autonomía y la interacción social significativa.

Por último, pero no menos importante, la Terapia ABA, desarrollada a partir de los principios del condicionamiento operante propuestos por B.F. Skinner, se centra en la modificación de conductas mediante el refuerzo positivo. Su propósito es fortalecer los comportamientos adecuados y reducir aquellos que interfieren en el desarrollo integral del infante. Esta terapia se aplica especialmente en niños con condiciones de neurodivergencia, buscando mejorar su adaptación, aprendizaje y autonomía.

A nivel cognitivo, la terapia ABA estimula procesos de atención, memoria y resolución de problemas a través de ejercicios estructurados y reforzadores motivacionales. En el ámbito socioemocional, favorece la autorregulación, la empatía y la comprensión emocional. Mientras que, en el área comunicativa, promueve la adquisición y uso funcional del lenguaje, tanto verbal como no verbal, fortaleciendo la interacción con su entorno.

Esta terapia es una de las estrategias más efectivas para el acompañamiento integral de los infantes con condiciones de neurodivergencia, ya que promueve la participación activa de terapeutas, docentes y familiares, quienes desempeñan un papel esencial en la generalización de los aprendizajes y en el desarrollo autónomo del niño.

Técnicas aplicadas:

- Refuerzo positivo: incremento de conductas deseadas mediante recompensas o estímulos agradables.
- Modelado: enseñanza por imitación de conductas apropiadas.
- Encadenamiento: división de una tarea compleja en pasos más simples que se enseñan progresivamente.
- Moldeamiento: reforzamiento gradual de aproximaciones sucesivas hacia una conducta meta.

Estas técnicas promueven un entorno estructurado, predecible y motivador, que potencia las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas de los infantes con condiciones de neurodivergencia, favoreciendo su inclusión y autonomía dentro del contexto educativo y terapéutico de la Fundación Cristal.

11.3.1 Estrategias psicológicas específicas:

Estructuración del entorno y de las rutinas: para ello se recomienda el uso de agendas visuales, pictogramas, horarios estructurados y espacios claramente delimitados.

Intervención en la comunicación funcional: empleando sistemas alternativos y aumentativos de comunicación como los PECS, lenguaje de señas o los apoyos visuales, que faciliten la expresión de necesidades y emociones.

El modelamiento conductual: aplicando técnicas de análisis conductual aplicado (ABA), reforzando conductas positivas e introduciendo cambios graduales ante conductas disruptivas.

Terapia de integración sensorial: implementando actividades que regulen la respuesta sensorial, así como el uso de alfombras sensoriales, luces suaves y materiales texturizados, mejorando la atención y el autocontrol.

Desarrollo de habilidades sociales y emocionales: haciendo uso de historias sociales, dramatizaciones y juegos simbólicos que enseñen reconocimiento de emociones, empatía y turnos conversacionales.

Apoyo emocional y psicoeducativo a la familia: promover la orientación a padres y cuidadores sobre las características del TEA y las estrategias de manejo en casa, fortaleciendo la generalización de habilidades.

El Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) se caracteriza por una mezcla de inatención, hiperactividad e impulsividad. La hiperactividad se manifiesta en movimientos constantes, inquietud y una necesidad persistente de estar en acción. La impulsividad se refleja en acciones rápidas y decisiones precipitadas sin considerar las consecuencias, lo que puede llevar a problemas en la vida diaria y en la sociedad. Las rutinas

claras, el refuerzo positivo y las pausas activas ayuda a que mantengan su atención enfocada y no se dispersen.

11.3.2. Estrategias psicológicas específicas:

Entrenamiento en autocontrol: Utilizar técnicas cognitivo-conductuales, enseñando a los infantes a reflexionar antes de responder impulsivamente.

El uso de reforzadores preferidos inmediatos: implementando sistemas de puntos, fichas o recompensas visibles que refuercen comportamientos adecuados de manera inmediata y concreta.

Promover estrategias como Mindfulness y relajación guiada: utilizando técnicas de atención plena y respiración consciente que promuevan la calma, la concentración y la autorregulación emocional.

Fomentar y fortalecer las orientaciones a padres y docentes: brindando estrategias para establecer límites coherentes, rutinas constantes y refuerzos positivos que mantengan la motivación del infante.

La dislexia se caracteriza por dificultades persistentes en la lectura, escritura y ortografía. Los infantes con dislexia tienen problemas para pronunciar palabras, lo que significa que les cuesta relacionar letras con los sonidos adecuados. La mente de los infantes con dislexia tiene la capacidad de discriminar bien visualmente.

11.3.3. Estrategias psicológicas específicas:

Combinar estímulos visuales y auditivos, por ejemplo, leer mientras se toca la palabra escrita o se escuchan sus sonidos.

Promover adaptaciones curriculares: dando un tiempo adicional para evaluaciones, uso de material con letra ampliada, colores contrastantes y textos con espacios amplios.

Terapia cognitivo-conductual (TCC): la TCC ayuda a modificar pensamientos negativos asociados al rendimiento académico.

Los niños con síndrome de Down son estudiantes capaces, entusiasmados y con ganas de aprender. Solo necesitan que se les dé la oportunidad de sobresalir. Puede que aprendan a un

ritmo más lento, pero son más que capaces de aprender. Son buenos aprendices visuales. Esto significa que comprenden mejor lo que ven que lo que oyen.

11.3.4. Estrategias psicológicas específicas:

Estimulación temprana: programas que integren psicomotricidad, lenguaje y cognición desde los primeros años de vida.

Apoys en la comunicación: hacer uso de lenguaje claro, frases cortas y apoyos visuales; se pueden incluir pictogramas.

Terapia de juego y socialización: ya que el juego dirigido y cooperativo promueve la expresión emocional, el lenguaje y la integración grupal.

El acompañamiento familiar: para orientar a las familias sobre el manejo conductual, la aceptación de los tiempos del niño y la importancia del refuerzo afectivo.

Entrenamiento en habilidades adaptativas: para desarrollar la autonomía personal y de la independencia funcional.

La discapacidad intelectual (DI) se caracteriza por sus limitaciones significativas, el funcionamiento intelectual, como en la conducta adaptativa, lo que afecta sus habilidades sociales, presentando así un desarrollo más lento en las áreas del lenguaje, la motricidad, la memoria y la regulación de emociones. Estas diferencias se ven reflejadas en la comprensión de instrucciones complejas y al adaptarse a nuevas rutinas.

11.3.5. Estrategias psicológicas específicas:

El aprendizaje estructurado y funcional: se promueve en actividades prácticas, enfocándose en la adquisición de habilidades útiles para la vida diaria.

Trabar en el refuerzo positivo y modelamiento: reconociendo los logros y modelando conductas deseadas mediante la observación guiada.

Hacer uso de pictogramas, secuencias de imágenes y demostraciones directas facilita la comprensión.

Estas estrategias psicológicas tienen como objetivo fortalecer el desarrollo emocional, social, y cognitivo de los infantes con condiciones de neurodivergencia para que sean atendidas sus

necesidades de una manera más holística y tomando en cuenta el entorno familiar, escolar, social. Al proponer la implementación de estas estrategias y técnicas, tenemos como objetivo que las fortalezas y capacidades de los infantes sean potenciadas, de igual manera fomentar la autonomía y mejorar su calidad de vida, logrando un desarrollo pleno e integral.

Desde las perspectivas y experiencia de los padres y cuidadores de los infantes neurodivergentes, este camino está lleno de aprendizajes constantes, donde cada pequeño avance se celebra como un logro enorme. Desde su vivencia diaria, el acompañar a un infante neurodivergente no es únicamente ofrecer apoyo en tareas académicas o rutinas básicas, sino comprender su forma particular de sentir, procesar, comunicarse y relacionarse con su entorno.

Es de suma importancia resaltar que cuando reciben orientación adecuada por parte de profesionales y se les incluye en la aplicación de estrategias psicoterapéuticas o psicoeducativas, el proceso se vuelve mucho más llevadero. Ser escuchados, comprendidos y capacitados les brinda herramientas para apoyar a sus hijos con mayor confianza y menos temor a equivocarse.

Es por ello que sugerimos que se promueva la integración de la familia o cuidadores de los infantes en este proceso de intervención y acompañamiento que es significativo en el desarrollo pleno, de una manera más integral, en donde se les de herramientas y sean guías de los padres para que aprendan nuevas estrategias y técnicas que le sean fácil de replicar en cualquier entorno y efectivas. Iniciando desde el seguimiento de instrucciones, el promover la autonomía e independencia, el poder involucrar a sus hijos en tareas o actividades del hogar, como ir al súper o lavar trastes.

De igual manera recomendamos, incorporar de manera activa a los padres de familia en el proceso de intervención y de aplicación de las estrategias psicológicas, teniendo en cuenta que su participación constante y orientada es fundamental para fortalecer el acompañamiento integral de los infantes neurodivergentes. La implicación por parte de la familia favorece la continuidad de las intervenciones fuera del contexto educativo, facilita la generalización de habilidades en la vida cotidiana y contribuye a crear un entorno coherente, seguro y propicio para el desarrollo emocional, social y funcional del niño.

12. Conclusiones

Al analizar la implementación de estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal, llegamos a la conclusión de que las estrategias implementadas, así como las intervenciones conductuales, estimulación cognitiva y talleres de psicoeducación a los padres de familia, favorecen de manera significativa el desarrollo psicosocial y cognitivo de los infantes. Sin embargo, mediante este proceso investigación, observamos limitante en el área educativa.

La atención personalizada que demanda la neurodivergencia, incluyendo psicólogos, terapeutas del lenguaje, trabajadores sociales, entre otros, no puede garantizarse de forma óptima si los recursos humanos son limitados. Esto provoca que algunos infantes, no tengan acceso regular o suficiente a terapias específicas, reduciendo la efectividad global del abordaje integral que requieren estos casos

A causa del limitado personal profesional, la educación es multigrado, lo cual limita su desarrollo educativo, ya que al ser multigrado hay infantes con diferentes condiciones, edades y necesidades educativas diferentes, obteniendo así menos atención y dedicación de la que necesitan, por parte de los profesionales. Al compartir con el mismo profesional toda la jornada sus habilidades de interacción social y su desarrollo en el aprendizaje se limitan, lo cual disminuye las altas probabilidades de tener un desarrollo pleno y generalizado en todos los ámbitos.

De igual manera se logró identificar las condiciones de los infantes neurodivergentes atendidos en la fundación Cristal, así como TEA, TDAH, dislexia, síndrome de Down, DI, entre otras, es un paso fundamental para comprender las necesidades específicas de cada infante y ofrecer un acompañamiento integral y personalizado. Al describir las estrategias psicológicas implementadas se revela un enfoque que combina técnicas y métodos conductuales, en las que se destacan, la equinoterapia y fisioterapia junto a ABA y TEACCH, que fomentan y fortalecen la estimulación multisensorial y la estructuración del entorno.

El análisis nos permitió, además, proponer mejoras en la implementación de las estrategias psicológicas, orientadas a potenciar su efectividad. Entre estas mejoras se incluyen la personalización detallada de los programas según el diagnóstico de cada infante, priorizar la optimización de recursos y buscar apoyo externo para ampliar el acceso a evaluaciones, terapias especializadas y seguimiento individualizado.

De este modo, proponemos estrategias psicológicas que potencien el desarrollo de los infantes y promueva una intervención más integral, algunas de las estrategias que sugerimos son, la terapia de juego, terapia cognitivo-conductual, la terapia ocupacional infantil, la gestalt infantil, la de integración sensorial, familia sistemática, entre otras, de igual manera detallamos algunas técnicas y estrategias más específicas teniendo en cuenta las diversas condiciones de neurodivergencia que son atendidas en la fundación. En conjunto, estos hallazgos evidencian que las estrategias que implementan en la Fundación Cristal tienen un enfoque más inclusivo que integral, en lo cual también influye el poco personal para tan alta demanda de infantes con condiciones de neurodivergencia, lo que limita para que la intervención sea de manera integral y más personalizada.

13.Recomendaciones

13.1. Para Fundación Cristal

- Capacitación y formación continua, a los profesionales de cada área, sobre la neurodivergencia y las estrategias de atención.
- Organizar de manera más efectiva la estructura de educación, tomando en cuentas las particularidades de cada infante con neurodivergencia.
- Fomentar la integración de un equipo interdisciplinario conformado por logopedas, enfermeros, neurólogo, entre otros profesionales. Con el propósito de garantizar una atención integral.
- Plan de intervención individual, que contemplen las necesidades específicas de cada infante, promoviendo su desarrollo cognitivo, emocional y social.
- Promover y diseñar adaptaciones metodológicas, temporales y de evaluaciones que den respuesta a las capacidades y ritmos de cada infante neurodivergente.
- Garantizar el acompañamiento integral de manera coordinada con los docentes, psicólogos y la familia, mediante reuniones tanto individual, como grupal.
- La Fundación Cristal debe involucrar activamente a la comunidad, con el propósito de promover un acompañamiento integral que trascienda el ámbito clínico y educativo, fortaleciendo la inclusión y fomentando el desarrollo autónomo de los infantes con condiciones de neurodivergencia.
- Crear espacios tranquilos donde el estudiante pueda regularse cuando se sienta sobrestimulado.
- La Fundación Cristal debe promover la inclusión y atención individual, desarrollando campañas de sensibilización con la participación de padres, docentes y el MINED. con el fin de fortalecer el trabajo conjunto y el acompañamiento efectivo de los infantes con condiciones de neurodivergencia.
- Uso de materiales sensoriales (pelotas antiestrés, texturas, audífonos para ruido cuando se requiera).
- Ubicar al estudiante en un espacio donde tenga menos distractores, si lo necesita.

- Elaboración de un PIA (Plan Individual de Apoyo) para cada estudiante con necesidades particulares.
- Reconocer el papel de la familia como aliados esenciales.

13.2. Docentes y profesionales

- Diseñar ambientes inclusivos, integrando materiales sensoriales, fortalecer las adaptaciones curriculares y promover los recursos visuales.
- Establecer reuniones con los diferentes profesionales para retroalimentar las prácticas y estrategias que utilizan con cada infante.
- Diseñar planes de intervención personalizados y ajustados de acuerdo a la condición de cada infante, incorporando actividades multisensoriales, técnicas de regulación, entre otras.

13.3. Padres de familia o cuidadores

- Apoyar a sus hijos neurodivergentes en el aprendizaje, estableciendo horarios claros y estructurados.
- Cuidar su alimentación y descanso para que el infante esté dispuesto a aprender nuevas cosas.
- Tener una participación activa y una comunicación asertiva con los profesionales encargados en el proceso psicoterapéutico y psicoeducativo de su hijo.
- Evitar comparaciones con otros niños, comprendiendo el ritmo único de desarrollo de su hijo.
- Mantener rutinas claras, promover los límites coherentes y fomentar un entorno emocionalmente seguro que favorezca la regulación y la confianza.
- Involucrarse y acompañar a sus hijos en proceso de intervención, conociendo y replicando estrategias diseñadas por los profesionales, siendo continua la estimulación en el entorno familiar, actividades de estimulación, refuerzo positivo y la comunicación funcional.
- Colaboración con la escuela en el seguimiento de las estrategias implementadas, fortaleciendo la comunicación, el vínculo entre el hogar y la institución educativa.

13.4. MINED

- Capacitar a docentes en las estrategias psicológicas y pedagógicas que sean integrales para el desarrollo pleno de los infantes.
- Fomentar la creación de redes interinstitucionales para el intercambio de experiencias y buenas prácticas inclusivas.
- Promover acompañamientos, estableciendo mecanismos de monitoreo y asesoramiento continuo en la fundación, para asegurar la implementación de estrategias inclusivas e integrales, de calidad.
- Desarrollar programas de capacitación continua para docentes y directores sobre neurodivergencia, educación inclusiva, estrategias de aula y ajustes razonables.

Bibliografía

- Mondolfi , M. L., Suárez, R., & Rodríguez , S. (s.f.). *Neurodivergencia*. Obtenido de unobravo: <https://www.unobravo.com/es/tema/neurodivergencia>
- Aguilar, D. J. (26 de Noviembre de 2024). *Neurodivergencia en niños: ¿Cómo detectarla y qué hacer como padres?* Recuperado el Septiembre de 2025, de Topdoctors: <https://www.topdoctors.mx/articulos-medicos/neurodivergencia-en-ninos-como-detectarla-y-que-hacer-como-padres/>
- ASHA. (2023). *American Speech-Language-Hearing Association* . Obtenido de Autism: <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/autism/>
- Bjelland, J. (s.f.). *Comprensión de la intensidad emocional en personas sensibles y neurodivergentes*. Obtenido de Julie Bjelland: <https://www.juliebjelland.com/hsp-blog/understanding-emotional-intensity-in-sensitive-and-neurodivergent-people#:~:text=For%20those%20of%20us%20who,nuanced%20information%20about%20our%20environments.>
- Carrera, B., & Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: Enfoque sociocultural. *Revista Venezolana de Educacion*, 5. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>
- ConecTea, F. (2025). *Porqué es necesario adaptar materiales y entornos para las personas con autismo*. . Obtenido de Fundacion ConecTea: <https://share.google/t7phX8gKqx0KjmsLP>
- Cortés, N. (26 de Mayo de 2025). *Acompañamiento en infantes es clave para su desarrollo integral*. Obtenido de La Colina Digital: <https://lacolinadigital.cl/2025/05/26/acompanamiento-en-la-infancia-clave-para-el-desarrollo-integral-y-emocional-de-los-ninos/#>
- Domingo, M. A. (14 de 03 de 2025). *El rol de la terapia cognitivo-conductual en los trastornos neurodivergentes*. Obtenido de Revista Ocronos : <https://revistamedica.com/rol-terapia-cognitivo-conductual-trastornos-neurodivergentes/>

- Emanuel, I. T. (2023). *¿Cómo aprenden las personas con discapacidad intelectual?* Obtenido de Instituto Tobías Emanue: <https://share.google/sa2W3WHYCVRQSE1D8>
- Español, M. e. (2024). *Síndrome de Down*. Obtenido de MedlinePlus en español: <https://share.google/707130xGGTDiWABa0>
- Espinoza, H., Arlette, L., & Fuentes, A. (2019). *repositorio.unica*. Obtenido de Estrategias terapéuticas orientadas a la inclusión social en personas con diagnóstico de síndrome de Down: https://repositorio.unica.edu.ni/cgi/search/simple?q=adicciones&_action_search=Buscar&_action_search=Search&_order=bytitle&basic_srctype=ALL&_satisfyall=ALL
- Flujas Contreras , J. M., Chávez, M., & Gómez, I. (Enero de 2023). *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes* . Obtenido de Efectividad de las intervenciones psicológicas en Trastorno del Espectro Autista: una revisión sistemática de meta-análisis y revisiones sistematicas : <https://share.google/g9Kia9cwTJB0TWg0I>
- Fronteras, P. (s.f.). *Intervención psicológica: Estrategias técnicas y tratamiento*. Obtenido de Psico Fronteras: <https://psicofronteras.com/intervencion-psicologica-estrategias-tecnicas-y-tratamiento/>
- Fund, U. N. (2023). *Para cada niño, toda oportunidad: La agenda para la inclusion con discapacidad* . Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/reports/opportunity-every-child>
- García. (2022). *Estrategias de apoyo cognitivo en el aula inclusiva*. Editorial Aprendizaje.
- García, M. F., & Escobar , S. (2024). *Intervenciones educativas para mejorar el rendimiento en matemáticas de estudiantes con discalculia en bachillerato*. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2962>
- Google Maps. (13 de 09 de 2025). *Fundación pedagógica cristal*. Obtenido de Google maps: <https://share.google/fzzrIwUCRsWOCW6Xh>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F: McGRAW-HILL.
- Hernández, & Fernandez. (2024). *Andamiaje entre pares como estrategias de inclusion educativa en Trastorno del Espectro Autista*. Revista Psicodidactica. Obtenido de . <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2024.01.003>
- Hernández, C. R. (8 de Septiembre de 2014). Hacia una comprobación experimental. 5. Obtenido de Revosta de Investigacion Educativa : <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5116568.pdf>
- Hernández, L. (2021). *La importancia de un acompañamiento integral en la educación*. Obtenido de Con-Ciencia Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 3: <https://share.google/DnY7xlEeBEZmDHTjX>
- Hurtado, M. (27 de Noviembre de 2024). *Neurodivergencia: Qué Es, Tipos, Causas e Impacto en la Vida Cotidiana*. Obtenido de AGS Psicólogos : <https://www.ags-psicologosmadrid.com/ansiedad/neurodivergencia-que-es-tipos-causas-e-impacto-en-la-vida-cotidiana/>
- INEFSO. (20 de Septiembre de 2024). *Estrategias de intervención psicosocial*. Obtenido de INEFSO : <https://www.inefso.com/estrategias-de-intervencion-psicosocial/>
- Kaur, D. (2023). *Comorbidities in Neurodiversity*. Obtenido de Projecht Haans: <https://share.google/1saH3oa56eMbxPRoh>
- Leppert, M., & Ryan. (2024). *American Academy of Pediatrics Section on Neurology*. Obtenido de Dislexia, disgrafia y discalculia: cómo ayudar a los niños con trastornos del aprendizaje a prosperar.: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/learning-disabilities/Paginas/types-of-learning-problems.aspx>
- López, L. B. (25 de 06 de 2015). *Adaptaciones para el aula en el trastorno del lenguaje en educacion infantil*. Obtenido de Centros de desarrollo cognitivo : <https://share.google/DIuShSb5cp0zjC8kL>

McLeod, S. (26 de Marzo de 2025). *Zona de Desarrollo Proximo* . Obtenido de Simply Psychology: <https://www.simplypsychology.org/zone-of-proximal-development.html>

Medical, L. (14 de Febrero de 2021). *La Importancia de la Intervención Temprana*. Obtenido de Loh Medical: <https://www.lohmedical.com/es/blog/la-importancia-de-la-intervencion-temprana>

Mendivil, M. G. (13 de Abril de 2025). *Neurodivergencia y emociones. Desafíos de regulación afectiva*. Obtenido de Revista Ocronos : <https://revistamedica.com/neurodivergencia-regulacion-afectiva/#:~:text=Este%20art%C3%ADculo%20explora%20los%20desaf%C3%ADos%20emocionales%20asociados%20con,y%20apoyo%20terap%C3%A9utico%20para%20mejorar%20la%20gesti%C3%B3n%20emocional>.

Mente, S. (s.f.). *Acompañamiento integral: La clave para el desarrollo de niños neurodivergentes*. Obtenido de CNN Chile: <https://youtu.be/4sXRFczbptY?si=MRKLXeRthilei2xt>

Ministerio De Sanidad, S. S. (2017). *Guía de Práctica Clínica sobre las Intervenciones Terapéuticas en el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)*. Obtenido de Guía Salud: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_574_TDAH_IACS_compl.pdf

Moriña, & Orozco. (2023). *Diseño Universal para el aprendizaje: Un modelo para la inclusión educativa real*. Obtenido de Revista Iberoamericana de Educacion .

Neurocupa. (15 de Octubre de 2024). *¿Cómo aprenden los cerebros neurodivergentes en comparación con los neurotípicos?* Obtenido de NEUROCUPA, Centro Terapeutico : <https://www.neurocupa.com/como-aprenden-los-cerebros-neurodivergentes-en-comparacion-con-los-neurotipicos/#:~:text=Los%20cerebros%20neurodivergentes%20presentan%20diferencias,elementos%20clave%20para%20el%20aprendizaje>.

Neurodivergentes. (2025). *Comorbilidad entre los diferentes tipos de neurodivergencia*. Obtenido de Neurodivergentes & Co: <https://share.google/ORDtNsR1jxprFyGfg>

- Neurodiversity, U. (2024). *Northwestern Medicine*. Obtenido de Entendiendo la neurodiversidad : <https://share.google/K7wDt13X8xYYkAgIL>
- Núñez, J. (24 de 07 de 2024). *uib.es*. Obtenido de Conocer el TDAH más allá del eurocentrismo: <https://diari.uib.es/Recerca/Tesis-doctorals/Arxiu/Conocer-el-TDAH-mas-alla-del-eurocentrismo.cid783668?utm>
- Orozco, M. F. (2020). *researchgate*. Obtenido de Estrategias psicopedagógicas para el tratamiento de las dificultades de aprendizaje en niños con trastornos de desarrollo: https://www.researchgate.net/publication/389584870_Intervencion_psicopedagogica_en_estudiantes_con_trastornos_de_aprendizaje
- Pardos, A. M. (21 de Marzo de 2025). *Cómo ayudar a los niños con trastornos neurodivergentes a desarrollar habilidades sociales*. Obtenido de Revista Ocronos : <https://revistamedica.com/ayudar-ninos-trastornos-neurodivergentes-habilidades-sociales/>
- Petitt, G. (16 de enero de 2025). *Evolucionar sin hacer ruido: actualización del DSM-5 al DSM-5-TR*. Obtenido de unobravo: <https://www.unobravo.com/es/blog/actualizaciones-dsm-5-tr>
- Playhouse, G. (2013). *Five Instructional Strategies for Children with Down syndrome*. Obtenido de GIGI's Playhouse: <https://share.google/ctQ5p4DWaxUHD1pCq>
- Pozos, D. M. (2019). Mediación cultural desde la perspectiva de Vygotsky. *Logos Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 2*, <https://share.google/7tJ2tNVZoVuHfg0Yg>.
- Psiquiatría, A. A. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5R)*. (D. A. Lifante, P. López García, & P. Suárez Pinilla , Trads.) Arlington, Virginia: Asociación Americana de Psiquiatría. Recuperado el 2025
- Regader, B. (19 de Agosto de 2025). *La Teoría Sociocultural de Lev Vygotsky*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-sociocultural-lev-vygotsky>

- Reyes, L., Meyslin, A., & Mendoza, W. (24 de Marzo de 2024). *repositorio intitucional UNAN Managua*. Obtenido de Estrategias de educación inclusiva para atender a estudiantes con discapacidad intelectual: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/21896/>
- Ruíz, T. (s.f.). *Tipos de Neurodivergencia*. Obtenido de Anda conmigo: <https://andaconmigo.com/tipos-de-neurodivergencia/>
- Sánchez, L., & Gómez, P. (2021). *Consulta Bibliográfica*. Obtenido de Estrategias de intervención psicopedagógica en el Trastorno del Espectro Autista en estudiantes de primaria: https://sigi.unan.edu.ni/Biblioteca/Titulo/Catalog?_link=fXHDcNCdiE%2F%2B%2BIU8FEzPsQ%3D%3D
- Sarikas, C. (s.f.). *Andamiaje de Vygotsky: qué es y cómo utilizarlo*. Obtenido de Blog de consejos prepschola: <https://blog.prepscholar.com/vygotsky-scaffolding-zone-of-proximal-development>
- Sulkes, S. B. (2024). *Discapacidad intelectual*. Obtenido de Manual MSD versión para público general: https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/discapacidad-intelectual#S%C3%ADntomas_v1141240_es
- Torró, S. P. (2012). *Evidencia Experimental de los programas basados en ABA para niños con autismo*. Obtenido de Meta-estudio-evidencia-ABA1: <https://pavlov.psyciencia.com/2017/12/meta-estudio-evidencia-aba.pdf>
- UNICEF, MINED. (23 de 08 de 2023). *unicef*. Obtenido de Presentan estrategia "Mas inclusion" para niños y niñas con discapacidad en el sistema educativo: https://www.unicef.org/nicaragua/comunicados-prensa/mined-y-unicef-presentan-estrategia-m%C3%A1s-inclusi%C3%B3n-para-ni%C3%B1os-y-ni%C3%Blas-con?utm_source
- UNIR. (11 de Junio de 2025). *¿Qué es la neurodivergencia? Definición y tipos de neurodiversidad*. Obtenido de UNIR, la universidad enl internet: <https://www.unir.net/revista/educacion/que-es-neurodivergencia-neurodiversidad/>

- Vicente, I. G. (07 de Febrero de 2025). *6 estrategias usadas por los psicólogos ante los trastornos del estado de ánimo*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/clinica/estrategias-usadas-psicologos-trastornos-estado-animo>
- Villa, M. P. (20 de Abril de 2025). *La terapia de juego como herramienta para niños con trastornos neurodivergentes*. Obtenido de Revista Ocronos : <https://revistamedica.com/terapia-juego-herramienta-trastornos-neurodivergentes/>
- Washington, U. d. (2025). *Cuales son las adaptaciones típicas para los estudiantes con TDAH*. Obtenido de Universidad de Washington : <https://share.google/cpcIgicsAG8yyWCUN>

Referencias

- Mondolfi , M. L., Suárez, R., & Rodríguez , S. (s.f.). *Neurodivergencia*. Obtenido de unobravo: <https://www.unobravo.com/es/tema/neurodivergencia>
- Aguilar, D. J. (26 de Noviembre de 2024). *Neurodivergencia en niños: ¿Cómo detectarla y qué hacer como padres?* Recuperado el Septiembre de 2025, de Topdoctors: <https://www.topdoctors.mx/articulos-medicos/neurodivergencia-en-ninos-como-detectarla-y-que-hacer-como-padres/>
- ASHA. (2023). *American Speech-Language-Hearing Association* . Obtenido de Autism: <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/autism/>
- Bjelland, J. (s.f.). *Comprensión de la intensidad emocional en personas sensibles y neurodivergentes*. Obtenido de Julie Bjelland: <https://www.juliebjelland.com/hsp-blog/understanding-emotional-intensity-in-sensitive-and-neurodivergent-people#:~:text=For%20those%20of%20us%20who,nuanced%20information%20about%20our%20environments.>
- Carrera, B., & Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: Enfoque sociocultural. *Revista Venezolana de Educacion*, 5. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>

- ConecTea, F. (2025). *Porqué es necesario adaptar materiales y entornos para las personas con autismo*. Obtenido de Fundacion ConecTea: <https://share.google/t7phX8gKqx0KjmsLP>
- Cortés, N. (26 de Mayo de 2025). *Acompañamiento en infantes es clave para su desarrollo integral*. Obtenido de La Colina Digital: <https://lacolinadigital.cl/2025/05/26/acompanamiento-en-la-infancia-clave-para-el-desarrollo-integral-y-emocional-de-los-ninos/#>
- Domingo, M. A. (14 de 03 de 2025). *El rol de la terapia cognitivo-conductual en los trastornos neurodivergentes*. Obtenido de Revista Ocronos : <https://revistamedica.com/rol-terapia-cognitivo-conductual-trastornos-neurodivergentes/>
- Emanuel, I. T. (2023). *¿Cómo aprenden las personas con discapacidad intelectual?* Obtenido de Instituto Tobías Emanue: <https://share.google/sa2W3WHYCVRQSE1D8>
- Español, M. e. (2024). *Síndrome de Down*. Obtenido de MedlinePlus en español: <https://share.google/707130xGGTDiWABa0>
- Espinoza, H., Arlette, L., & Fuentes, A. (2019). *repositorio.unica*. Obtenido de Estrategias terapéuticas orientadas a la inclusión social en personas con diagnóstico de síndrome de Down: https://repositorio.unica.edu.ni/cgi/search/simple?q=adicciones&_action_search=Buscar&_action_search=Search&_order=bytitle&basic_srctype=ALL&_satisfyall=ALL
- Flujas Contreras , J. M., Chávez, M., & Gómez, I. (Enero de 2023). *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes* . Obtenido de Efectividad de las intervenciones psicológicas en Trastorno del Espectro Autista: una revisión sistemática de meta-análisis y revisiones sistematicas : <https://share.google/g9Kia9cwTJB0TWg0I>
- Fronteras, P. (s.f.). *Intervención psicológica: Estrategias técnicas y tratamiento*. Obtenido de Psico Fronteras: <https://psicofronteras.com/intervencion-psicologica-estrategias-tecnicas-y-tratamiento/>

- Fund, U. N. (2023). *Para cada niño, toda oportunidad: La agenda para la inclusión con discapacidad* . Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/reports/opportunity-every-child>
- García. (2022). *Estrategias de apoyo cognitivo en el aula inclusiva*. Editorial Aprendizaje.
- García, M. F., & Escobar , S. (2024). *Intervenciones educativas para mejorar el rendimiento en matemáticas de estudiantes con discalculia en bachillerato*. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2962>
- Google Maps. (13 de 09 de 2025). *Fundación pedagógica cristal*. Obtenido de Google maps: <https://share.google/fzrIwUCRsWOCW6Xh>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F: McGRAW-HILL.
- Hernández, & Fernandez. (2024). *Andamiaje entre pares como estrategias de inclusión educativa en Trastorno del Espectro Autista*. Revista Psicodidactica. Obtenido de . <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2024.01.003>
- Hernández, C. R. (8 de Septiembre de 2014). Hacia una comprobación experimental. 5. Obtenido de Revosta de Investigacion Educativa : <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5116568.pdf>
- Hernández, L. (2021). *La importancia de un acompañamiento integral en la educación*. Obtenido de Con-Ciencia Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 3: <https://share.google/DnY7xlEeBEZmDHTjX>
- Hurtado, M. (27 de Noviembre de 2024). *Neurodivergencia: Qué Es, Tipos, Causas e Impacto en la Vida Cotidiana*. Obtenido de AGS Psicólogos : <https://www.ags-psicologosmadrid.com/ansiedad/neurodivergencia-que-es-tipos-causas-e-impacto-en-la-vida-cotidiana/>
- INEFSO. (20 de Septiembre de 2024). *Estrategias de intervención psicosocial*. Obtenido de INEFSO : <https://www.inefso.com/estrategias-de-intervencion-psicosocial/>

Kaur, D. (2023). *Comorbidities in Neurodiversity*. Obtenido de Projecht Haans: <https://share.google/1saH3oa56eMbxPRoh>

Leppert, M., & Ryan. (2024). *American Academy of Pediatrics Section on Neurology*. Obtenido de Dislexia, disgrafía y discalculia: cómo ayudar a los niños con trastornos del aprendizaje a prosperar.: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/learning-disabilities/Paginas/types-of-learning-problems.aspx>

López, L. B. (25 de 06 de 2015). *Adaptaciones para el aula en el trastorno del lenguaje en educacion infantil*. Obtenido de Centros de desarrollo cognitivo : <https://share.google/DIuShSb5cp0zjC8kL>

McLeod, S. (26 de Marzo de 2025). *Zona de Desarrollo Proximo* . Obtenido de Simply Psychology: <https://www.simplypsychology.org/zone-of-proximal-development.html>

Medical, L. (14 de Febrero de 2021). *La Importancia de la Intervención Temprana*. Obtenido de Loh Medical: <https://www.lohmedical.com/es/blog/la-importancia-de-la-intervencion-temprana>

Mendivil, M. G. (13 de Abril de 2025). *Neurodivergencia y emociones. Desafíos de regulación afectiva*. Obtenido de Revista Ocronos : <https://revistamedica.com/neurodivergencia-regulacion-afectiva/#:~:text=Este%20art%C3%ADculo%20explora%20los%20desaf%C3%ADos%20emocionales%20asociados%20con,y%20apoyo%20terap%C3%A9utico%20para%20mejorar%20la%20gesti%C3%B3n%20emocional.>

Mente, S. (s.f.). *Acompañamiento integral: La clave para el desarrollo de niños neurodivergentes*. Obtenido de CNN Chile: <https://youtu.be/4sXRFczbptY?si=MRKLXeRthilei2xt>

Ministerio De Sanidad, S. S. (2017). *Guía de Práctica Clínica sobre las Intervenciones Terapéuticas en el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)*. Obtenido de Guia Salud: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_574_TDAH_IACS_compl.pdf

- Moriña, & Orozco. (2023). *Diseño Universal para el aprendizaje: Un modelo para la inclusión educativa real*. Obtenido de Revista Iberoamericana de Educacion .
- Neurocupa. (15 de Octubre de 2024). *¿Cómo aprenden los cerebros neurodivergentes en comparación con los neurotípicos?* Obtenido de NEUROCUPA, Centro Terapeutico : <https://www.neurocupa.com/como-aprenden-los-cerebros-neurodivergentes-en-comparacion-con-los-neurotipicos/#:~:text=Los%20cerebros%20neurodivergentes%20presentan%20diferencias,elementos%20clave%20para%20el%20aprendizaje>.
- Neurodivergentes. (2025). *Comorbilidad entre los diferentes tipos de neurodivergencia*. Obtenido de Neurodivergentes & Co: <https://share.google/ORDtNsR1jxprFyGfg>
- Neurodiversity, U. (2024). *Northwestern Medicine*. Obtenido de Entendiendo la neurodiversidad : <https://share.google/K7wDt13X8xYYkAgIL>
- Núñez, J. (24 de 07 de 2024). *uib.es*. Obtenido de Conocer el TDAH más allá del eurocentrismo: <https://diari.uib.es/Recerca/Tesis-doctorals/Arxiu/Conocer-el-TDAH-mas-alla-del-eurocentrismo.cid783668?utm>
- Orozco, M. F. (2020). *researchgate*. Obtenido de Estrategias psicopedagógicas para el tratamiento de las dificultades de aprendizaje en niños con trastornos de desarrollo: https://www.researchgate.net/publication/389584870_Intervencion_psicopedagogica_a_en_estudiantes_con_trastornos_de_aprendizaje
- Pardos, A. M. (21 de Marzo de 2025). *Cómo ayudar a los niños con trastornos neurodivergentes a desarrollar habilidades sociales*. Obtenido de Revista Ocronos : <https://revistamedica.com/ayudar-ninos-trastornos-neurodivergentes-habilidades-sociales/>
- Petitt, G. (16 de enero de 2025). *Evolucionar sin hacer ruido: actualización del DSM-5 al DSM-5-TR*. Obtenido de unobravo: <https://www.unobravo.com/es/blog/actualizaciones-dsm-5-tr>
- Playhouse, G. (2013). *Five Instructional Strategies for Children with Down syndrome*. Obtenido de GIGI's Playhouse: <https://share.google/ctQ5p4DWaxUHD1pCq>

- Pozos, D. M. (2019). Mediación cultural desde la perspectiva de Vygotsky. *Logos Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 2*, <https://share.google/7tJ2tNVZoVuHfg0Yg>.
- Psiquiatría, A. A. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5R)*. (D. A. Lifante, P. López García, & P. Suárez Pinilla, Trads.) Arlington, Virginia: Asociación Americana de Psiquiatría. Recuperado el 2025
- Regader, B. (19 de Agosto de 2025). *La Teoría Sociocultural de Lev Vygotsky*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-sociocultural-lev-vygotsky>
- Reyes, L., Meyslin, A., & Mendoza, W. (24 de Marzo de 2024). *repositorio intitucional UNAN Managua*. Obtenido de Estrategias de educación inclusiva para atender a estudiantes con discapacidad intelectual: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/21896/>
- Ruíz, T. (s.f.). *Tipos de Neurodivergencia*. Obtenido de Anda conmigo: <https://andaconmigo.com/tipos-de-neurodivergencia/>
- Sánchez, L., & Gómez, P. (2021). *Consulta Bibliográfica*. Obtenido de Estrategias de intervención psicopedagógica en el Trastorno del Espectro Autista en estudiantes de primaria: https://sigi.unan.edu.ni/Biblioteca/Titulo/Catalog?_link=fXHDcNCdiE%2F%2B%2BIU8FEzPsQ%3D%3D
- Sarikas, C. (s.f.). *Andamiaje de Vygotsky: qué es y cómo utilizarlo*. Obtenido de Blog de consejos prepschola: <https://blog.prepscholar.com/vygotsky-scaffolding-zone-of-proximal-development>
- Sulkes, S. B. (2024). *Discapacidad intelectual*. Obtenido de Manual MSD versión para público general: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/discapacidad-intelectual#S%C3%ADntomas_v1141240_es

- Torró, S. P. (2012). *Evidencia Experimental de los programas basados en ABA para niños con autismo*. Obtenido de Meta-estudio-evidencia-ABA1: <https://pavlov.psyciencia.com/2017/12/meta-estudio-evidencia-aba.pdf>
- UNICEF, MINED. (23 de 08 de 2023). *unicef*. Obtenido de Presentan estrategia "Mas inclusion" para niños y niñas con discapacidad en el sistema educativo: https://www.unicef.org/nicaragua/comunicados-prensa/mined-y-unicef-presentan-estrategia-m%C3%A1s-inclusi%C3%B3n-para-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as-con?utm_source
- UNIR. (11 de Junio de 2025). *¿Qué es la neurodivergencia? Definición y tipos de neurodiversidad*. Obtenido de UNIR, la universidad enl internet: <https://www.unir.net/revista/educacion/que-es-neurodivergencia-neurodiversidad/>
- Vicente, I. G. (07 de Febrero de 2025). *6 estrategias usadas por los psicólogos ante los trastornos del estado de ánimo*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/clinica/estrategias-usadas-psicologos-trastornos-estado-animo>
- Villa, M. P. (20 de Abril de 2025). *La terapia de juego como herramienta para niños con trastornos neurodivergentes*. Obtenido de Revista Ocronos : <https://revistamedica.com/terapia-juego-herramienta-trastornos-neurodivergentes/>
- Washington, U. d. (2025). *Cuales son las adaptaciones típicas para los estudiantes con TDAH*. Obtenido de Universidad de Washington : <https://share.google/cpcIgicsAG8yyWCUN>

Anexo A



«2025: Eficiencia y Calidad para seguir en Victorias»

Encuesta a la directora de Fundación Cristal

Somos estudiantes de V año de Psicología del Centro Universitario Regional (CUR–Estelí). El presente instrumento tiene como finalidad identificar las condiciones de neurodivergencia que atiende la Fundación Cristal, entre ellas: Trastorno del Espectro Autista (TEA), Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), dislexia y otras dificultades de aprendizaje, discapacidad intelectual, trastornos del lenguaje, trastornos motores o psicomotores y altas capacidades (superdotación).

De igual manera, se busca valorar la atención que la fundación brinda en diferentes áreas: conocimiento e información, recursos, apoyo institucional, inclusión y atención.

Nombre y apellido:

Cargo:

Años de servicio:

Indique en los siguientes recuadros su opinión honesta sobre las afirmaciones correspondientes, donde 3 indica que está en desacuerdo, 2 medianamente de acuerdo, 1 de acuerdo. No hay respuestas correctas o incorrectas y estas serán completamente anónimas.

Área conocimiento e información

Ítem	1	2	3
Está familiarizado/a con el concepto de neurodivergencia.			
Existen infantes diagnosticado con condiciones de neurodivergencia en la institucional.			
La fundación cuenta con un registro actualizado de las condiciones de neurodivergencia que atiende.			
La fundación brinda información clara sobre la neurodivergencia.			
El personal recibe capacitación sobre la neurodivergencia.			
El personal conoce los signos tempranos asociado a la neurodivergencia.			
Cuentan con recursos informativos accesibles para comprender las necesidades de los infantes con neurodivergencia.			
La dirección dispone de protocolos claros para informar sobre cada condición atendida.			
Se registran los casos de comorbilidad entre diferentes condiciones,			
Existe un sistema de clasificación o categorización de los infantes según su diagnóstico.			

Tabla 3 Encuesta a la directora de Fundación Cristal

Área Recurso y apoyo institucional

Ítem			
Cuentan con personal especializados en atención a neurodivergencia.			
La infraestructura está adaptada para atender las necesidades de los infantes con			

condiciones neurodivergencia.			
Se dispone de espacios físicos adaptados que responden a las necesidades particulares de los estudiantes neurodivergentes.			
La institución cuenta con materiales adaptados para atender infantes con condición neurodivergencia.			
Existen manuales o guías institucionales para el abordaje de las diferentes condiciones.			
La institución destina recursos adaptados para atender diferentes condiciones de neurodivergencia.			
La institución recibe apoyo o colaboración de otras organizaciones o instituciones para atender a infantes con condiciones neurodivergencia.			
El equipo de trabajo dispone de supervisión clínica para mejorar la atención a cada condición.			
Existen apoyos tecnológicos (software, aplicaciones, dispositivos) para favorecer el aprendizaje de los infantes condiciones neurodivergencia			
Los padres de familia participan en las actividades escolares o comunitarias organizadas por la Fundación Cristal			

Área Inclusión y Atención.

Ítem			
Esta informado/a sobre las normativas educativas sobre la inclusión.			

La institución promueve la inclusión de estudiantes neurodivergentes.			
La fundación fomenta la participación de las familias en las actividades			
Las personas neurodivergentes son tratadas con igualdad y respeto			
Los docentes integran estrategias inclusivas en el aula.			
Las familias reciben orientación psicológica y emocional.			
Se brinda seguimiento continuo a los avances de los infantes.			
La atención es brindada con respeto, empatía y profesionalismo.			
Los padres/tutores son tomados en cuenta en la toma de decisiones del proceso.			
La fundación evalúa periódicamente los resultados de sus intervenciones			

Condición de neurodivergencia.

Ítem			
Existen infantes en la Fundación Cristal que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA)			
Se atiende a infantes y niñas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)			
Algunos estudiantes presentan dislexia y otras dificultades de aprendizaje			
Hay infantes con discapacidad intelectual en los programas de la Fundación			
Entre los estudiantes atendidos hay infantes con Trastorno de Aprendizaje No Verbal (TANV)			
Dentro de la Fundación hay infantes con trastornos del lenguaje.			

Se incluyen infantes con trastornos motores o psicomotores			
Existen casos de estudiantes con altas capacidades (superdotación)			
Se brinda atención a infantes con Síndrome de Down			
Entre los estudiantes atendidos se identifican casos de Trastorno del Procesamiento Sensorial			
Se brinda apoyo a infantes diagnosticados con Epilepsia con implicaciones en el aprendizaje			
En la Fundación se atiende a infantes con Síndrome de Tourette.			
Hay infantes con Trastorno del Sueño asociado a condiciones neurológicas			
Se incluyen casos de infantes con Trastorno de Regulación Emocional			



Anexo B

«2025: Eficiencia y Calidad para seguir en Victorias»

Entrevista a Docentes, Psicólogas de fundación Cristal

Somos estudiantes de V año de Psicología del Centro Universitario Regional (CUR–Estelí). El presente instrumento tiene como finalidad: Describir las estrategias psicológicas utilizadas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia.

Las siguientes preguntas dirigidas a docentes y psicólogos del área educativa, con el propósito de conocer sus experiencias, percepciones y prácticas en torno a la atención de infantes con condiciones neurodivergencia

Nombre y apellido:

Cargo:

Años de servicio:

- 1- ¿Cómo definiría usted el concepto de neurodivergencia y su importancia en la atención educativa?
- 2- ¿Cuáles considera que son las principales condiciones de neurodivergencia presentes en su aula o institución?
- 3- ¿Qué estrategias psicológicas utiliza para identificar las necesidades específicas de los infantes con neurodivergencia?
- 4- ¿Cómo adapta sus métodos pedagógicos para atender a estudiantes con diferentes condiciones de neurodivergencia

- 5- ¿Qué técnicas de manejo conductual o emocional emplea para acompañar a estos estudiantes?
- 6- ¿Cómo integra a las familias en el proceso de acompañamiento psicológico y educativo de los estudiantes?
- 7- ¿Utiliza herramientas o recursos tecnológicos como parte de las estrategias psicológicas? Si es así, mencione cuáles.?
- 8- ¿Qué estrategias utiliza para fomentar la inclusión y participación activa de estos estudiantes en el aula?
- 9- ¿Ha recibido capacitación específica sobre intervención psicológica en neurodivergencia? ¿Cómo aplica lo aprendido?
- 10- Desde su experiencia, ¿Qué estrategias considera más efectivas para un acompañamiento integral y qué retos enfrenta en su implementación?
- 11- Desde su experiencia, ¿Cuáles son las principales dificultades que enfrenta como docente al implementar estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia?

Anexo C



«2025: Eficiencia y Calidad para seguir en Victorias»

Entrevista a Padres y Madres de familias con hijos en Fundación Cristal

Estimado padre, madre o tutor, reciba un cordial saludo de parte de los estudiantes de la carrera de Psicología del Centro Universitario Regional (CUR–Estelí). Nos encontramos realizando un trabajo de investigación titulado: Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia en la Fundación Cristal.

Este formato corresponde a una entrevista cuyo propósito es conocer sus experiencias, percepciones y valoraciones sobre el proceso de apoyo brindado a su hijo/a, con el fin de aportar a la comprensión y mejora de dichas estrategias. Por lo tanto, se le solicita su participación voluntaria, respondiendo de manera sincera y objetiva.

Nombre y apellido

Grado que cursa su hijo/a

Tipo de condición

Años de estar en la fundación

- 1- ¿Qué entiende usted por neurodivergencia y cómo considera que afecta el desarrollo de su hijo/a?
- 2- ¿Cuáles condiciones de neurodivergencia cree que presenta su hijo/a?
- 3- ¿Qué estrategias psicológicas conoce que la Fundación Cristal utiliza para acompañar a su hijo/a?

- 4- ¿Cómo considera que las estrategias psicológicas empleadas han ayudado al desarrollo emocional, social o académico de su hijo/a?
- 5- ¿Qué acciones realiza usted en casa para complementar el acompañamiento psicológico brindado?
- 6- ¿Recibe orientación por parte de la Fundación o docentes sobre cómo apoyar a su hijo/a? Si es así, ¿Qué tipo de orientación recibe?
- 7- ¿Ha participado en talleres, charlas o capacitaciones sobre neurodivergencia? ¿Cómo considera su utilidad?
- 8- ¿Qué recursos considera necesarios para mejorar el acompañamiento integral de su hijo/a?
- 9- Desde su experiencia, ¿Qué estrategias psicológicas le parecen más efectivas para apoyar a su hijo/a?
- 10- ¿Qué retos identifica usted como padre/madre en el acompañamiento integral de su hijo/a con condiciones de neurodivergencia?

«2025: Eficiencia y Calidad para seguir en Victorias»

Guion de Apertura – Grupo Focal (expertos)

Buenas tardes. Antes de iniciar queremos agradecerles por su disposición para ser parte de este grupo focal. Nos presentamos: **Patrick Abraham Castillo Sobalvarro** y **Daniela de los Ángeles Falcón Jiménez**, estudiantes de quinto año de la carrera de Psicología del CUR–Estelí, y estaremos facilitando esta sesión. Nuestro objetivo con esta actividad es recoger sus experiencias, percepciones y propuestas en relación con las **estrategias psicológicas aplicadas a infantes con condiciones de neurodivergencia**, especialmente aquellas que favorecen el acompañamiento integral. Con esto buscamos conocer sus opiniones y vivencias como profesionales. La información que compartan será tratada de manera confidencial y utilizada únicamente con fines académicos y de investigación. La sesión tendrá una duración aproximada de **45 a 60 minutos** y se desarrollará en tres momentos:

1. Presentación inicial.
2. Discusión guiada a través de preguntas abiertas.
3. Cierre con conclusiones generales.

Con su permiso, la conversación será grabada para asegurar que no se pierda ningún aporte importante. Les pedimos respetar las opiniones de los demás y procurar que todos tengamos oportunidad de participar. Siéntanse en confianza para hablar libremente, compartir ejemplos de su práctica profesional o señalar retos y necesidades que consideren relevantes.

Para comenzar, les invitamos a presentarse mencionando:

- Su nombre.
- Su especialidad.
- Una palabra que describa cómo ha sido su experiencia trabajando con la niñez en el área infantil.

Preguntas orientadoras del grupo focal

1. Condiciones de neurodivergencia

1. Desde su experiencia, ¿cuáles son las principales condiciones de neurodivergencia que existen?
2. ¿Qué características o necesidades específicas presentan estos infantes según cada condición de neurodivergencia?

3. Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral

1. ¿Qué estrategias psicológicas considera más efectivas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia?
2. ¿Cómo se integran las estrategias psicológicas con otros enfoques (educativos, terapéuticos, familiares) para atender de forma integral a estos infantes?
3. ¿Qué desafíos o limitaciones encuentra al implementar estas estrategias?

3.Propuestas de mejora en la implementación

1. Desde su perspectiva, ¿Qué áreas requieren mayor atención para potenciar las habilidades cognitivas, socioemocionales y comunicativas en infantes con condiciones de neurodivergencia?
2. ¿Qué mejoras o innovaciones recomendaría para optimizar las estrategias psicológicas implementadas en el ámbito educativo?
3. ¿Cómo considera que las familias pueden participar de manera más efectiva en este proceso de acompañamiento?

4. ¿Qué rol cree que deben desempeñar los profesionales de Psicología en el acompañamiento integral de estos infantes?

5. ¿Qué buenas prácticas o experiencias conoce que podrían adaptarse para mejorar la atención de infantes con condiciones de neurodivergencia en el contexto educativo?

Anexo E



«2025: Eficiencia y Calidad para seguir en Victorias»

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Tema: Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia en Fundación Cristal.

Lugar de observación: Fundación Cristal

Fecha

Observador(a):

Somos estudiantes de V año de la carrera de Psicología del Centro Universitario Regional (CUR–Estelí). El presente instrumento tiene como propósito analizar y observar las estrategias psicológicas empleadas en el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia en la Fundación Cristal.

Indicadores General	Si	No	Nota
El espacio físico es seguro, limpio y accesible para los infantes.			
Existen ambientes tranquilos o zonas de regulación sensorial.			
Se observa material didáctico adaptado (visual, táctil, manipulativo).			
El personal utiliza estrategias psicológicas de contención emocional (empatía, validación, tono respetuoso).			
Se emplean apoyos visuales para facilitar la comunicación (pictogramas, rutinas visuales).			

Se observa uso de estrategias sensoriales según la necesidad del niño (juguetes sensoriales, descansos, movimientos).			
El trabajo pedagógico se ajusta al ritmo y estilo de aprendizaje del infante.			
El personal fomenta la participación del niño mediante refuerzos positivos (elogios, motivación, logros pequeños).			
Se evidencia coordinación entre trabajo psicológico y pedagógico (objetivos comunes, comunicación entre áreas).			
La interacción entre el personal y el infante es respetuosa, afectiva y favorece el desarrollo socioemocional.			
Los padres/tutores participan en el acompañamiento del proceso de los infantes			
La comunicación entre la fundación y padres/tutores es constante y comprensible.			
En la fundación utilizan manuales o guías específicas para la atención de infantes con condiciones de neurodivergencia.			
Se aplican programas estructurados (psicológicos y/o pedagógicos) adaptados a las necesidades de los niños con neurodivergencia.			
La Dirección impulsa y acompaña, la implementación de programas estructurados adaptados a las necesidades de los infantes atendidos.			


Tabla 4 Guía de observaciones

Observaciones Adicionales

Conclusión del Observador

Anexo F

Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN MANAGUA

Centro Universitario Regional de Estelí, CUR-Estelí
«2025: Eficiencia y Calidad para seguir en Victorias»
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN
INVESTIGACIÓN DE TESIS

Estelí, 3 de octubre de 2025

Lic. Jahima Díaz Moreno
Fundación Cristal Estelí

Estimada Lic. Díaz

Reciba saludos, deseando éxito en sus labores.

Por medio de la presente, le solicito apoyo institucional, mediante el consentimiento informado para participar en investigación de tesis. Ya que somos estudiantes de la carrera de psicología de quinto año del Centro Universitario Regional del Norte (CUR-Estelí). Actualmente estamos desarrollando una investigación para optar al título de Licenciatura en Psicología, con la temática: **“Estrategias psicológicas para el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia atendidos en Fundación Cristal”**.

Por medio de la presente, queremos solicitar su autorización e invitar a los participantes de la Fundación a colaborar en la aplicación de instrumentos de carácter educativo, tales como: observaciones, entrevistas y encuestas.

El objetivo de este estudio es **analizar las estrategias psicológicas utilizadas en el acompañamiento integral de infantes con condiciones de neurodivergencia**. En caso de aceptar participar, se le solicitará responder cuestionarios y con su autorización, se realizarán entrevistas dirigidas a los docentes y padres de familia. La recolección de información se llevará a cabo en un período previamente definido y en horarios acordados de manera anticipada con cada participante.

Toda la información proporcionada será tratada con absoluta confidencialidad. Las respuestas serán codificadas y los resultados se presentarán de manera anónima, sin exponer datos personales. La participación es totalmente voluntaria, pudiendo retirarse en cualquier momento sin que esto implique ningún perjuicio.

Durante el desarrollo de las actividades podrán realizarse grabaciones de audio, con el único propósito de documentar los hallazgos.

Este estudio no representa riesgos físicos ni emocionales. Sin embargo, en caso de que alguna pregunta genere malestar, se podrá omitir libremente.

Su apoyo y colaboración resultan fundamentales para enriquecer esta investigación y contribuir a la mejora de los procesos psicológicos en beneficio de la infancia neurodivergente.

Atentamente:

Patrick Abraham Castillo Sobalvarro

Daniela de los Ángeles Falcón Jiménez

Estudiantes de Psicología

Centro Universitario Regional del Norte (CUR-Esteli)

Consentimiento

Yo, Jahima Ahiza Ortiz Morera, con cédula de identidad número 161270480 000714 declaro que he leído y comprendido la información proporcionada sobre la investigación. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente. Acepto participar de forma libre y voluntaria.

Firma del participante: Jahima Ortiz

Fecha: 03-10-25

Firma del investigador(a): [Signature] / [Signature]

Fecha: 03-10-25

Anexo G

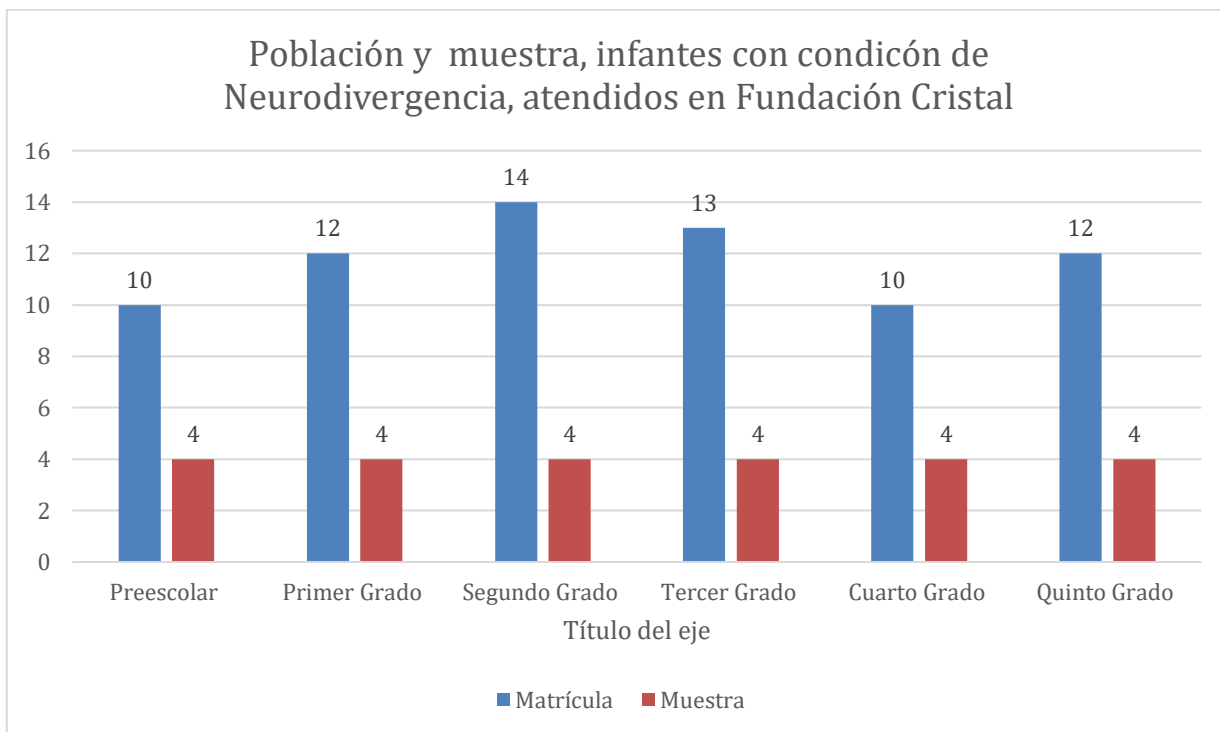


Tabla 5 Población y muestra, infantes con condición de Neurodivergencia, atendidos en Fundación Cristal

Anexo H

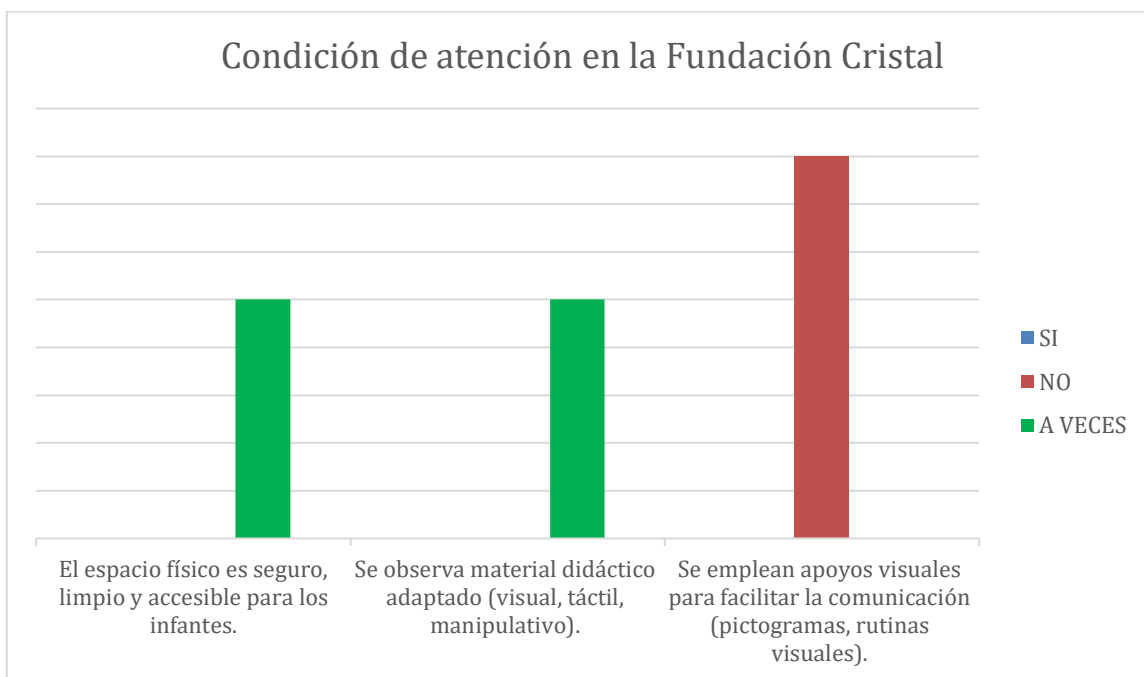


Tabla 6 Condición de atención en la Fundación Cristal



Universidad del Pueblo y para el Pueblo!



