

ISSN: 0210-1696
eISSN: 2530-0350

DOI: <https://doi.org/10.14201/scero2026572>

Vol. 57 (2), 2026

SIGLO CERO

abril-junio, 2026

REVISTA ESPAÑOLA SOBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

 **Plena**
inclusión

Ediciones Universidad
Salamanca

SIGLO CERO

REVISTA ESPAÑOLA SOBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

ISSN: 0210-1696 – eISSN: 2530-0350 – DOI: <https://doi.org/10.14201/scero2026572> – CDU: 37.013

IBIC: Discapacidad: aspectos sociales (JFFG) – BIC: Disability: social aspects (JFFG)

BISAC: SOCIAL SCIENCE / Handicapped (SOC029000)

abril-junio, 2026, vol. 57 (2)

<https://revistas.usal.es/tres/index.php/0210-1696>

Bases de Datos en las que está indexada o evaluada Siglo Cero

Scopus, Psycodoc (Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid), DIALNET,

SJR SCImago Journal & Country Rank, LATINDEX, CIRC,

CARHUS 2014, Psyke, Compludoc,

Sherpa Romeo, Dulcinea



Coedita y Distribuye:

Plena inclusión

Avda. General Perón, 32- 28020 Madrid

(Registro empresas periodísticas, núm. 158, Sección Personas Jurídicas)

ISSN: 0210-1696 - Depósito legal: S. 91-2015 - Impreso en España - Printed in Spain

Realiza: GLAUX Publicaciones Académicas

Ni la totalidad ni parte de esta revista puede reproducirse con fines comerciales sin permiso escrito de Ediciones Universidad de Salamanca. A tenor de lo dispuesto en las calificaciones *Creative Commons* CC BY-NC-SA y CC BY, se puede compartir (copiar, distribuir o crear obras derivadas) el contenido de esta revista, según lo que se haya establecido para cada una de sus partes, siempre y cuando se reconozca y cite correctamente la autoría (BY), siempre con fines no comerciales (NC).



CC BY-NC-SA



CC BY

SIGLO CERO

REVISTA ESPAÑOLA SOBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Director:

Miguel Ángel Verdugo Alonso (Universidad de Salamanca)

Secretaria de Redacción:

Manuela Crespo Cuadrado (Universidad de Salamanca)

INICO - Facultad de Psicología - Universidad de Salamanca

Avda. de la Merced, 109-131. 37005 Salamanca

Tel. 923 294 617 - Fax. 923 294 685

scero@usal.es

Consejo de Redacción:

- Enrique Galván Lamet (Plena inclusión. España)
- Javier Tamarit Cuadrado (Plena inclusión. España)
- Berta González Antón (Plena inclusión. España)
- Antonio Manuel Amor González (Universidad de Salamanca. España)
- Amalia San Román de Lope (Plena inclusión. España)
- Manuela Crespo Cuadrado (Universidad de Salamanca. España)
- Laura E. Gómez Sánchez (Universidad de Oviedo. España)

Consejo Científico:

- Leandro Almeida (Universidade do Minho. Portugal)
- Andrea Silvana Aznar (Fundación Itineris. Argentina)
- Diego González Castañón (Fundación Itineris. Argentina)
- Verónica Marina Guillén Martín (Universidad de Cantabria. España)
- Claudia Patricia Henao Lema (Universidad Autónoma de Manizales. Colombia)
- Yves Lachapelle (Université du Québec à Trois-Trivières. Canadá)
- Vicente Martínez Tur (Universidad de Valencia. España)
- Javier Muñoz Bravo (Instituto de Salud Carlos III. Madrid. España)
- María Pallisera Díaz (Universidad de Girona. España)
- Eliana Noemí Sabeh (Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino. Argentina)
- Robert Schalock (Hastings College. EE.UU.)
- Karrie A. Shogren (University of Kansas. EE.UU.)
- Cecilia Simón Rueda (Universidad Autónoma de Madrid. España)
- Marc J. Tassé (Ohio State University. EE.UU.)
- Daniel Valdez (Universidad de Buenos Aires. Argentina)
- Mª Eugenia Yadarola (Universidad Católica de Córdoba. Argentina)

SIGLO CERO

REVISTA ESPAÑOLA SOBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

ISSN: 0210-1696 – eISSN: 2530-0350 – DOI: <https://doi.org/10.14201/scero2026572> – CDU: 37.013

IBIC: Discapacidad: aspectos sociales (JFFG) – BIC: Disability: social aspects (JFFG)

BISAC: SOCIAL SCIENCE / Handicapped (SOC029000)

Vol. 57 (2), 2026

ÍNDICE

<i>Presentación</i>	9-10
---------------------------	------

ARTÍCULOS Y EXPERIENCIAS

<i>¿Qué es una sociedad inclusiva? El punto de vista de quienes están llamados a construirla</i> Jon LIÑARES, Celia IGLESIAS, Patrick TARAZONA, Olga LÓPEZ y Patricia NAVAS	11-29
<i>Adaptación y validación al euskera de una escala para evaluar actitudes hacia la discapacidad en Educación Primaria</i> Naroa URÍA-OLAIZOLA, Garazi YURREBASO ATUTXA y Patxi LEÓN-GUEREÑO	31-51
<i>Inteligencia artificial como recurso de apoyo emocional e informativo: percepción en jóvenes en función de la tipología de su discapacidad</i> Raquel SURIÁ MARTÍNEZ, Fernando GARCÍA-CASTILLO, Carmen LÓPEZ-SÁNCHEZ y José Antonio GARCÍA DEL CASTILLO	53-72
<i>Percepción de las familias sobre su participación durante las prácticas de las profesionales en los servicios de atención temprana en Paraguay</i> Paola DUARTE RIVAS y Marta GRÀCIA	73-97
<i>Calidad de vida familiar con hijas/os con discapacidad intelectual en Ecuador: una scoping review</i> María-Victoria MARTÍN-CILLEROS, Jessica-Adriana LUCERO-TENORIO y María-Cruz SÁNCHEZ-GÓMEZ	99-117
<i>Influencia de las prácticas centradas en la familia en la calidad de vida de familias de niños con trastorno del espectro autista</i> Ana MUIÑO TATO, Alejandro ARRILLAGA IMAZ y Guido BARTOLOMÉ CORRADI	119-135
<i>Entre la inclusión y la segregación: el caso de un alumno con trastorno del espectro autista</i> Chiara GIANI y Teresa GARCÍA GÓMEZ	137-157

ÍNDICE

<i>Habilidades comunicativas en la discapacidad intelectual leve: un metaanálisis desde el paradigma de los apoyos y la práctica basada en evidencia</i> María Luisa ROJAS PANQUEVA, Milany Andrea GÓMEZ BETANCUR, Jaime Andrés GUTIÉRREZ MONSALVE y Renato ZAMBRANO-CRUZ	159-178
---	---------

NORMAS PARA LOS AUTORES

SIGLO CERO

REVISTA ESPAÑOLA SOBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

ISSN: 0210-1696 – eISSN: 2530-0350 – DOI: <https://doi.org/10.14201/scero2026572> – CDU: 37.013

IBIC: Discapacidad: aspectos sociales (JFFG) – BIC: Disability: social aspects (JFFG)

BISAC: SOCIAL SCIENCE / Handicapped (SOC029000)

Vol. 57 (2), 2026

INDEX

<i>Introduction</i>	9-10
---------------------------	------

ARTICLES AND EXPERIENCES

<i>What is an Inclusive Society? The Perspective of those who Are Called to Build it</i> Jon LIÑARES, Celia IGLESIAS, Patrick TARAZONA, Olga LÓPEZ and Patricia NAVAS.....	11-29
<i>Adaptation and Validation into Basque of a Scale to Assess Attitudes toward Disability in Primary Education</i> Naroa URÍA-OLAIZOLA, Garazi YURREBASO ATUTXA and Patxi LEÓN-GUEREÑO	31-51
<i>Artificial Intelligence as an Emotional and Informational Support Resource: Perceptions among Youth According to their Type of Disability</i> Raquel SURÍA MARTÍNEZ, Fernando GARCÍA-CASTILLO, Carmen LÓPEZ-SÁNCHEZ and José Antonio GARCÍA DEL CASTILLO	53-72
<i>Families' Perceptions of their Participation during Professionals' Practices in Early Intervention Services in Paraguay</i> Paola DUARTE RIVAS and Marta GRÀCIA.....	73-97
<i>Family Quality of Life with Children with Intellectual Disability in Ecuador: A Scoping Review</i> María-Victoria MARTÍN-CILLEROS, Jessica-Adriana LUCERO-TENORIO and María-Cruz SÁNCHEZ-GÓMEZ	99-117
<i>Influence of Family-Centred Practices on Family Quality of Life in Families of Children with Autism Spectrum Disorder</i> Ana MUIÑO TATO, Alejandro ARRILLAGA IMAZ and Guido BARTOLOMÉ CORRADI.....	119-135
<i>Between Inclusion and Segregation: The Case of a Student with Autism Spectrum Disorder</i> Chiara GIANI and Teresa GARCÍA GÓMEZ	137-157

INDEX

<i>Communication Skills in Children with Mild Intellectual Disabilities: A Meta-Analysis from the Supports Paradigm and Evidence-Based Practice</i> María Luisa ROJAS PANQUEVA, Milany Andrea GÓMEZ BETANCUR, Jaime Andrés GUTIÉRREZ MONSALVE and Renato ZAMBRANO-CRUZ.....	159-178
---	---------

INSTRUCTIONS FOR AUTHORS

PRESENTACIÓN

A pesar de los logros conseguidos, las personas con discapacidad continúan experimentando numerosas situaciones de exclusión, lo que les impide disfrutar plenamente de sus derechos como ciudadanos. Son escasos los estudios que recogen la perspectiva de las personas con discapacidad como investigadoras y que conjuguen una visión colectiva, integrada por personas con y sin discapacidad, sobre lo que es una sociedad inclusiva. De ahí que J. Liñares y cols., en “¿Qué es una sociedad inclusiva? El punto de vista de quienes están llamados a construirla”, plantean un estudio exploratorio en el que pretenden recoger la opinión de jóvenes universitarios, con y sin discapacidad intelectual y del desarrollo, sobre qué elementos son necesarios para construir una sociedad realmente inclusiva.

La educación inclusiva, especialmente la de los estudiantes con discapacidad, es uno de los principales retos del sistema educativo actual. Todos los estudiantes tienen derecho a recibir una educación de calidad en entornos inclusivos, por lo que la inclusión también tiene que ver con participación activa y pertenencia dentro de la comunidad escolar. Por ello, es importante contar con instrumentos adaptados para garantizar una evaluación rigurosa y fiable de las actitudes del hacia la discapacidad. En el País Vasco se carece de estos instrumentos, por lo que en “Adaptación y validación al euskera de una escala para evaluar actitudes hacia la discapacidad en Educación Primaria”, N. Uria-Olaizola y cols. presentan los resultados de la adaptación al euskera de la escala CATCH.

La inteligencia artificial se está convirtiendo en una herramienta de apoyo fundamental, permitiendo nuevas formas de participación para distintos colectivos, incluyendo aquellos con mayores limitaciones en la actividad, aunque las personas con discapacidad intelectual pueden tener dificultades particulares. Teniendo en cuenta estas diferencias, en “Inteligencia artificial como recurso de apoyo emocional e informativo: percepción en jóvenes en función de la tipología de su discapacidad”, R. Suriá y cols. describen el estudio llevado a cabo para analizar las percepciones de jóvenes con diferentes tipos de discapacidad, respecto a la utilidad de la inteligencia artificial como recurso de apoyo emocional e informativo.

En el ámbito de la atención temprana, en algunos países se ha pasado de un modelo tradicional a uno centrado en la familia, fundamentado en la necesidad de que las familias participen activamente en los procesos de detección, evaluación, diagnóstico, planificación, intervención y seguimiento. En el artículo “Percepción de

las familias sobre su participación durante las prácticas de las profesionales en los servicios de atención temprana en Paraguay”, P. Duarte y M. Gràcia se proponen describir la valoración de las familias sobre su participación en los SAT, el impacto de la intervención sobre las mejoras en el desarrollo del niño y la rutina familiar, e identificar las fortalezas y las áreas de mejora de los SAT.

En Ecuador, la investigación sobre calidad de vida familiar es escasa, lo que limita el desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia. De ello va el artículo “Calidad de vida familiar con hijas/os con discapacidad intelectual en Ecuador: una *scoping review*”, en el que M. V. Martín-Cilleros y cols. presentan los resultados de una *scoping review* que muestra que la investigación sobre calidad de vida familiar en familias con hijas/os menores de 18 años con discapacidad intelectual en Ecuador es escasa, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la investigación sistemática para poder diseñar políticas públicas inclusivas y programas de apoyo familiar.

Las prácticas centradas en la familia se han convertido en una estrategia fundamental para mejorar la calidad de vida familiar en entornos con TEA, uno de los trastornos del desarrollo más comunes y desafiantes para las familias. Por ello, en “Influencia de las prácticas centradas en la familia en la calidad de vida de familias de niños con trastorno del espectro autista”, A. Muiño y cols. tratan de determinar en qué medida las prácticas centradas en la familia contribuyen a las variaciones en el bienestar y calidad de vida de las familias con hijos/as con TEA.

Está claro que la educación es un derecho fundamental para todas las personas. Sin embargo, a pesar de los avances que se han dado hacia modelos integradores, la realidad muestra que los alumnos con necesidades educativas especiales, concretamente los alumnos con TEA, siguen en riesgo de exclusión. Por ello, en el artículo “Entre la inclusión y la segregación: el caso de un alumno con trastorno del espectro autista”, C. Giani y T. García presentan un estudio de caso para profundizar en los avances y en las barreras que dificultan la inclusión educativa y equitativa de un alumno con TEA.

En “Habilidades comunicativas en la discapacidad intelectual leve: un metaanálisis desde el paradigma de los apoyos y la práctica basada en evidencia”, M.^a L. Rojas y cols. llevan a cabo un metaanálisis con el objetivo de determinar la eficacia de las intervenciones educativas sobre la lectura, la escritura, el lenguaje oral y la escucha en las habilidades comunicativas de estudiantes de primaria con discapacidad intelectual leve, así como de identificar prácticas eficaces y orientar la investigación futura.

ISSN: 0210-1696

DOI: <https://doi.org/10.14201/scero.32881>

¿QUÉ ES UNA SOCIEDAD INCLUSIVA? EL PUNTO DE VISTA DE QUIENES ESTÁN LLAMADOS A CONSTRUIRLA

What is an Inclusive Society? The Perspective of those who Are Called to Build it

Jon LIÑARES

Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. España

jonldm@usal.es

<https://orcid.org/0009-0004-6677-0689>

Celia IGLESIAS

Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. España

idu73374@usal.es

Patrick TARAZONA

Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. España

idu73386@usal.es

Olga LÓPEZ

Universidad de Salamanca. España

olga.lr@usal.es

Patricia NAVAS¹

Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. España

patricianavas@usal.es

<https://orcid.org/0000-0002-5411-4025>

Recepción: 29 de septiembre de 2025

Aceptación: 4 de noviembre de 2025

RESUMEN: A pesar de que en las últimas décadas se han alcanzado numerosos hitos a favor de las personas con discapacidad, continúan experimentando numerosas

¹ Autora de correspondencia.

situaciones de exclusión. Con el fin de avanzar en su inclusión, es necesario identificar aquellos elementos que, desde el punto de vista de personas con y sin discapacidad, facilitan la creación de sociedades para todas las personas. En el presente estudio jóvenes con y sin discapacidad universitarios (N = 164) participaron en un total de 23 grupos de discusión con el objetivo de identificar los elementos mencionados. La información procedente de los grupos fue analizada cualitativamente, dando lugar a ocho temas emergentes que aglutinan los elementos esenciales para el logro de una sociedad más justa e inclusiva: accesibilidad, cambio actitudinal, compromiso social, participación comunitaria, sensibilización y formación, empoderamiento, recursos, servicios y productos de apoyo y cambios legislativos. Los participantes destacaron la importancia de la acción individual, la eliminación de las barreras del entorno y el contacto con personas con discapacidad como aspectos clave a la hora de construir una sociedad inclusiva. Las interacciones generadas en los grupos de discusión entre estudiantes con y sin discapacidad generaron, además, un cambio en las actitudes de estos últimos.

PALABRAS CLAVE: Inclusión; discapacidad; sociedad; accesibilidad; compromiso; actitudes.

ABSTRACT: Although significant progress has been made in recent decades regarding people with disabilities, they continue to face numerous forms of exclusion. To promote their inclusion, it is essential to identify the factors that, from the perspectives of both individuals with and without disabilities, facilitate the creation of truly inclusive societies. This study involved 164 university students, both with and without disabilities, who participated in 23 discussion groups aimed at identifying these key factors. The data from these groups was analyzed qualitatively, resulting in eight emerging themes that highlight core elements when building an inclusive society: accessibility, attitudinal change, social commitment, community participation, awareness and education, empowerment, resources, services and products, and legislative and political changes. Participants emphasized the importance of individual actions, the removal of environmental barriers, and direct interaction with people with disabilities as crucial components in constructing an inclusive society. Moreover, the interactions between students with and without disabilities during the discussion groups led to a noticeable shift in the attitudes of the latter.

KEYWORDS: Inclusion; disability; society; accessibility; commitment; attitudes.

1. Introducción

Durante la mayor parte de la historia, la discapacidad ha sido retratada como una diferencia negativa con respecto a lo considerado 'normal' para la condición humana (Bach, 2017; Wehmeyer, 2013), lo que dio lugar al desarrollo de modelos de trabajo y prestación de apoyos de carácter biomédico cuyo objetivo era 'curar' la discapacidad con el fin de acercar lo máximo posible a la persona a dicho ideal de normalidad (Noll *et al.*, 2013). No fue hasta finales del siglo XX cuando esta

concepción patológica de la discapacidad comienza a verse sustituida por una visión ecológica que se materializa en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, CIF (WHO, 2001), y que entiende la discapacidad como resultado de la discrepancia existente entre las habilidades o capacidades de la persona y las demandas de los contextos en que se desenvuelve (Buntinx, 2013).

Los avances observados en el terreno profesional con respecto a la conceptualización de la discapacidad tienen su reflejo en los contextos sociales. Coincidiendo con el activismo de las décadas de los 60, 70 y 80, y la promulgación del principio de normalización (Nirje, 1969), surge el modelo social, que enfatiza la necesidad de suprimir las barreras físicas y sociales del entorno al considerar que la discapacidad es el resultado de la discriminación que las personas experimentan debido a su condición (Bach, 2017). La discapacidad se convierte, desde este modelo, en una responsabilidad social y política (Canimas-Brugué, 2015) en tanto que implica a las estructuras institucionales como principales responsables en la construcción o facilitación de contextos excluyentes. También aboga por el establecimiento de una cultura y una identidad positiva de la discapacidad (Longmore, 2003).

La ‘rebelión’ frente a los modelos médicos y la supresión constante de derechos de las personas con discapacidad bajo su abrigo culmina con la promulgación, en el año 2006, de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que establece una serie de obligaciones a los Estados parte que la ratifican y firman su Protocolo Facultativo, protegiendo a las personas con discapacidad contra la discriminación y estableciendo las condiciones sociopolíticas necesarias para alcanzar no solo la igualdad, sino también su autonomía, participación e inclusión en la sociedad de la que son miembros (Navas *et al.*, 2012).

Aun con todos estos avances, y a pesar de que la discapacidad constituye una realidad cuantitativamente importantísima que alcanza a uno de cada cinco hogares españoles (INE, 2020), seguimos en ocasiones actuando como si tal diversidad nos resultara ajena, facilitando el desarrollo de contextos de exclusión. Por ejemplo, el camino hacia la inclusión educativa resulta especialmente difícil de pavimentar en nuestro país. Si bien las prácticas de educación inclusiva se extienden (no sin dificultades) en las primeras etapas educativas, sigue siendo necesario superar los enfoques tradicionales que abogan por una enseñanza segregada y que parecen ser especialmente resistentes al cambio para aquellos con discapacidades intelectuales y del desarrollo (Verdugo, 2016) y en etapas educativas superiores (CERMI, 2023; Thomas, 2016), siendo el alumnado con discapacidad el que presenta un mayor riesgo de abandonar sus estudios (Lombardi *et al.*, 2016). En el ámbito laboral también siguen produciéndose situaciones notables de exclusión. El Observatorio sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo en España (ODISMET) señala los elevados porcentajes de contrataciones temporales (casi el 90 %) que se registran en este colectivo, que mayoritariamente desempeña su trabajo en contextos segregados y con una elevada rotación. Según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística en 2023, las personas con discapacidad presentaron una tasa de empleo del 28.5 %, 40 puntos inferior a la registrada en población sin discapacidad (INE, 2023).

Sin pretender realizar un análisis exhaustivo de las situaciones de exclusión experimentadas por las personas con discapacidad en nuestro país, estos datos ponen de manifiesto que estamos lejos de alcanzar un escenario en el que todas las personas, independientemente de su condición, disfruten plenamente de sus derechos como ciudadanas. La experiencia de discriminación social se relaciona con una reducción en el bienestar de las personas con discapacidad (Akyol Güner y Das Gecim, 2023) y con sentimientos de frustración al considerar que su voz (o la de sus familiares cuando es necesario) sigue sin ser escuchada en el camino hacia la conquista de sus derechos (Jacobsen, 2023). Cabe destacar, además, que la responsabilidad de crear una sociedad más inclusiva no debería recaer únicamente en las personas con discapacidad, su círculo más cercano y los movimientos sociales a favor de sus derechos, sino que se trata de una labor en la que toda la ciudadanía debiera colaborar (Wehmeyer y Dunn, 2022), pues construir una sociedad que no deje a nadie atrás es un proceso gradual; que requiere de un trabajo en red, y que implica cambios sistémicos actitudinales, conductuales, políticos, legislativos y en la prestación de servicios y apoyos (Schalock, 2025).

Pero ¿qué entendemos por una sociedad inclusiva? La investigación en el campo de la discapacidad ha llegado a considerar que una sociedad inclusiva es aquella en la que todas las personas, independientemente de sus capacidades, género, etnia, orientación sexual u otras características, disfrutan de sus derechos y una participación plena, pudiendo acceder a todo tipo de entornos físicos, económicos, sociales, tecnológicos y culturales, así como a servicios de salud y educación (Ainscow *et al.*, 2006; Slee, 2011; Société inclusive, 2019). No obstante, el mismo campo de investigación que reclama sociedades más justas e inclusivas generalmente ha excluido a las personas con discapacidad, y de manera particular a aquellas con discapacidades intelectuales y del desarrollo, del proceso de elaboración de definiciones como esta, siendo escasas las experiencias de cocreación y colaboración entre universidad y comunidad (Kegler *et al.*, 2016).

Reconociendo que las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo deben participar en aquello que les concierne con el fin de desarrollar políticas y servicios que se traduzcan en resultados significativos para ellas (Walmsley y Johnson, 2003) surge la investigación inclusiva, entendida como el proceso en que las personas no participan como sujetos de estudio, sino como coinvestigadores y colaboradores activos en la construcción y difusión del conocimiento (Frankena *et al.*, 2015; Pallisera *et al.*, 2017; Parrilla y Sierra, 2015; Walmsley y Johnson, 2003). Si bien las dinámicas capacitistas de los entornos académicos en ocasiones siguen limitando la participación de las personas con discapacidad intelectual, incluso en equipos supuestamente inclusivos (Salmon *et al.*, 2018), la realidad es que cada vez es mayor la investigación que se realiza desde este enfoque (Latulippe *et al.*, 2024; Tessier *et al.*, 2024). Los equipos de investigación inclusivos son aquellos que se construyen a partir de las fortalezas de cada uno de sus miembros, quienes, tengan o no discapacidad, pueden liderar el proceso investigador, proporcionar consejo durante el mismo o participar en todas o algunas de sus fases (Bigby *et al.*, 2014; Stanley y Anderson, 2015).

Además de fallar a la hora de recoger la perspectiva de las personas con discapacidad como investigadoras, la literatura tampoco ha sido capaz hasta el momento de

conjugar una visión colectiva, integrada por personas con y sin discapacidad, sobre lo que es una sociedad inclusiva, cuando es en la interacción entre agentes diversos donde puede llegar a alcanzarse una visión completa de lo que una sociedad para todos realmente significa (Schalock, 2025). Esta interacción es, además, clave en la construcción de ese tipo de sociedad, en tanto que contribuye a modificar las actitudes hacia la discapacidad (Viecili *et al.*, 2010).

No existen trabajos en nuestro país que hayan tratado de crear esta definición compartida, limitándose los existentes a recoger la visión separada de ambas poblaciones sobre lo que es inclusión, analizar el estigma y actitudes hacia la discapacidad (Muñoz, 2022; Zamorano *et al.*, 2024) o elaborar marcos conceptuales y de evaluación de referencia para que las personas con discapacidades puedan ejercer su rol de ciudadanas de pleno derecho (Luckasson *et al.*, 2024; Verdugo *et al.*, 2023).

Con ánimo de explorar qué elementos configuran una sociedad realmente inclusiva, superando las limitaciones existentes a la hora de incorporar a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo en los trabajos de investigación, se plantea el presente estudio, con los siguientes objetivos:

1. Facilitar y promover la participación de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo en un proceso de investigación, incorporando su perspectiva desde la fase del diseño y promoviendo su participación en todas o algunas de sus partes, en función de sus intereses y fortalezas.
2. Identificar qué elementos son clave en la construcción de una sociedad inclusiva.
3. Incorporar la perspectiva de personas con y sin discapacidad jóvenes en el proceso de identificación de esos elementos. Si bien las personas jóvenes, con y sin discapacidad, son quienes van a construir la sociedad del mañana, tienden a ser excluidos de los procesos de investigación (Schelbe *et al.*, 2015), y ello a pesar de que pueden identificar temas y cuestiones relevantes para el proceso investigador que los profesionales pueden pasar por alto o no considerar prioritarios (Kirby, 2004).
4. Explorar si las interacciones entre estudiantes con y sin discapacidad a la hora de identificar tales componentes generan un cambio en las actitudes de estos últimos.

2. Método

Para dar respuesta a los objetivos planteados, se construyó un equipo de investigación integrado por cinco personas, tres de ellas con alguna discapacidad del desarrollo (dos personas presentaban una discapacidad intelectual y la tercera un trastorno del espectro del autismo sin discapacidad intelectual asociada). La adhesión al equipo de investigación, contextualizado en el marco de un proyecto de investigación sobre participación e inclusión comunitaria, fue totalmente voluntaria y partió del interés genuino de las personas por conocer qué elementos definen

una sociedad inclusiva. Así, la posibilidad de participar en el proyecto se ofreció a todas las personas con discapacidades del desarrollo que, a fecha de su inicio, se encontraban cursando estudios vinculados al Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) de la Universidad de Salamanca, organismo responsable de la ejecución del proyecto. Se priorizó la participación de estudiantes al estar el estudio dirigido a recoger la opinión de jóvenes universitarios sobre los elementos que configuran una sociedad inclusiva.

2.1. *Participantes*

Para identificar los aspectos más importantes en la construcción de una sociedad inclusiva, se realizaron grupos de discusión con estudiantes de tercer curso del grado en Psicología de la Universidad de Salamanca –USAL– (N = 148), 134 mujeres y 14 hombres, con edades mayoritariamente comprendidas entre 21 y 22 años. En estos grupos participaron también 16 estudiantes vinculados al Título propio ‘Universitas: Experto en Competencias Sociolaborales’, programa gestionado por INICO, financiado por Fundación ONCE al amparo del programa ‘Unidiversidad’ y celebrado en la misma institución (USAL). Este programa se orienta a promover la inserción sociolaboral de estudiantes con discapacidad intelectual y del desarrollo que, en el momento de inicio del título, se encontraban inscritos en garantía juvenil. Participaron en el estudio todos los estudiantes del programa, 6 mujeres y 10 hombres, con edades comprendidas entre 24 y 29 años. Dos de estos estudiantes participaron en calidad de investigadores, dinamizando los grupos de discusión junto con los restantes miembros del equipo investigador.

2.2. *Instrumento*

Con objeto de dar respuesta a los objetivos 1 a 3, se organizaron 23 grupos de discusión de cuatro a seis personas, dando así la oportunidad de participar en ellos a todos los estudiantes universitarios del tercer curso del grado en Psicología de la USAL y los matriculados en el programa Unidiversitas (se garantizó que en todos los grupos participara al menos una persona con discapacidad intelectual y del desarrollo). Dado que se trata de un estudio con carácter exploratorio que pretendía indagar en los elementos que, desde la perspectiva de los jóvenes, configuran una sociedad para todas las personas, no se hizo uso de una entrevista estructurada. Simplemente se dio a los estudiantes la instrucción de que pensarán, en grupo, qué elementos consideraban importantes para poder construir una sociedad verdaderamente inclusiva. Con objeto de que adoptaran una perspectiva de sistemas, se les animó a que pensarán no solo en aquellas cosas que ellos mismos podían hacer para crear sociedades más accesibles e inclusivas, sino también en lo que podía hacerse desde otros niveles (meso- y macrosistema).

Para dar respuesta al objetivo cuatro (explorar si las interacciones entre estudiantes con y sin discapacidad generaban un cambio actitudinal en estos últimos)

**¿QUÉ ES UNA SOCIEDAD INCLUSIVA? EL PUNTO DE VISTA DE QUIENES ESTÁN
LLAMADOS A CONSTRUIRLA**

J. LIÑARES, C. IGLESIAS, P. TARAZONA, O. LÓPEZ Y P. NAVAS

se elaboró una encuesta, inspirada en el trabajo de Haverkamp *et al.* (2016), con las preguntas que figuran en la Tabla 1.

TABLA 1. Encuesta dirigida a estudiantes universitarios sobre el impacto de su participación en los grupos de discusión	
Pregunta	Opciones de respuesta
Señala, en una escala de 1 a 10, siendo 1 nada y 10 mucho, cómo de inclusiva considerabas la sociedad en la que vivimos <i>antes</i> de participar en los grupos de discusión	Escala con valores de 1 a 10
Señala, en una escala de 1 a 10, siendo 1 nada y 10 mucho, cómo de inclusiva consideras la sociedad en la que vivimos <i>después</i> de participar en los grupos de discusión	Escala con valores de 1 a 10
Después de participar en los grupos ¿ha cambiado tu percepción sobre lo que puedes hacer como ciudadano para crear una sociedad más inclusiva?	Sí, ha cambiado No, no ha cambiado
Si ha cambiado, ¿crees ahora que puedes hacer más o menos cosas?	Creo que puedo hacer más cosas como ciudadano para crear una sociedad más inclusiva Creo que no depende tanto de mí el crear una sociedad más inclusiva No lo sé
En una escala de 1 a 10, señala el grado en que crees que tú puedes contribuir a construir una sociedad más inclusiva	Escala con valores de 1 a 10
El contacto con personas con discapacidad ¿ha modificado tu percepción sobre las barreras que existen en la sociedad?	Sí, creo que hay más barreras de las que pensaba Sí, creo que hay menos barreras de las que pensaba No ha cambiado mi percepción sobre este tema
¿Crees que el contacto con personas con discapacidad es importante para construir una sociedad más inclusiva?	No es importante Es poco importante Es bastante importante Es muy importante
El contacto con personas con discapacidad ¿ha contribuido a modificar alguna creencia o imagen que tuvieras con respecto a las personas con discapacidad?	Sí, ahora mi actitud e imagen sobre el colectivo es más positiva Sí, ahora mi actitud e imagen sobre el colectivo es más negativa No tenía creencias o imágenes sobre este colectivo o no han cambiado tras el contacto con él

2.3. *Procedimiento*

La selección de la muestra de estudiantes universitarios sin discapacidad estuvo condicionada por la posibilidad de realizar grupos de discusión presenciales que incluyeran a los estudiantes con discapacidades intelectuales y del desarrollo. Por ello, participaron jóvenes que cursaban tercer curso de Psicología y, concretamente, la materia Psicología de la discapacidad, impartida por la investigadora principal del proyecto. En el contexto de las clases de esta materia (seis grupos de prácticas, con una duración de hora y media cada uno), y con ánimo de facilitar la participación de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo con más necesidades de apoyo, los estudiantes se organizaron en grupos pequeños de cuatro a seis personas. Se les explicó que su tarea consistía en debatir e identificar, recurriendo a post-it que debían ser pegados en un gran mural, aspectos que consideraban importantes para construir una sociedad para todas las personas. Se incidió en la necesidad de utilizar palabras clave sencillas a la hora de identificar los elementos que se consideraban centrales para la inclusión, así como en la idoneidad de utilizar imágenes o dibujos si esto facilitaba la comprensión. Los estudiantes también debían pensar en un eslogan que definiera bien la sociedad en la que a ellos les gustaría vivir.

Cada grupo debatió sobre el tema una hora. El equipo investigador estuvo presente durante el desarrollo de todas las clases para resolver las dudas que pudieran surgir, si bien no fue necesaria ningún tipo de intervención dirigida.

Toda la información recabada fue posteriormente analizada cualitativamente por tres personas del equipo investigador. Si bien las tres personas con discapacidad del desarrollo estuvieron presentes y colaboraron en el diseño de las distintas fases del proceso, dos investigadores con discapacidad intelectual no participaron en la fase de análisis de datos por dos motivos: 1) el equipo investigador se reunió para tal fin por las tardes, coincidiendo con actividades que ya tenían programadas; 2) afirmaron sentirse un poco 'abrumados' por la cantidad de información que emergió de los grupos y que debía ser analizada, manifestando su deseo de no participar en esta fase. Por este motivo, se acordó con ellos que el resto del equipo procedería a analizar cualitativamente los datos recogidos y que participarían con posterioridad en una sesión de puesta en común en la que pudieran manifestar su opinión sobre las conclusiones alcanzadas. En la Tabla 2 se detalla la participación de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo en el proceso de investigación.

Todos los participantes en los grupos de discusión dieron su consentimiento para tratar los datos recogidos, que en ningún caso implicaban el tratamiento de información personal.

Para explorar si las interacciones entre estudiantes con y sin discapacidad generaban un cambio actitudinal en estos últimos, se envió la encuesta detallada en la Tabla 1 a través de la plataforma virtual empleada para la docencia en la Universidad de Salamanca. La cumplimentación de la encuesta dirigida solo a quienes participaron en los grupos de discusión fue voluntaria y en ningún caso recogió datos personales, configurándose la recogida de respuestas de manera anónima de

TABLA 2. Fases del estudio y participación de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo	
Fase	Participación de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo (DID)
Diseño del estudio y formulación de objetivos	Todas las personas del equipo participaron en esta fase, definiendo el mejor modo de recabar la información de los jóvenes universitarios. La investigadora principal mantuvo dos reuniones con los investigadores con discapacidad del equipo ($n = 3$) en las que recogió sus ideas sobre cómo recoger la voz de jóvenes con y sin discapacidad sobre lo que configura una sociedad para todos. Se acordó realizar grupos dinámicos, en los que la participación pudiera realizarse de forma muy visual a través de murales
Configuración y desarrollo de los grupos de discusión	Todas las personas con discapacidad del equipo ($n = 3$) participaron en esta fase, junto con la investigadora principal, organizando los grupos de discusión y facilitando su desarrollo. Además, 16 personas con DID participaron activamente en los grupos como informantes
Análisis de datos	Una persona del equipo con discapacidad del desarrollo participó en esta fase, en la que se celebraron tres reuniones de trabajo para analizar cualitativamente los resultados de los grupos
Integración de resultados	Todo el equipo participó en esta fase. Se celebraron dos reuniones en las que se compartieron los resultados, se debatieron y organizaron en un documento de Power Point para su debate y posterior difusión

modo que los estudiantes sin discapacidad pudieran manifestar sus opiniones sobre el impacto (si lo hubiera) de la actividad realizada con total libertad.

2.4. *Análisis de datos*

Con objeto de identificar patrones e ideas recurrentes en los testimonios de los estudiantes, toda la información recogida en los murales (uno por grupo, sumando un total de 23) fue transcrita para posteriormente ser analizada siguiendo una aproximación inductiva (i. e., sin partir de categorías previamente predefinidas).

Para sistematizar el proceso de análisis se emplearon los pasos propuestos por Braun y Clarke (2006, 2019) para el análisis temático inductivo, incluyendo la familiarización con los datos, la generación de códigos iniciales, la búsqueda de temas, su revisión, definición y nombramiento. En una primera sesión, tres personas del

equipo investigador se familiarizaron con las respuestas de los participantes y se propuso un listado de categorías inicial que fue revisado individualmente por cada miembro del equipo de cara a una segunda reunión. En esta segunda reunión se definieron mejor algunas categorías que resultaban confusas y no recogían bien los temas sugeridos por los estudiantes. Una vez definidas las categorías y tras la lectura repetida del contenido de las respuestas, se realizó una codificación conjunta en un total de dos sesiones. La codificación de las respuestas se realizó en un documento de Excel. El volumen de información recogida permitió trabajar sin dificultades con esta herramienta.

3. Resultados

Se identificaron 399 aportaciones (elementos o aspectos que, de acuerdo con el criterio de los participantes, constituían un elemento central en la construcción de una sociedad inclusiva como, por ejemplo, eliminar barreras arquitectónicas) que pudieron ser agrupadas en ocho grandes temas de interés (Tabla 3). Para reflejar la voz de los participantes, hemos identificado cada uno de estos temas con uno de los eslóganes que ellos mismos propusieron para resumir en una frase la sociedad en la que les gustaría vivir. Los temas aparecen ordenados por frecuencia de aparición en las aportaciones escritas de los participantes, no por su mera presencia o no en un grupo, detallando el número de menciones realizadas a cada uno de ellos.

TABLA 3. Elementos de una sociedad inclusiva		
Elemento	Eslogan	N.º menciones
Accesibilidad	<i>Menos muros, mejores futuros</i>	97
Cambio actitudinal	<i>Abre los ojos: las barreras somos nosotros</i>	92
Compromiso social	<i>Para (in)fluir hay que incluir</i>	52
Participación comunitaria e inclusión	<i>Diversidad en la capacidad, unidad en la comunidad</i>	43
Sensibilización y formación	<i>Aprender de la discapacidad para crecer como humanidad</i>	39
Protagonismo y empoderamiento	<i>Por una sociedad que nos haga sentirnos capaces de todo</i>	31
Recursos, servicios y productos de apoyo	<i>Una sociedad inclusiva será más efectiva</i>	30
Cambios legislativos e investigación	<i>Diversidad que suma, inclusión que transforma</i>	15

Con respecto al primer tema (accesibilidad, con 97 menciones), en todos los grupos se mencionaron distintos aspectos a tener en cuenta para mejorar la accesibilidad de los entornos. Se hizo referencia a diferentes modalidades de accesibilidad como (por orden de importancia de acuerdo con nuestros participantes) la arquitectónica (i. e., eliminar barreras físicas como escaleras), la sensorial (i. e., facilitar horas de visita en las que el espacio se adapte a las necesidades sensoriales de otras personas) o la cognitiva (i. e., lectura fácil). En casi todos los grupos, además, se hizo referencia al diseño para todas las personas, poniendo de manifiesto que, cuando hablamos de inclusión, no debemos pensar exclusivamente en aquellas personas que a priori presentan una discapacidad.

El segundo tema, que también emergió en el debate mantenido por todos los grupos, se centró en la necesidad de promover un cambio actitudinal en la sociedad con respecto a la discapacidad y la diversidad en general (92 menciones). Por una parte, los participantes incidieron en la necesidad de respetar la diferencia y eliminar actitudes capacitistas, tratando de ver la diversidad como algo que suma, no que resta. Se señaló también la importancia de no dejarse llevar por los prejuicios, ser más empático y estar abierto a la posibilidad de tener contacto con personas con discapacidad, pero evitando conductas paternalistas.

El tercer tema que acaparó más menciones y propuestas por parte de los participantes versó sobre el compromiso social (se hicieron 52 contribuciones sobre este tema). En 16 de los 23 grupos se destacó la importancia de defender los derechos de las personas con discapacidad, derribando estereotipos y/o actuando ante situaciones de discriminación. Se destacó la importancia de contribuir, por ejemplo, a través de actividades de voluntariado o de otro tipo, contribuciones que, de acuerdo con los participantes, son necesarias para conseguir contextos y sociedades más amables para todas las personas.

El cuarto tema del que más se habló fue el referido a la necesaria participación de las personas con discapacidad en los contextos comunitarios. Así, 43 contribuciones de los estudiantes se orientaron a enfatizar la importancia de la educación inclusiva, inclusión que también se consideró necesaria en el contexto laboral o lúdico.

El quinto tema más comentado por los participantes tuvo que ver con la sensibilización y la formación sobre discapacidad. Cabe destacar, no obstante, que los participantes no se refirieron con demasiada frecuencia a formación o campañas específicas o esporádicas (se realizaron solo cinco propuestas en este sentido de un total de 39 contribuciones), sino que, en general, se consideró necesaria una formación transversal y general sobre discapacidad dirigida no solo a profesionales, sino a la sociedad en general.

Los participantes también hablaron sobre la necesidad de empoderar y dar voz a las personas con discapacidad en esa sociedad inclusiva que aún estamos por construir. Si bien este tema no acaparó tantas menciones (un total de 31), sí estuvo presente en un número importante de grupos ($n=18$) que aludieron a la necesidad de escuchar más a las personas con discapacidad y darles la oportunidad de hablar,

no hacer las cosas por ellas sin preguntar, y mejorar cómo aparecen representadas en los medios de comunicación y redes sociales.

El séptimo tema versó sobre la necesidad de fomentar el acceso a productos, recursos y servicios de apoyo. Con el fin de que estos productos y servicios sean accesibles para todas las personas, deben promoverse, de acuerdo con la opinión de nuestros participantes, ayudas económicas para el sector de la discapacidad. Este tema generó bastante consenso, pues apareció en 14 grupos, si bien las menciones al mismo se limitaron a señalar la necesidad de más apoyo económico o ‘más ayudas’.

Finalmente, nueve grupos aludieron a la necesaria creación de políticas sociales a favor de las personas con discapacidad y, con menor énfasis, reconocieron el valor de la inversión en investigación sobre el tema.

Además de definir los elementos de una sociedad inclusiva, quisimos ver hasta qué punto esta actividad transformaba (si lo hacía) las concepciones que los estudiantes de grado tenían inicialmente sobre discapacidad.

Los datos de los 89 estudiantes que respondieron a la encuesta tras celebrar los grupos de discusión (el 60.1 % de quienes participaron en ellos) reflejaron que esta actividad los ha llevado a considerar que la sociedad en que vivimos no es tan inclusiva como inicialmente pensaban. Así, y teniendo en cuenta una escala de 1 a 10, valoraron con un 6.7, en promedio (rango de 4 a 9 puntos), el grado de inclusión que percibían en nuestra sociedad antes de participar en los grupos de discusión ($DT = 1.41$). Después de la actividad, este valor descendió a 5 puntos ($DT = 1.32$), con un rango de valores comprendido entre 2 y 8. Como destacó una estudiante, “al principio nos costó arrancar y sacar ideas de cómo promover la inclusión de todas las minorías existentes. Esto ocurrió ya que estamos acostumbrados a una sociedad ideada para nosotros, pero no nos paramos a pensar en las personas cuyas experiencias cotidianas son muy diferentes a las nuestras”. De hecho, 83 de 86 alumnos (tres estudiantes omitieron su respuesta) afirmaron haberse dado cuenta de que hay más barreras de las que pensaban y el 82.5 % consideró, después de participar en los grupos, que puede hacer más cosas para crear una sociedad más inclusiva. En una escala de 1 a 10 puntuaron con 7.9 el grado en que consideraban que tenían algún tipo de responsabilidad en la construcción de una sociedad inclusiva ($DT = 1.3$).

Todos los alumnos que contestaron a la encuesta consideraron que el contacto con personas con discapacidad resultaba importante para construir una sociedad más inclusiva y el 73.3 % manifestó tener, después de la actividad, una actitud más positiva hacia la discapacidad (la respuesta fue negativa solo en un caso y no cambió en los restantes).

4. Discusión

Los resultados de la presente investigación han revelado cuáles son las principales características que, de acuerdo con el punto de vista de jóvenes con y sin discapacidad, son necesarias para construir una sociedad verdaderamente inclusiva.

Por su presencia en el discurso de los participantes, destacó la accesibilidad como elemento fundamental en una sociedad en la que puedan desenvolverse con éxito todas las personas. Que este tema siga predominando en el discurso de nuestros estudiantes no es de extrañar si tenemos en cuenta que sigue siendo uno de los aspectos que en mayor medida recoge denuncias por vulneración de derechos (CERMI, 2025). A diferencia de lo que tradicionalmente sucede (Stock *et al.*, 2011), se observó, además, que se otorga importancia a otros tipos de accesibilidad además de la arquitectónica, como son la sensorial y la cognitiva, lo que pudiera ser resultado de la participación en los grupos de personas con discapacidad intelectual y otras discapacidades del desarrollo como el trastorno del espectro del autismo.

Es importante destacar el sentido de responsabilidad de los participantes en lo que respecta a su rol en la construcción de una sociedad inclusiva. Así, es posible apreciar que su discurso se ha centrado, en segundo y tercer lugar, en aspectos susceptibles de mejora mediante la acción individual. En este sentido, se destacó la importancia de modificar actitudes y comprometerse socialmente con aquellos en riesgo de exclusión social. Para lograr este cambio y compromiso, los resultados cuantitativos dejan ver que el contacto con personas con discapacidad pudiera resultar clave: todos los alumnos de grado que, habiendo participado previamente en los grupos de discusión, contestaron a la encuesta consideraron que el contacto con personas con discapacidad resultaba muy importante para construir una sociedad más inclusiva. Resultados similares se recogen en la literatura existente (Kunz *et al.*, 2021; MacMillan *et al.*, 2014; Schwab, 2017). Además, los grupos de trabajo en los que participaron llevaron a los estudiantes de grado a considerar que la sociedad en la que viven no es tan inclusiva como inicialmente consideraban. Este tipo de actividades generalmente contribuyen a incrementar su sensibilidad hacia el capacitismo aún imperante (Borowsky *et al.*, 2021) y constituyen una excelente oportunidad para incluso modificar su disposición a trabajar o formarse en el ámbito de la discapacidad (Darton *et al.*, 2025). Quizá esta mayor consciencia sobre las barreras existentes, así como la participación en los grupos de discusión de personas con discapacidad, hayan llevado a los estudiantes de grado a considerar que la participación comunitaria y el empoderamiento son otros elementos esenciales en la construcción de una sociedad para todos.

Tal y como se ha comentado, los temas más prevalentes, en general, estuvieron relacionados con aspectos más dependientes de las acciones individuales. Por el contrario, los temas menos mencionados estuvieron relacionados con el papel de las instituciones en la construcción de una sociedad inclusiva, a través, por ejemplo, de la creación de políticas sociales o la promoción del acceso a productos y servicios de apoyo. Si bien los participantes no niegan la importancia de estos elementos, parece que perciben que la inclusión tan solo puede alcanzarse mediante la colaboración activa de toda la ciudadanía, tal y como señala la literatura más reciente (Schalock, 2025; Verdugo, 2025; Wehmeyer y Dunn, 2022). Esta percepción de responsabilidad colectiva es clave, en tanto que del compromiso social surgen nuevas políticas sociales de carácter inclusivo que promueven los derechos de todas las personas (Davis, 2016; Longmore, 2003).

Una de las principales fortalezas del presente estudio radica en que ha sido desarrollado por un grupo de investigación compuesto por personas con y sin discapacidad. La participación, en particular, de personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo ha servido para enriquecer el proceso y sus resultados al incluir y reflejar los conocimientos y las percepciones que derivan de su experiencia de lo que vivir con una discapacidad implica (Puyalto *et al.*, 2016; Woelders *et al.*, 2015). La inclusión de las personas con discapacidad en investigación favorece, además, un cuestionamiento de las relaciones de poder existentes en la academia (Nind y Vinha, 2014), pues invita a crear un entorno de colaboración en el que todas las voces sean escuchadas (Nind y Vinha, 2014).

A pesar de lo mencionado, el presente estudio no está exento de limitaciones. En primer lugar, cabe señalar algunas limitaciones relacionadas con la selección de los participantes y composición de la muestra, pues es posible que las circunstancias en las que se ha realizado el estudio puedan haber condicionado o sesgado, en parte, los resultados. Así, la muestra de estudiantes sin discapacidad estuvo exclusivamente integrada por estudiantes de Psicología y mayoritariamente mujeres, quienes pueden presentar actitudes más abiertas hacia el contacto y trabajo con personas con discapacidad (Havercamp *et al.*, 2016). También es posible que el hecho de que el estudio se realizase en el contexto de una asignatura relacionada con la discapacidad haya tenido algún impacto en los resultados, si bien la recogida de datos se efectuó en la segunda semana tras el inicio del curso. En este sentido, también se ha señalado que, cuando estudiantes universitarios participan en investigaciones realizadas en el contexto de sus enseñanzas universitarias y/o dirigidas por sus docentes, pueden sentir cierta presión para participar, especialmente cuando su participación es recompensada o no es voluntaria (Bartholomay y Sifers, 2016). En el presente estudio, y para evitar el sesgo de respuesta, se fomentó la participación anónima y se desvinculó su participación de la evaluación realizada en el contexto de la asignatura, medidas que pudieran minimizar el sesgo mencionado (Bartholomay y Sifers, 2016). Por último, y siguiendo con las limitaciones referidas a la muestra de estudiantes de grado, a la hora de realizar la encuesta tampoco se recogió información sobre determinadas circunstancias vitales de los participantes cuya influencia en los resultados hubiera sido interesante analizar, como el contacto previo y personal con la discapacidad que pudiera traducirse en actitudes e interacciones más positivas hacia la misma (McConkey y Truesdale, 2000; Wang *et al.*, 2021).

Por su parte, los estudiantes con discapacidad que participaron en los grupos estaban todos matriculados en el programa Unidiversitas: Experto en Competencias Sociolaborales, diploma de extensión universitaria que requiere que las personas matriculadas cuenten con habilidades de lectoescritura. Si bien la participación de los alumnos vinculados a este programa facilitó el desarrollo de los grupos de discusión en horas lectivas y en la facultad, pudiendo así compartir espacios con los estudiantes de grado, deja fuera a personas con necesidades más extensas de apoyo cuya visión acerca de los elementos necesarios para construir una sociedad inclusiva pudiera ser diferente.

En segundo lugar, cabe señalar algunas limitaciones referidas a los instrumentos utilizados y análisis realizados. Con respecto a la encuesta utilizada, es preciso destacar que se preguntó a los participantes de forma retroactiva por el grado en que consideraban, antes de participar en los grupos de discusión, que vivían en una sociedad inclusiva. La interpretación de las respuestas a esta pregunta debería realizarse con cautela y teniendo en cuenta que, si bien la evaluación retrospectiva de un constructo puede facilitar su comprensión frente a un diseño pretest-posttest, pudieran darse sesgos asociados a la recuperación de recuerdos autobiográficos (Hwalek *et al.*, 2022). Con respecto al análisis realizado, y debido a que la codificación de las respuestas de los grupos se llevó a cabo de forma conjunta, no pudo calcularse el grado de acuerdo interjueces, si bien no podemos perder de vista que en el análisis temático la perspectiva del investigador es no tanto una amenaza, sino un valor (Braun y Clarke, 2023). Finalmente, cabe señalar que el proceso de análisis presentó desafíos para los investigadores con discapacidad intelectual, dado el volumen de información recabada. Si bien se instruyó a los participantes sobre la conveniencia de utilizar imágenes y frases cortas y sencillas, fueron muchas las respuestas recogidas y hubiera sido recomendable recurrir a otras formas de recolección de información que posibiliten la participación de quienes presentan más necesidades de apoyo en todas las fases del proceso investigador (el lector interesado puede consultar Gjermestad *et al.*, 2023 para más información).

El presente estudio, pese a sus limitaciones, es uno de los pocos que analiza qué elementos son importantes en la construcción de una sociedad inclusiva teniendo en cuenta, de forma conjunta, la perspectiva de jóvenes con y sin discapacidad. Lo hace, además, desde una perspectiva inclusiva y apostando por la constitución de equipos de investigación diversos.

Para finalizar, y teniendo en cuenta las aportaciones de los participantes, consideramos que la siguiente podría ser una posible definición de lo que debería ser una sociedad inclusiva:

Una sociedad en la que todas las personas pueden participar, en la que no existen barreras ni físicas, ni cognitivas, ni sensoriales ni actitudinales. Una sociedad comprometida, que actúa contra la desinformación, promueve la diversidad y se mueve ante la discriminación. Una sociedad que empodera, que escucha en cada persona su voz. Una sociedad en la que la mayoría cree que puedo, aunque ya muy pocos piensen que no.

5. Agradecimientos

El equipo investigador quisiera agradecer a los estudiantes de tercero del grado en Psicología de la Universidad de Salamanca (curso 2024-2025) su disposición a participar en este proyecto. Quisiera también enviar su agradecimiento a los estudiantes del título propio 'Universitas: Experto en Competencias Sociolaborales' (curso 2024-2025), que enriquecieron los grupos gracias a su participación.

6. Referencias

- AINSCOW, M., BOOTH, T. y DYSON, A. (2006). *Improving schools, developing inclusion*. Routledge.
- AKYOL GÜNER, T. y DAS GECIM, G. Y. (2023). Effects of social exclusion on psychological well-being and suicidal possibilities among people with physical disabilities. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 87(3), 962-976. <https://doi.org/10.1177/00302228211051819>
- BACH, M. (2017). Changing perspectives on intellectual and developmental disabilities. En M. L. WEHMEYER, I. BROWN, M. PERCY, K. A. SHOGREN y W. L. A. FUNG (Eds.), *A comprehensive guide to intellectual and developmental disabilities* (2.^a ed.) (pp. 35-45). Paul H. Brookes.
- BARTHOLOMAY, E. M. y SIFERS, S. K. (2016). Student perception of pressure in faculty-led research. *Learning and Individual Differences*, 50, 302-307. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.08.025>
- BIGBY, C., FRAWLEY, P. y RAMCHARAN, P. (2014). Conceptualizing inclusive research with people with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27, 3-12. <https://doi.org/10.1111/jar.12083>
- BOROWSKY, H., MORINIS, L. y GARG, M. (2021). Disability and ableism in medicine: A curriculum for medical students. *MedEdPORTAL*, 17, 11073. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11073
- BRAUN, V. y CLARKE, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- BRAUN, V. y CLARKE, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- BRAUN, V. y CLARKE, V. (2023). Toward good practice in thematic analysis: Avoiding common problems and becoming a knowing researcher. *International Journal of Transgender Health*, 24(1), 1-6. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2129597>
- BUNTINX, W. H. (2013). Understanding disability: A strengths-based approach. En M. WEHMEYER (Ed.), *The Oxford handbook of positive psychology and disability* (pp. 7-18). Oxford University Press.
- CANIMAS-BRUGUÉ, J. (2015). ¿Discapacidad o diversidad funcional? *Siglo Cero*, 46(2), 79-97. <https://doi.org/10.14201/scero20154627997>
- CERMI. (2023). *Derechos humanos y discapacidad. Informe España 2023*. https://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2024/03/Informe-Espantha-2023_versioint-final_-completa_revisada_actualizada_ok.pdf
- CERMI. (2025). *Derechos humanos y discapacidad. Informe España 2024*. https://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2024/03/Informe-Espantha-2023_versioint-final_-completa_revisada_actualizada_ok.pdf
- DARTON, H., WADEY, A. y LAVER-FAWCETT, A. (2025). Exploring ableism and occupational therapy: Occupational therapy students' perspectives. *British Journal of Occupational Therapy*, 88(5), 281-291. <https://doi.org/10.1177/03080226241309469>
- DAVIS, L. J. (2016). *The disability studies reader*. Routledge.
- FRANKENA, T. K., NAALDENBERG, J., CARDOL, M., LINEHAN, C. y VAN SCHROJENSTEIN LANTMAN-DE VALK, H. (2015). Active involvement of people with intellectual disabilities in health research - A structured literature review. *Research in Developmental Disabilities*, 45-46, 271-283. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.08.004>

- GJERMESTAD, A., SKARSAUNE, S. N. y BARTLETT, R. L. (2023). Advancing inclusive research with people with profound and multiple learning disabilities through a sensory-dialogical approach. *Journal of Intellectual Disabilities*, 27(1), 40-53. <https://doi.org/10.1177/17446295211062390>
- HAVERCAMP, S. M., RATLIFF-SCHAUB, K., NAVAS, P., JOHNSON, C. N., BUSH, K. L. y SOUDERS, H. T. (2016). Preparing tomorrow's doctors to care for patients with autism spectrum disorder. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 54(3), 202-216. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-54.3.202>
- HWALEK, M., SOLOMON-FILER, C. y WASSERMAN, D. (2022). Retrospective pretests: Recent use in visitor studies research and ways to make them more informative. *Visitor Studies*, 25(1), 1-21. <https://doi.org/10.1080/10645578.2021.1977084>
- INE. (2020). *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD)*. https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176782&menu=resultados&idp=1254735573175#_tabs-1254736195764
- INE. (2023). *El empleo de las personas con discapacidad*. https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=49172#_tabs-tabla
- JACOBSEN, S. E. (2023). Social class, disability, and institutional interactions: The case of families with disabled children in the welfare state. *Disability and Society*, 39(11), 2796-2816. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2230349>
- KEGLER, M. C., BLUMENTHAL, D. S., AKINTOBI, T. H., RODGERS, K., ERWIN, K., THOMPSON, W. y HOPKINS, E. (2016). Lessons learned from three models that use small grants for building academic-community partnerships for research. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 27(2), 527-548. <https://doi.org/10.1353/hpu.2016.0076>
- KIRBY, P. (2004). *A Guide to actively involving young people in research: For researchers, research commissioners, and managers*. <https://www.yacwa.org.au/wp-content/uploads/2016/09/InvolvingYoungPeople2004.pdf>
- KUNZ, A., LUDER, R. y KASSIS, W. (2021). Beliefs and attitudes toward inclusion of student teachers and their contact with people with disabilities. *Frontiers in Education*, 6, 650236. <https://doi.org/10.3389/feduc.2021.650236>
- LATULIPPE, K., TESSIER, A., ROUTHIER, F., RAYMOND, É., FISET, D., CORCUFF, M. y ARCHAMBAULT, P. S. (2024). Facilitators and challenges in partnership research aimed at improving social inclusion of persons with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 46(5), 957-968. <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2188264>
- LOMBARDI, A., MURRAY, C. y KOWITT, J. (2016). Social support and academic success for college students with disabilities: Do relationship types matter? *Journal of Vocational Rehabilitation*, 44(1), 1-13. <https://doi.org/10.3233/jvr-150776>
- LONGMORE, P. K. (2003). *Why I burned my book and other essays on disability*. Temple University Press.
- LUCKASSON, R., SCHALOCK, R. L. y BRADLEY, V. J. (2024). Diffusion of the shared citizenship paradigm: Strategies and next steps. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 129(5), 362-376. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-129.5.362>
- MACMILLAN, M., TARRANT, M., ABRAHAM, C. y MORRIS, C. (2014). The association between children's contact with people with disabilities and their attitudes towards disability: A systematic review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 56(6), 529-546. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12326>
- MC CONKEY, R. y TRUESDALE, M. (2000). Reactions of nurses and therapists in mainstream health services to contact with people who have learning disabilities. *Journal of Advanced Nursing*, 32(1), 158-163. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01413.x>

- MUÑOZ, M. (Dir.) (2022). *El estigma de la población española hacia las personas con discapacidad intelectual*. https://www.contraelestigma.com/wp-content/uploads/2022/09/Informe-Resultados_Estigma-psh-salud-mental-y-discapacidad-Contra-el-Estigma.pdf
- NAVAS, P., GÓMEZ, L. E., VERDUGO, M. Á. y SCHALOCK, R. L. (2012). Derechos de las personas con discapacidad intelectual: implicaciones de la Convención de Naciones Unidas. *Siglo Cero*, 43(3), 7-28.
- NIND, M. y VINHA, H. (2014). Doing research inclusively: Bridges to multiple possibilities in inclusive research. *British Journal of Learning Disabilities*, 42(2), 102-109. <https://doi.org/10.1111/bld.12013>
- NIRJE, B. (1969). The Normalization Principle and its human management implications. En R. KUGEL y W. WOLFSONBERGER (Eds.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded* (pp. 179-195). Presidents' Committee on Mental Retardation. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED030228.pdf>
- NOLL, S., SMITH, J. D. y WEHMEYER, M. L. (2013). In search of a science: Feeble-mindedness in late modern times (1900-1930). En M. L. WEHMEYER (Ed.), *The story of intellectual disability: An evolution of meaning, understanding, and public perception* (pp. 117-156). Paul H. Brookes.
- PALLISERA, M., FULLANA, J., PUYALTO, C., VILÀ, M. y DÍAZ, G. (2017). Apoyando la participación real de las personas con discapacidad intelectual: una experiencia de investigación inclusiva sobre vida independiente. *Revista Española de Discapacidad*, 5(1), 7-24. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.05.01.01>
- PARRILLA, A. y SIERRA, S. (2015). Construyendo una investigación inclusiva en torno a las distintas transiciones educativas. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 18(1), 161-175. <https://doi.org/10.6018/reifop.18.1.214381>
- PUYALTO, C., PALLISERA, M., FULLANA, J. y VILÀ, M. (2016). Doing research together: A study on the views of advisors with intellectual disabilities and non-disabled researchers collaborating in research. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(2), 146-159. <https://doi.org/10.1111/jar.12165>
- SALMON, N., BARRY, A. y HUTCHINS, E. (2018). Inclusive research: An Irish perspective. *British Journal of Learning Disabilities*, 46(4), 268-277. <https://doi.org/10.1111/bld.12247>
- SCHALOCK, R. L. (2025). Building an inclusive society. *Siglo Cero*, 56(1), 11-17.
- SCHELBE, L., CHANMUGAM, A., MOSES, T., SALTZBURG, S., WILLIAMS, L. R. y LETENDRE, J. (2015). Youth participation in qualitative research: Challenges and possibilities. *Qualitative Social Work*, 14(4), 504-521.
- SCHWAB, S. (2017). The impact of contact on students' attitudes towards peers with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 62, 160-165. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.01.015>
- SLEE, R. (2011). *The irregular school: Exclusion, schooling and inclusive education*. Routledge.
- SOCIÉTÉ INCLUSIVE. (2019). *Rapport annuel de l'initiative intersectorielle Vers une société québécoise plus inclusive*. <https://societeinclusive.ca/activites/rapports-annuels/>
- STANLEY, D. y ANDERSON, J. (2015). Advice for running a successful research team. *Nurse Researcher*, 23(2).
- STOCK, S. E., DAVIES, D. K., WEHMEYER, M. L. y LACHAPPELLE, Y. (2011). Emerging new practices in technology to support independent community access for people with intellectual and cognitive disabilities. *NeuroRehabilitation*, 28(3), 261-269. <https://doi.org/10.3233/nre-2011-0654>

- TESSIER, A., LATULIPPE, K., ROUTHIER, F., RAYMOND, É., Fiset, D., CORCUFF, M. y ARCHAMBAULT, P. S. (2024). Strengths and limitations of the inclusive society research model: An autoethnography. *Disability and Rehabilitation*, 46(11), 2259-2268. <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2219067>
- THOMAS, L. (2016). Developing inclusive learning to improve the engagement, belonging, retention, and success of students from diverse groups. En M. SHAH, A. BENNETT y E. SOUTHGATE (Eds.), *Widening Higher Education Participation* (pp. 135-159). Elsevier.
- VERDUGO, M. Á. (2016). *Comunicado sobre la situación de la inclusión educativa en España*. <http://sid.usal.es/noticias/discapacidad/56067/1-1/comunicado-sobre-la-situacion-de-la-inclusion-educativa-en-espana.aspx>
- VERDUGO, M. Á. (2025). Construyendo una sociedad inclusiva. *Siglo Cero*, 56(1), 19-29.
- VERDUGO, M. Á., SCHALOCK, R. L., GÓMEZ, L. E. y NAVAS, P. (2023). A systematic approach to implementing, evaluating, and sustaining the shared citizenship paradigm in the disability field. *Behavioral Sciences*, 13(12), 970. <https://doi.org/10.3390/bs13120970>
- VIECILI, M. A., MACMULLIN, J. A., WEISS, J. A. y LUNSKY, Y. (2010). Predictors of psychology graduate student interest in the field of developmental disabilities. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 3(4), 190-201. <https://doi.org/10.1080/19315864.2010.524725>
- WALMSLEY, J. y JOHNSON, K. (2003). *Inclusive research with people with learning disabilities: Past, present, and futures*. Jessica Kingsley Publishers.
- WANG, Z., XU, X., HAN, Q., CHEN, Y., JIANG, J. y NI, G. X. (2021). Factors associated with public attitudes towards persons with disabilities: A systematic review. *BMC Public Health*, 21(1), 1058. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-148163/v1>
- WEHMEYER, M. L. (2013). *The story of intellectual disability: An evolution of meaning, understanding, and public perception*. Paul H. Brookes.
- WEHMEYER, M. L. y DUNN, D. S. (2022). Introduction and overview of the international classification of functioning, disability. En M. L. WEHMEYER y D. S. DUNN (Eds.), *The positive psychology of personal factors implications for understanding disability* (pp. 1-14). Lexington Books.
- WOELDERS, S., ABMA, T., VISSER, T. y SCHIPPER, K. (2015). The power of difference in inclusive research. *Disability and Society*, 30(4), 528-542. <https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1031880>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). (2001). *The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. World Health Organization.
- ZAMORANO, S., SANTOS-OLMO, A. B., SÁNCHEZ-IGLESIAS, I., MUÑOZ-LARA, I. y MUÑOZ, M. (2024). The stigma of intellectual disability in Spain: A nationally representative survey. *Journal of Intellectual Disability Research*, 68(5), 477-490. <https://doi.org/10.1111/jir.13122>

ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN AL EUSKERA DE UNA ESCALA PARA EVALUAR ACTITUDES HACIA LA DISCAPACIDAD EN EDUCACIÓN PRIMARIA

Adaptation and Validation into Basque of a Scale to Assess Attitudes toward Disability in Primary Education

Naroa URÍA-OLAIZOLA¹

*Universidad de Deusto. Facultad de Educación y Deporte, Departamento de Educación.
España*

naroa.uria@deusto.es

<https://orcid.org/0009-0006-4149-2664>

Garazi YURREBASO ATUTXA

*Universidad de Deusto. Facultad de Educación y Deporte, Departamento de Educación.
España*

garaziyurrebaso@deusto.es

<https://orcid.org/0000-0003-1111-0291>

Patxi LEÓN-GUERENO

*Universidad de Deusto. Facultad de Educación y Deporte, Departamento de Actividad Física
y Deporte. España*

patxi.leon@deusto.es

<https://orcid.org/0000-0003-2772-9128>

Recepción: 3 de septiembre de 2025

Aceptación: 10 de diciembre de 2025

RESUMEN: La inclusión educativa requiere no solo marcos normativos adecuados, sino también el fomento de actitudes positivas hacia las personas con discapacidad desde edades tempranas. Este estudio tiene como objetivo validar una versión adaptada y traducida al euskera de la escala CATCH, incorporando cuatro ítems adicionales

¹ Autora de correspondencia.

de la escala EAADEF-EP. La muestra para el análisis factorial exploratorio ha estado compuesta por 314 estudiantes de Educación Primaria (9 a 12 años) y la del análisis factorial confirmatorio por 287 estudiantes, procedentes de seis centros educativos. El cuestionario final consta de 10 ítems en formato Likert de cinco puntos. Tras un proceso riguroso de adaptación lingüística y validación experta, los análisis factoriales han revelado una estructura de tres factores coherente con la teoría tridimensional de las actitudes: cognitivo, afectivo y conductual. Los índices de ajuste del modelo confirmatorio han sido adecuados, lo que respalda la validez estructural de la escala. Las cargas factoriales y la consistencia interna de las dimensiones han resultado satisfactorias. La versión adaptada de la escala CATCH-TSG y EAADEF-EP se presenta como un instrumento válido y fiable para evaluar actitudes hacia la discapacidad, facilitando el diseño de intervenciones educativas inclusivas en el contexto escolar del País Vasco.

PALABRAS CLAVE: Evaluación; actitudes hacia la discapacidad; educación inclusiva; sensibilización; Educación Primaria.

ABSTRACT: Inclusive education requires not only appropriate regulatory frameworks but also the promotion of positive attitudes toward people with disabilities from an early age. This study aims to validate an adapted and translated version of the CATCH scale into Basque, incorporating four additional items from the EAADEF-EP scale. The sample for the exploratory factor analysis (EFA) consisted of 314 primary school students (ages 9 to 12), while the confirmatory factor analysis (CFA) sample included 287 students from six educational centers. The final questionnaire comprised 10 items using a five-point Likert format. After a rigorous process of linguistic adaptation and expert validation, factor analyses revealed a three-factor structure consistent with the traditional tripartite model of attitudes: cognitive, affective, and behavioral. The fit indices of the confirmatory model were adequate, supporting the structural validity of the scale. Factor loadings and the internal consistency of the dimensions were satisfactory. The adapted version of the CATCH-TSG and EAADEF-EP scale is presented as a valid and reliable instrument for assessing attitudes toward disability, supporting the design of inclusive educational interventions within the Basque school context.

KEYWORDS: Validation; attitudes toward disability; inclusive education; awareness-raising; primary education.

1. Introducción

La educación inclusiva es uno de los principales retos del sistema educativo actual. El derecho de todo el estudiantado, independientemente de sus características personales o sociales, es participar activamente en contextos escolares que valoren la diversidad y promuevan el aprendizaje conjunto. Dentro de este proceso, la inclusión de estudiantes con discapacidad representa uno de los principales desafíos –y al mismo tiempo, una oportunidad– para avanzar hacia sistemas educativos más justos, equitativos y respetuosos (Obah, 2024; Singh,

2024). Las actitudes del alumnado hacia sus compañeras/os con discapacidad desempeñan un papel clave (de Boer *et al.*, 2012; Lindsay y Edwards, 2013; Petry, 2018), ya que condicionan en gran medida el nivel de aceptación, integración y participación real en la vida escolar.

Las actitudes se definen como un conjunto de predisposiciones que implican respuestas ante una categoría específica de objetos o personas, y se han conceptualizado tradicionalmente como un constructo tridimensional compuesto por componentes cognitivos, afectivos y conductuales (Arias *et al.*, 2013). El componente cognitivo se refiere a las creencias, las percepciones y los conocimientos sobre la discapacidad; el componente afectivo engloba las emociones y los sentimientos asociados a la interacción con personas con discapacidad; y el componente conductual refleja las intenciones o las predisposiciones hacia comportamientos inclusivos o de evitación (Babik y Gardner, 2021; Freer, 2022). Por ello, la sensibilización hacia la discapacidad desde las primeras etapas del desarrollo resulta fundamental (Aparicio y Polo, 2024). La infancia es un periodo crucial para la formación de valores, creencias y comportamientos sociales que influyen en las relaciones futuras (Cappelen *et al.*, 2020). Iniciar esta labor de concienciación y sensibilización tempranamente no solo facilita la interiorización de actitudes positivas, sino que contribuye a la consolidación de una cultura inclusiva en los centros educativos (Soper *et al.*, 2025).

En consonancia con lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (BOE, 2008) y la legislación educativa vigente en la comunidad autónoma vasca (Decreto 77/2023, de 30 de mayo, de Establecimiento del Currículo de Educación Básica e Implantación en la Comunidad Autónoma de Euskadi, 2023), se promueve el derecho de todo el alumnado a recibir una educación de calidad en entornos inclusivos. Este marco legal reconoce que la inclusión no es solo una cuestión de acceso, sino también de participación activa y pertenencia dentro de la comunidad escolar.

No obstante, en el contexto de la comunidad autónoma del País Vasco, existe una notable carencia de instrumentos validados en euskera que permitan evaluar de forma rigurosa y fiable las actitudes del alumnado hacia la discapacidad. Esta limitación dificulta tanto la investigación como la planificación de intervenciones educativas contextualizadas y basadas en la evidencia. En este sentido, contar con herramientas lingüística y culturalmente adaptadas es esencial para garantizar que la evaluación refleje adecuadamente las actitudes reales del alumnado y responda a las especificidades del contexto vasco.

Si bien existen distintos instrumentos en lengua española o inglesa que evalúan actitudes hacia la discapacidad, muchos de ellos se centran en contextos específicos como la Educación Física (Abellán *et al.*, 2020; Íñiguez-Santiago *et al.*, 2017; Ocete *et al.*, 2017; Reina *et al.* 2016). Uno de los instrumentos más reconocidos a nivel internacional para medir estas actitudes en el contexto escolar general es la escala CATCH (Chedoke-McMaster Attitudes Towards Children with Handicaps) (Rosenbaum *et al.*, 1986). Esta escala original está compuesta por 36 ítems que evalúan las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, y demuestra ser útil para

identificar necesidades y diseñar estrategias pedagógicas inclusivas (March-Llanes *et al.*, 2023).

En el contexto vasco, y con el objetivo de mejorar la adecuación y la aplicabilidad del instrumento, se ha optado por realizar una adaptación lingüística y cultural al euskera de la escala CATCH-TSG validada por March-Llanes *et al.* (2023), orientada inicialmente al ámbito de la Educación Física y compuesta por 19 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: actitudes positivas interpersonales, actitudes negativas interpersonales, social cognitivo, ayuda conductual. Para ampliar su aplicabilidad al contexto educativo general, se incorporaron cuatro ítems adicionales procedentes de la escala EAADEF-EP (Escala de Actitudes hacia la Discapacidad en Educación Física para Educación Primaria) (Abellán *et al.*, 2020), que mide el componente conductual, previamente validada para alumnado de Educación Primaria. La combinación de ambas aportaciones da lugar a una herramienta enriquecida que preserva la validez y la riqueza conceptual de los instrumentos originales, adaptada específicamente al euskera y a las particularidades del entorno escolar vasco.

En respuesta a esta necesidad, el presente estudio tiene como objetivo principal la validación de esta versión combinada (CATCH-TSG y EAADEF-EP) adaptada al euskera y al contexto escolar general, con el fin de disponer de una herramienta válida y fiable que permita evaluar las actitudes hacia la discapacidad en alumnado de Educación Primaria. Además de su valor como herramienta de diagnóstico e investigación, su uso puede contribuir al diseño de intervenciones educativas más eficaces y al fortalecimiento de una cultura escolar basada en el respeto, la empatía y la inclusión.

2. Método

2.1. Participantes

La muestra utilizada para el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) ha estado compuesta por 314 estudiantes de Educación Primaria, con edades comprendidas entre los 9 y 12 años. Del total, 173 han sido chicas (55.1 %) y 141 chicos (44.9 %). En cuanto al curso académico, 172 estudiantes cursan cuarto de primaria, 72 quinto y 70 sexto. La selección de los cursos de cuarto, quinto y sexto de Educación Primaria responde a la relevancia de este tramo educativo en la formación de actitudes y valores hacia la inclusión. En estas etapas, el estudiantado cuenta con las competencias cognitivas y lingüísticas necesarias para comprender y responder adecuadamente a los instrumentos de evaluación utilizados (Di Maggio *et al.*, 2021). Además, este periodo es clave para la consolidación de creencias, estereotipos y comportamientos sociales que influyen en sus relaciones interpersonales y en su integración en la comunidad escolar (Espinoza y Rodríguez, 2024). Por ello, estudiar estas edades permite obtener una visión representativa y relevante del estado de las actitudes hacia la discapacidad, en un momento crucial para la sensibilización y la promoción de una cultura inclusiva en los centros educativos.

Los participantes provienen de seis centros educativos del País Vasco: dos públicos y cuatro concertados. Todos los centros pertenecen al Modelo D, es decir, utilizan el euskera como lengua vehicular en todas las áreas de enseñanza. Además, los seis centros están ubicados en dos municipios pertenecientes a la misma comarca, lo que permite mantener una relativa homogeneidad geográfica, lingüística y sociocultural en la muestra. La selección de los centros se ha realizado mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, atendiendo a criterios de accesibilidad y disposición a colaborar. La selección de la muestra se ha efectuado atendiendo dos criterios principales: 1) incluir al 80 % del alumnado matriculado en las aulas seleccionadas; y 2) asegurar que los participantes tengan un nivel mínimo de competencia lectora, lo que justifica comenzar a partir de los 9 años, edad desde la cual se considera que el estudiantado puede comprender y responder al cuestionario de forma autónoma. Estos criterios se han establecido para asegurar la coherencia con los objetivos del programa y garantizar la viabilidad operativa. Entre la muestra original de estudiantes, 16 han sido descartados del análisis por no contar con la autorización firmada por los tutores legales de los menores, tal como establecen los protocolos éticos de investigación con población infantil. Además, se han descartado aquellos cuestionarios con respuestas incompletas (más del 10 % de ítems en blanco) o con patrones de respuesta invariable, definidos como aquellos en los que todas las respuestas eran iguales a lo largo del cuestionario, lo que impedía una interpretación válida de los datos. Tras aplicar estos criterios de exclusión, la muestra final ha quedado compuesta por 314 estudiantes.

Para el análisis factorial confirmatorio (AFC) se ha utilizado una segunda muestra independiente, compuesta por 287 estudiantes. Esta segunda muestra está integrada por 157 (54.7 %) chicas y 130 (45.3 %) chicos, con una distribución por curso de 154 estudiantes de cuarto de Educación Primaria, 69 de quinto y 64 de sexto, procedentes de los mismos centros educativos del primer muestreo. Un total de 13 cuestionarios han sido eliminados del análisis por no contar con la autorización firmada por los tutores legales de los menores, tal como establecen los protocolos éticos de investigación con población infantil.

2.2. Instrumentos

2.2.1. Escala CATCH-TSG

La base del instrumento utilizado ha sido la escala CATCH desarrollada por Rosenbaum *et al.* (1986), que evalúa las actitudes del alumnado hacia sus compañeras/os con discapacidad a través de tres dimensiones clásicas: cognitiva, afectiva y conductual. En este estudio se ha empleado la versión adaptada al contexto español por March-Llanes *et al.* (2023), conocida como CATCH-TSG, específicamente diseñada para el ámbito de la Educación Física. Esta versión consta de 19 ítems que miden cuatro dimensiones: actitudes positivas interpersonales, actitudes negativas interpersonales, social cognitivo, ayuda conductual. El modelo mostró un

buen ajuste ($p < .001$, CFI = 0.918, TLI = 0.897, RMSEA = 0.052). Las respuestas se registran mediante una escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 5 = totalmente de acuerdo). La escala ha mostrado buenas propiedades psicométricas en estudios previos con alumnado de Educación Primaria.

2.2.2. Escala EAADEF-EP

Con el objetivo de ampliar la aplicabilidad de la escala más allá del contexto específico de la Educación Física, se han incorporado cuatro ítems adicionales procedentes de la escala EAADEF-EP, validada por Abellán *et al.* (2020). Esta escala ha sido diseñada para evaluar actitudes hacia la discapacidad desde una perspectiva más general del entorno escolar, concretamente el componente conductual, y ha sido empleada en múltiples investigaciones con alumnado de edades similares. La validación presentó excelentes índices de ajuste ($\chi^2[2]$, $N = 465$) = 0.004, $p = 0.950$; $\chi^2/\text{gl} = 0.004$; CFI = 0.99; TLI = 0.99; IFI = 0.99; RMSEA = 0.000 [IC 90 % = 0.000-0.005]; SRMR = 0.0005), lo que respalda su validez estructural y su consistencia interna para evaluar actitudes hacia la discapacidad en el contexto educativo. Las respuestas se registran mediante una escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 5 = totalmente de acuerdo).

2.2.3. Versión adaptada al euskera (CATCH-TSG y EAADEF-EP)

La versión final del instrumento se ha construido integrando los 19 ítems de la escala CATCH-TSG y los 4 ítems seleccionados de la EAADEF-EP, dando lugar a una versión ampliada de 23 ítems. Con el objetivo de ampliar su aplicabilidad al contexto escolar general y, específicamente, al entorno educativo vasco, los ítems han sido adaptados para su uso fuera del ámbito de la Educación Física y han sido traducidos al euskera.

El proceso de traducción y adaptación ha seguido las directrices establecidas por la *International Test Commission* (2017) para la adaptación de instrumentos psicométricos y se ha desarrollado en cuatro fases: 1) traducción directa; 2) retrotraducción (*back-translation*); 3) adaptación cultural y semántica; y 4) revisión piloto (International Test Commission, 2017). No obstante, en esta investigación no se ha llevado a cabo una fase piloto previa a la aplicación a gran escala, lo cual constituye una limitación metodológica.

Durante la fase de traducción, un investigador bilingüe, filólogo y coordinador de un centro de idiomas, con amplia experiencia en el ámbito educativo y lingüístico, ha traducido el cuestionario del castellano al euskera, priorizando el respeto al contenido original sin perder claridad ni adecuación para el público objetivo. Las discrepancias han sido discutidas y resueltas conjuntamente con otras dos personas investigadoras con experiencia en psicometría y educación inclusiva. Posteriormente, se ha llevado a cabo una retrotraducción del euskera al castellano

por un traductor bilingüe, con el fin de comprobar la equivalencia semántica con el instrumento original.

Durante el proceso de adaptación se han considerado varios criterios fundamentales. En primer lugar, se ha garantizado la relevancia del contenido. Además, se ha prestado especial atención a la claridad y la adecuación lingüística, adaptando la redacción para que resulte comprensible y apropiada al nivel lector del alumnado de Educación Primaria. Asimismo, se han ajustado las instrucciones con el fin de garantizar que el alumnado a partir de los 9 años pueda comprender y responder al cuestionario de manera autónoma. También se ha tenido en cuenta la terminología específica relacionada con la educación inclusiva y la discapacidad, asegurando el uso de un lenguaje respetuoso, inclusivo y adecuado al contexto educativo vasco.

La versión final del cuestionario utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos (1 = totalmente en desacuerdo; 5 = totalmente de acuerdo), siguiendo el formato de las escalas originales CATCH-TSG y EAADEF-EP. Esta decisión ha buscado asegurar la comparabilidad de los resultados con investigaciones previas que han empleado las versiones originales.

2.3. *Recopilación de datos*

La recogida de datos se ha llevado a cabo durante el primer trimestre del curso 2024-2025 (septiembre a diciembre). El contacto inicial con los centros escolares se ha realizado por correo electrónico; en caso de no recibir respuesta, se han efectuado visitas presenciales para explicar los objetivos del estudio y solicitar la colaboración. Antes de la administración del cuestionario, se ha enviado una carta informativa a las familias explicando los objetivos de la investigación y solicitando el permiso firmado de los tutores legales para la participación del estudiantado. Una vez obtenidos los permisos, el alumnado ha respondido al cuestionario. Posteriormente, se han excluido del análisis aquellos cuestionarios correspondientes a estudiantes que no contaban con la autorización firmada por sus tutores legales. En cinco centros, el alumnado ha completado el cuestionario en formato digital (Google Forms), con el equipo de investigación presente para asistir en el proceso. En un centro, el cuestionario se ha administrado en formato papel y los datos han sido digitalizados posteriormente por el equipo de investigación.

2.4. *Aspectos éticos*

El estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la universidad a la que pertenece el equipo investigador (código ETK-68/23-24). Se ha garantizado en todo momento la confidencialidad, el anonimato y la participación voluntaria del alumnado. Asimismo, se ha obtenido el consentimiento informado de los padres, las madres o los tutores legales, conforme a la normativa vigente en materia de investigación con menores de edad.

2.5. *Análisis de datos*

El análisis estadístico se ha realizado en dos fases utilizando el software estadístico Jamovi (R Core Team, 2021; Revelle, 2019; Rosseel, 2018; The Jamovi Project, 2022) y un módulo de análisis SEM (Epskamp, 2017).

En primer lugar, se ha aplicado un análisis factorial exploratorio (AFE) utilizando el método de máxima verosimilitud con rotación oblicua (oblimin), dado que se esperaba correlación entre los factores. Se ha evaluado la adecuación muestral mediante el KMO y la prueba de esfericidad de Bartlett. La decisión sobre el número de factores a retener se ha basado en el criterio del autovalor > 1 , análisis del *scree plot* y la interpretabilidad teórica.

En segundo lugar, se ha realizado un análisis factorial confirmatorio (AFC). Se han evaluado diversos índices de ajuste: chi-cuadrado (χ^2), el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA), el índice de ajuste comparativo (CFI), el criterio de información bayesiana (BIC), el índice de Tucker-Lewis (TLI) y el residuo cuadrático medio estandarizado (SRMR).

3. Resultados

3.1. *Análisis factorial exploratorio (AFE)*

Para explorar la estructura factorial subyacente del cuestionario se ha realizado un análisis factorial exploratorio siguiendo las recomendaciones metodológicas de Field (Field, 2018), utilizando el método de máxima verosimilitud con rotación oblicua (oblimin) en una muestra de 314 estudiantes de Educación Primaria.

Los resultados han demostrado la validez de la escala, respaldada por un índice KMO satisfactorio (> 0.80) y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ($\chi^2 = 887$, $gl = 66$, $p < .001$). Inicialmente, se han eliminado once ítems (E4, C1, C2, C3, C4, C5, C6, C8, C16, C18 y C19) debido a que presentaban cargas factoriales inferiores a 0.40, con el fin de mejorar la solidez y claridad de la estructura factorial. Esta decisión, aunque supuso una reducción considerable respecto a la versión original, responde al objetivo de optimizar la claridad y la validez estructural del instrumento. Se ha priorizado mantener una estructura factorial coherente (ver Tabla 1), teóricamente interpretable y estadísticamente robusta, evitando ítems ambiguos o débiles que pudieran comprometer la fiabilidad del modelo.

Como se puede observar en la Tabla 1, el análisis inicial ha extraído cuatro factores con autovalores mayores a 1, los cuales explican conjuntamente un 47.5 % de la varianza total. El factor 1 explica un 14.60 % de la varianza, el factor 2 un 12.97 %, el factor 3 un 10.32 % y el factor 4 un 9.59 %. Sin embargo, el cuarto factor incluía únicamente un ítem (C11) con una carga factorial elevada (0.992), lo que indica que se trata de un factor específico o residual sin relevancia conceptual, por lo que se decide descartarlo. Asimismo, para respaldar la decisión sobre el número de factores a retener, se llevó a cabo un análisis paralelo (*scree plot*),

TABLA 1. Cargas de los factores

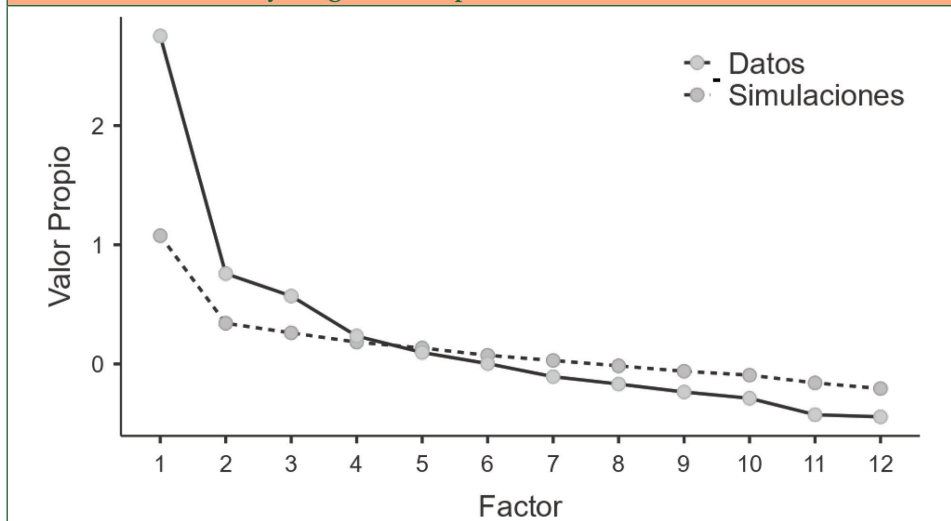
	Factor				Unicidad
	1	2	3	4	
C14	0.800				0.360
C9	0.654				0.606
C12	0.578				0.546
C7	0.499				0.769
E2		0.851			0.288
E3		0.754			0.444
E1		0.449	0.316		0.526
C15			0.573		0.650
C17			0.541		0.691
C10			0.482		0.731
C13			0.429	0.363	0.682
C11				0.992	0.005
SC cargas	1.75	1.56	1.24	1.15	
% de la varianza	14.60	12.97	10.32	9.59	
% acumulado	14.6	27.6	37.6	47.5	

Nota: El método de extracción ‘Máxima verosimilitud’ se usó en combinación con una rotación ‘oblimin’.

comparando los valores propios (autovalores) obtenidos a partir de los datos reales con aquellos generados a través de simulaciones aleatorias (véase Figura 1). Este método ha permitido identificar los factores cuya varianza explicada es superior a la esperada por azar. Tal como se observa en el gráfico, únicamente los tres primeros factores presentan valores propios mayores que los generados aleatoriamente, lo que respaldó empíricamente la decisión de retener tres factores. Esta evidencia complementó los criterios clásicos utilizados y reforzó la validez de la solución factorial adoptada.

La solución final retenida consta de tres factores, explicando una proporción adecuada de la varianza total y mostrando cargas factoriales coherentes con la teoría tridimensional clásica de las actitudes: componente cognitivo, afectivo y conductual (Rosenberg y Hovland, 1960). Se opta por mantener esta estructura en línea con el modelo propuesto originalmente por Rosenbaum *et al.* (1986), cuya conceptualización ha sido ampliamente validada en el estudio de actitudes hacia la discapacidad. Esta estructura no solo resulta teóricamente sólida, sino que se ajusta especialmente bien en el contexto de la presente escala, facilitando una interpretación clara y pedagógicamente significativa de los resultados.

FIGURA 1. Análisis paralelo: comparación entre los valores propios de los datos reales y los generados por simulaciones aleatorias



A continuación, se presenta la interpretación conceptual y pedagógica de cada uno de los factores:

- Factor 1 (Cognitivo): C14 (0.800), C9 (0.654), C12 (0.578) y C7 (0.499). Este factor agrupa ítems que reflejan creencias, conocimientos y percepciones generales hacia las personas con discapacidad. Por ejemplo, el ítem C14 (“Invitaría a un niño con discapacidad a dormir en mi casa”) refleja una actitud abierta y racional hacia la convivencia con personas con discapacidad, lo que implica una percepción positiva de su inclusión social. El ítem C9 (“Me alegraría que mi mejor amigo fuera una persona con discapacidad”) sugiere una valoración positiva basada en creencias inclusivas. El ítem C12 (“Me gustaría que un niño con discapacidad me invitara a su casa”) refleja disposición a compartir espacios privados, lo que implica una aceptación cognitiva del otro como igual. Finalmente, el ítem C7 (“Me gustaría tener un compañero con discapacidad en mi grupo”) manifiesta la creencia de que la inclusión es deseable en contextos de aprendizaje.
- Factor 2 (Conductual): E2 (0.851), E3 (0.754) y E1 (0.449). Este factor engloba tendencias, disposiciones o intenciones conductuales ante las personas con discapacidad. El ítem E2 (“Evitaría hacer un trabajo de clase con una persona con discapacidad”) expresa directamente una intención de exclusión en tareas colaborativas. El ítem E3 (“Evitaría para mi grupo a una persona con discapacidad”) muestra una preferencia por mantener la discapacidad fuera del entorno inmediato, revelando patrones de evitación activa. El ítem E1 (“Preferiría no relacionarme con personas con discapacidad”) refleja una disposición

conductual generalizada de alejamiento, lo que evidencia un componente de comportamiento negativo claro.

- Factor 3 (Afectivo): C15 (0.573), C17 (0.541), C10 (0.482) y C13 (0.429). Este factor recoge las emociones y las reacciones personales ante la discapacidad. El ítem C15 (“Estar al lado de un niño con discapacidad me da miedo”) alude a una respuesta emocional negativa inmediata. El ítem C17 (“Si un niño con discapacidad me invitara a su fiesta de cumpleaños, me avergonzaría”) refleja emociones de incomodidad social asociadas al contacto. El ítem C10 (“Intentaría alejarme de un niño con discapacidad al realizar trabajos escolares”) también puede interpretarse como una reacción emocional de incomodidad o rechazo. Por último, el ítem C13 (“Creo que los niños con discapacidad no lo pasan bien”) expresa una preocupación empática, basada en una percepción emocional del bienestar ajeno. Aunque puede tener un componente cognitivo, su interpretación pedagógica lo sitúa dentro de una sensibilidad afectiva hacia el sufrimiento o malestar de los otros.

Las medidas de ajuste para el modelo exploratorio han sido adecuadas, como se pueden observar en la Tabla 2: RMSEA = 0.0692 (IC 90 %: 0.0477-0.0916), TLI = 0.878 y BIC = -77.8, con $\chi^2 = 60.2$ (gl = 24, $p < .001$). Estos índices indican una estructura factorial coherente y aceptablemente ajustada a los datos.

TABLA 2. Índices de ajuste de modelo											
IC 90 % del RMSEA					Prueba del modelo			ω/α			
RM-SEA	Inferior	Superior	TLI	BIC	χ^2	gl	p	Total	F1	F2	F3
0.0692	0.0477	0.0916	0.878	-77.8	60.2	24	<.001	0,764/ 0,770	0,765/ 0,771	0,733/ 0,739	0,574/ 0,581

Nota: RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; IC = intervalo de confianza; TLI = Tucker Lewis Index; BIC = criterio de información bayesiana; α = alfa de Cronbach; ω = índice Omega; F1 = factor cognitivo; F2 = factor conductual; F3 = factor afectivo.

En conjunto, estos resultados respaldan la validez estructural del cuestionario, así como la pertinencia teórica de los tres factores identificados. Su organización refleja una conceptualización clásica de las actitudes que, además, resulta funcional para evaluar las actitudes del alumnado de Educación Primaria en el contexto educativo vasco.

3.2. Análisis factorial confirmatorio (AFC)

Para validar la estructura factorial propuesta en el AFE, se ha realizado un análisis factorial confirmatorio en una muestra independiente de 287 estudiantes con características sociodemográficas similares a la muestra inicial. En esta fase, el modelo de

tres factores ha mostrado una buena adecuación general según los índices de ajuste: CFI = 0.903, TLI = 0.864, RMSEA = 0.088 (IC 90 %: 0.069-0.108) y SRMR = 0.058, lo que indica que la estructura teórica se ajusta adecuadamente a los datos observados.

Aunque el valor de χ^2 ha sido significativo (ver Tabla 3), los índices CFI y SRMR se sitúan dentro de los rangos aceptables. El RMSEA, aunque ligeramente superior al punto de corte óptimo (< 0.08), se considera razonable dada la brevedad del cuestionario, la simplicidad estructural del modelo y la naturaleza de la muestra (población infantil), donde es común observar valores de ajuste más flexibles debido a la variabilidad en la comprensión y la respuesta. Según Hu y Bentler (1999), combinaciones de CFI $\geq .90$ y SRMR < .08 pueden aceptarse como evidencia de ajuste razonable en muestras reales. En conjunto, estos valores indican un ajuste aceptable del modelo propuesto a los datos.

TABLA 3. Medidas de ajuste

Prueba para un ajuste exacto		Medidas de ajuste								
							IC 90 % del RMSEA			
χ^2	gl	p	CFI	TLI	SRMR	RM-SEA	Infe-rior	Super-ior	BIC	ω/α
104	32	<.001	0.903	0.864	0.0578	0.0884	0.0697	0.108	8632	0.817/0.814

Nota: RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; CFI = índice de ajuste comparativo; IC = intervalo de confianza; TLI = Tucker Lewis Index; BIC = criterio de información bayesiana; SRMR= Standardized Root Mean Square Residual; α = alfa de Cronbach; ω = índice Omega.

Sin embargo, en el AFC se ha detectado que el ítem C13 (“Creo que los niños con discapacidad no lo pasan bien”) presenta una carga factorial baja ($\beta = 0.179$, $p = 0.009$), indicando una contribución débil al factor afectivo. Este bajo peso, junto con una elevada unicidad, ha sugerido que el ítem no aporta valor significativo al modelo, por lo que se ha decidido eliminarlo para mejorar la validez y la fiabilidad de la escala.

Desde una perspectiva conceptual, esta decisión también se justifica: a diferencia del resto de ítems afectivos, que expresan emociones personales directas (como miedo, vergüenza o evitación), el ítem C13 representa una percepción sobre el estado emocional de otras personas, lo cual introduce un matiz más interpretativo o empático que estrictamente afectivo. Esto podría haber generado ambigüedad en su respuesta por parte del alumnado, diluyendo su contribución al constructo emocional que se pretendía medir.

Después de la exclusión del ítem C13, el cuestionario final ha quedado conformado por 10 ítems (ver en la Tabla 4), distribuidos en tres dimensiones claramente

TABLA 4. Estimaciones de los indicadores por factor							
Factor	Indicador	Estimador	EE	IC 95 %	Z	p	ω/α
Cognitivo	C14 [Invitaría a un niño con discapacidad a dormir en mi casa]	0.939	0.0763	0.79-1.09	12.31	<.001	0.735/0.732
	C9 [Me alegraría que mi mejor amigo fuera una persona con discapacidad]	0.765	0.0791	0.61-0.92	9.66	<.001	
	C12 [Me gustaría que un niño con discapacidad me invitara a su casa]	0.850	0.0689	0.72-0.99	12.32	<.001	
	C7 [Me gustaría tener un compañero con discapacidad en mi grupo]	0.603	0.0786	0.45-0.76	7.67	<.001	
Conductual	E2 [Evitaría hacer un trabajo de clase con una persona con discapacidad]	1.104	0.0772	0.95-1.25	14.30	<.001	0.744/0.724
	E3 [Evitaría para mi grupo a una persona con discapacidad]	0.912	0.0737	0.77-1.06	12.37	<.001	
	E1 [Prefiero no relacionarme con personas con discapacidad]	0.593	0.0672	0.46-0.73	8.84	<.001	
	C15 [Estar al lado de un niño con discapacidad me da miedo]	0.482	0.0642	0.36-0.61	7.51	<.001	
Afectivo	C17 [Si un niño con discapacidad me invitara a su fiesta de cumpleaños, me avergonzaría]	0.774	0.0724	0.63-0.92	10.69	<.001	0.592/0.589
	C10 [Al realizar los trabajos escolares, intentaría alejarme de un niño con discapacidad]	0.597	0.0743	0.45-0.74	8.03	<.001	

Nota: IC = intervalo de confianza; EE= error estándar; Z= z-value; α = alfa de Cronbach; ω = índice Omega.

diferenciadas: dimensión cognitiva (C14, C9, C12, C7), dimensión conductual (E1, E2, E3) y dimensión afectiva (C15, C17, C10).

Los factores han presentado correlaciones significativas entre sí (ver Tabla 5): Cognitivo-Conductual ($r = 0.538$), Cognitivo-Afectivo ($r = 0.735$) y Conductual-Afectivo ($r = 0.703$), lo cual respalda la interrelación esperada entre las dimensiones.

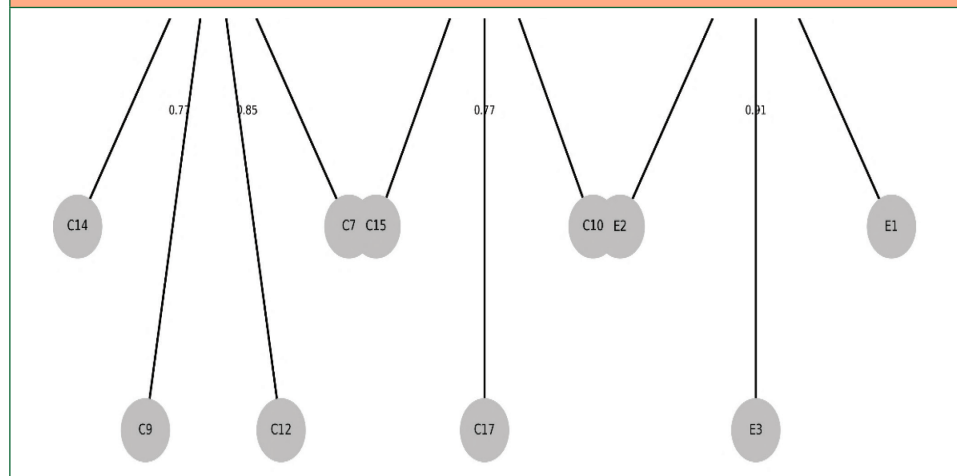
Este modelo final presenta un ajuste adecuado y es coherente con la estructura teórica original de la escala adaptada, lo que respalda la validez factorial y la fiabilidad del instrumento en su versión adaptada al euskera y contextualizada para estudiantes de Educación Primaria (ver Figura 2). La escala al completo se puede ver en Anexos.

TABLA 5. Covarianzas estimadas entre los factores latentes

Covarianzas de los factores					
		Estimador	EE	Z	p
Cognitivo	Cognitivo	1.000			
	Conductual	0.538	0.0635	8.47	<.001
	Afectivo	0.735	0.0629	11.68	<.001
Conductual	Conductual	1.000			
	Afectivo	0.703	0.0648	10.86	<.001
Afectivo	Afectivo	1.000			

Nota: IC = intervalo de confianza; EE= error estándar; Z= z-value; α = alfa de Cronbach; ω = índice Omega.

FIGURA 2. Modelo confirmatorio tridimensional (cognitivo, afectivo y conductual) con cargas estandarizadas y correlaciones entre factores



En cuanto a su aplicación e interpretación, la versión final de la escala CATCH-TSG y EAADEF-EP adaptada al euskera consta de 10 ítems distribuidos en tres dimensiones (cognitiva, afectiva y conductual). Cada ítem se valora en una escala Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo), invirtiéndose las puntuaciones de los ítems redactados en sentido negativo. Puntuaciones más altas reflejan actitudes más positivas hacia las personas con discapacidad. Se recomienda informar los resultados mediante medias o desviaciones típicas, lo que facilita su uso en contextos educativos para explorar y fomentar actitudes inclusivas entre el alumnado.

4. Discusión

Aunque se destaca el papel clave de las actitudes hacia las personas con discapacidad para una educación inclusiva, los instrumentos que miden dichas actitudes aún son escasos en el contexto educativo de País Vasco. El presente estudio brinda apoyo para la traducción y la adaptación de las escalas CATCH-TSG y EAADEF-EP en una muestra de alumnado de Educación Primaria, contribuyendo así al desarrollo de herramientas contextualizadas y culturalmente válidas (Abellán *et al.*, 2020; March-Llanes *et al.*, 2023; Rosenbaum *et al.* 1986).

Los resultados respaldan la validez estructural del cuestionario utilizado, confirmando su estructura tridimensional –cognitiva, afectiva y conductual– mediante análisis factorial exploratorio y confirmatorio. Esta estructura se alinea con el modelo clásico de las actitudes propuesto por Rosenbaum *et al.* (1986), ampliamente respaldado en la psicología social y en la investigación sobre inclusión educativa.

Cabe señalar que, tras la depuración de ítems, la dimensión cognitiva se centró sobre todo en aspectos de aceptación y convivencia, lo que podría limitar la representación completa de este componente. Esta observación invita a reflexionar sobre la necesidad de revisar y ampliar el contenido del factor cognitivo para abarcar también creencias y expectativas relacionadas con la discapacidad.

El AFE ha revelado una estructura factorial coherente, en la que los ítems se han agrupado de forma consistente en torno a las dimensiones esperadas. La exclusión de algunos ítems, por presentar cargas débiles o múltiples, ha contribuido a mejorar la consistencia interna de las subescalas. El modelo refinado ha sido validado mediante AFC, arrojando cargas factoriales altas y significativas, así como buenos índices de ajuste. Aunque el RMSEA (0.0884) ha resultado algo superior al umbral ideal, se considera aceptable en estudios con muestras educativas no clínicas y escalas con número moderado de ítems (Hu y Bentler, 1999).

Estos hallazgos coinciden con estudios previos que han validado adaptaciones de la escala CATCH en diversos contextos culturales. Por ejemplo, March-Llanes *et al.* (2023) han obtenido resultados similares en su validación del CATCH-TSG en siete países, demostrando que la estructura subyacente de las actitudes hacia la discapacidad es robusta y transferible, siempre que se respeten los principios de adaptación lingüística y cultural.

La integración de ítems procedentes de la escala EAADEF-EP (Abellán *et al.*, 2020) y el proceso de traducción inversa al euskera con revisión experta han garantizado la equivalencia conceptual y la pertinencia pedagógica del instrumento.

Además, la correlación significativa entre las tres dimensiones actitudinales sugiere un constructo interrelacionado (Park *et al.*, 2023). Esto implica que las creencias, las emociones y los comportamientos hacia la discapacidad están profundamente entrelazados, lo cual refuerza la necesidad de intervenciones educativas integrales que aborden todos los componentes de forma simultánea (Echeverría y Flores, 2018). Las intervenciones centradas únicamente en el conocimiento (dimensión cognitiva) podrían ser insuficientes si no se trabajan las actitudes emocionales o las predisposiciones conductuales. La frecuencia y la calidad del contacto con personas con discapacidad puede ser un factor clave para modificar actitudes, ya que impacta tanto en creencias como en emociones y comportamientos (Polo *et al.*, 2020; Servidio *et al.*, 2024).

Desde una perspectiva práctica, la validación de este cuestionario proporciona una herramienta útil para diseñar y evaluar intervenciones escolares orientadas al cambio actitudinal. Tal como se señala en la revisión sistemática de Beunza García *et al.* (2025), la eficacia de los programas de sensibilización depende en gran medida de la calidad de los instrumentos de evaluación utilizados (Beunza García *et al.*, 2025). En este sentido, el cuestionario validado puede utilizarse tanto en estudios diagnósticos como en evaluaciones de impacto a medio y largo plazo.

Asimismo, los resultados del presente estudio son coherentes con las metas establecidas en el Decreto 77/2023, que regula el sistema educativo de País Vasco, el cual aboga por una educación inclusiva, equitativa y de calidad (Decreto 77/2023, de 30 de mayo, de Establecimiento del Currículo de Educación Básica e Implantación en la Comunidad Autónoma de Euskadi, 2023). Disponer de instrumentos válidos fortalece la capacidad de los centros escolares y equipos de orientación para detectar necesidades, diseñar estrategias adaptadas y avanzar hacia modelos educativos más justos y equitativos.

4.1. Limitaciones y futuros estudios

No obstante, este estudio presenta algunas limitaciones, como la ausencia de un estudio piloto previo para ajustar el instrumento y la posible influencia de sesgos de discapacidad social en los autoinformes (Marraccini *et al.*, 2020). Además, la muestra procede de dos municipios y seis centros educativos del mismo modelo lingüístico (Modelo D, con el euskera como lengua vehicular), lo que puede limitar la generalización de los resultados a otros contextos sociolingüísticos o educativos. También es importante señalar que los análisis se realizaron mediante estimación de máxima verosimilitud, debido a las limitaciones del software disponible; por ello, se recomienda replicar el estudio empleando estimadores robustos (como WLSMV o MLR) y correlaciones policóricas, especialmente apropiados para datos Likert y población infantil.

Asimismo, dado que se trata de una validación inicial, no se evaluó la invariancia de medida por sexo o curso ni se exploraron posibles efectos de método asociados a ítems de redacción negativa o a la dependencia local entre ítems similares. Estos análisis se consideran una fase necesaria en futuras ampliaciones del estudio para fortalecer la estabilidad y la comparabilidad del instrumento.

Por ello, se recomiendan futuros estudios con métodos mixtos que incluyan observación directa o entrevistas para profundizar en el fenómeno. Asimismo, se propone ampliar la validación del cuestionario a otras etapas educativas (Secundaria, Formación Profesional) y analizar su sensibilidad al cambio tras intervenciones específicas. También sería útil explorar la relación entre actitudes y variables contextuales, como el tipo de centro, la presencia de compañeras/os con discapacidad, el clima escolar o la formación docente en inclusión, para identificar factores que faciliten o dificulten una cultura inclusiva. Finalmente, se sugiere extender la evaluación a otras personas agentes educativos, especialmente el cuerpo docente, clave en el entorno inclusivo y la modelación de actitudes (López-López *et al.*, 2024). Medir sus creencias y actitudes permitiría una visión más completa del ecosistema escolar y facilitaría el diseño de intervenciones coordinadas, dirigidas a toda la comunidad educativa para favorecer una cultura escolar inclusiva.

En conjunto, este estudio aporta evidencia sólida sobre la validez factorial, la consistencia interna y la adecuación cultural de una escala útil para evaluar las actitudes hacia la discapacidad en contextos escolares. Su implementación puede facilitar el diseño de políticas y prácticas inclusivas y contribuir a la construcción de escuelas más respetuosas con la diversidad y comprometidas con la equidad social.

5. Conclusiones

Los resultados del presente estudio permiten concluir que la versión adaptada al euskera de la escala CATCH-TSG, complementada con ítems de la escala EAADEF-EP, es un instrumento válido y fiable para evaluar las actitudes del alumnado de Educación Primaria hacia sus compañeras/os con discapacidad. La estructura factorial obtenida, compuesta por tres dimensiones (cognitiva, afectiva y conductual), coincide con modelos teóricos previos y muestra una adecuación empírica satisfactoria en términos de cargas factoriales e índices de ajuste. En este sentido, el cuestionario adaptado ofrece una herramienta útil tanto para la investigación como para el desarrollo y la implementación de intervenciones educativas orientadas a promover la inclusión y la sensibilización en el ámbito escolar. Además, el proceso de adaptación cultural y lingüística ha reforzado la aplicabilidad del instrumento en el contexto vasco, permitiendo su uso en lengua euskera y facilitando su integración en centros educativos vascos. La disponibilidad de esta herramienta puede contribuir a diagnosticar actitudes, detectar áreas de mejora y diseñar estrategias pedagógicas que fomenten entornos más empáticos y equitativos.

6. Agradecimientos

Los autores quieren expresar su agradecimiento al alumnado que voluntariamente ha participado en este estudio.

7. Declaración sobre el uso de IA generativa y tecnologías asistidas por IA en el proceso de redacción

Durante la preparación de este trabajo, los autores utilizaron ChatGPT con el fin de mejorar el lenguaje. Tras utilizar esta herramienta/servicio, los autores revisaron y editaron el contenido según fue necesario y asumen toda la responsabilidad por el contenido de la publicación.

8. Referencias

- ABELLÁN, J., FERRIZ, R., SÁEZ-GALLEGO, N. M. y REINA, R. (2020). Attitudes toward students with disabilities in physical education: Validation of the EAADEF-EP to the stage of primary education. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 15(44), 235-243. <https://doi.org/10.12800/ccd.v15i44.1465>
- APARICIO, M. y POLO, M. T. (2024). Design and validation of a programme to improve attitudes towards disability in early childhood education. *International Journal of Inclusive Education*, 1-18. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13603116.2024.2325931>
- ARIAS, B., VERDUGO, M. Á., GÓMEZ, L. E. y ARIAS, V. (2013). Actitudes hacia la discapacidad. En M. Á. VERDUGO (Coord.), *Discapacidad e inclusión: manual para la docencia* (pp. 61-88). Amarú.
- BABIK, I. y GARDNER, E. S. (2021). Factors affecting the perception of disability: A developmental perspective. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-26. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702166>
- BEUNZA GARCÍA, S., CARPINTERO-MOLINA, E. y BEL FENELLOS, C. (2025). Programmes to change attitudes towards people with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Research in Special Educational Needs*, June, 1-16. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.70024>
- BOE. (2008). Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. *Boletín Oficial del Estado*, 299, 44142-44156. <https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>
- CAPPELEN, A., LIST, J., SAMEK, A. y TUNGODDEN, B. (2020). The effect of early-childhood education on social preferences. *Journal of Political Economy*, 128(7), 2739-2758. <https://doi.org/10.1086/706858>
- DE BOER, A., PIJL, S. J. y MINNAERT, A. (2012). Students' attitudes towards peers with disabilities: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 59(4), 379-92. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2012.723944>
- DI MAGGIO, I., GINEVRA, M. C., SANTILLI, S. y NOTA, L. (2021). Elementary school students' attitudes towards peers with disabilities: The role of personal and contextual factors. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 47(1), 3-11. <https://doi.org/10.3109/13668250.2021.1920091>

- ECHEVERRÍA, R. y FLORES, M. M. (2018). Distancia social, creencias estereotípicas y emociones hacia las personas con discapacidad en universitarios mexicanos: diferencias por sexo. *Revista Española de Discapacidad*, 6(1), 221-239. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.06.01.11>
- EPSKAMP, S. (2017). *semPlot: Path Diagrams and Visual Analysis of Various SEM Packages' Output. [R package]*. <https://cran.r-project.org/package=semPlot>
- ESPINOZA, B. M. y RODRÍGUEZ, L. (2024). Attitude towards students with disabilities and their relationship with school coexistence. *International Journal of Instruction*, 17(2), 667-684. <https://doi.org/10.29333/iji.2024.17237a>
- FIELD, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (University).
- FREER, J. R. R. (2022). The tripartite intervention: Breaking down attitudinal barriers in education. *Journal of Disability Studies in Education*, 2(1), 50-76. <https://doi.org/10.1163/25888803-bja10006>
- DECRETO 77/2023, de 30 de mayo, de establecimiento del currículo de Educación Básica e implantación en la Comunidad Autónoma de Euskadi (2023).
- HU, L. T. y BENTLER, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- INTERNATIONAL TEST COMMISSION. (2017). *The ITC guidelines for translating and adapting tests (Second edition)*. www. InTestCom. org
- ÍÑIGUEZ-SANTIAGO, M. D. C., FERRIZ, R., MARTÍNEZ-GALINDO, M. C., CEBRIÁN-SÁNCHEZ, M. M. y REINA, R. (2017). Factorial analysis of the attitudes' scale towards students with disabilities in physical education (ASSDPE). *Psychology, Society and Education*, 9(3), 493-504. <https://doi.org/10.25115/psyse.v9i3.652>
- LINDSAY, S. y EDWARDS, A. (2013). A systematic review of disability awareness interventions for children and youth. *Disability and Rehabilitation*, 35(8), 623-646. <https://doi.org/10.3109/09638288.2012.702850>
- LÓPEZ-LÓPEZ, M. C., LEÓN-GUERRERO, M. J. e HINOJOSA-PAREJA, E. F. (2024). Construction and validation of Leading Inclusive Education in Compulsory Education Questionnaire (LIE-Q-Teaching Team). *International Journal of Inclusive Education*, 28(10), 2052-2071. <https://doi.org/10.1080/13603116.2022.2053215>
- MARCH-LLANES, J., MAS-RUIZ, L., MOYA-HIGUERAS, J., RIUS-TORRENTÓ, J., ESTRADA-PLANA, V., BAÑERES, J. y LAVEGA-BURGUÉS, P. (2023). Chedoke-McMaster attitudes towards children with handicaps scale for traditional sporting games (CATCH-TSG): Initial validation in 7 different languages in adult and young populations. *Frontiers in Psychology*, 14, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1254580>
- MARRACCINI, M. E., FANG, Y., LEVINE, S. P., CHIN, A. J. y PITTLEMAN, C. (2020). Measuring student perceptions of school climate: A Systematic review and ecological content analysis. *School Mental Health*, 12(2), 195-221. <https://doi.org/10.1007/s12310-019-09348-8>
- OBAH, A. (2024). The effectiveness of inclusive education policies for students with disabilities. *International Journal of Humanity and Social Sciences*, 2(5), 50-63. <https://doi.org/10.47941/ijhss.1888>
- OCETE, C., PÉREZ-TEJERO, J., FRANCO, E. y COTERÓN, J. (2017). Validación de la versión española del cuestionario "Actitudes de los alumnos hacia la integración en educación física (CAIPE-R)". *Psychology, Society and Education*, 9(3), 447-457. <https://doi.org/10.25115/psyse.v9i3.1025>

- PARK, J., LEVING, A., KUO, H. J., LEE, B. y BEYMER, P. N. (2023). Validation of the Multiple Disability Multidimensional Attitudes Scale toward persons with disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 68(2), 194-203. <https://doi.org/10.1037/rep0000494>
- PETRY, K. (2018). The relationship between class attitudes towards peers with a disability and peer acceptance, friendships and peer interactions of students with a disability in regular secondary schools. *European Journal of Special Needs Education*, 33(2), 254-268. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/08856257.2018.1424782>
- POLO, M. T., CHACÓN-LÓPEZ, H., CAURCEL, M. J. y VALENZUELA, B. (2020). Attitudes towards persons with disabilities by educational science students: Importance of contact, its frequency and the type of disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 68(5), 617-626. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1716960>
- R CORE TEAM. (2021). *R: A Language and environment for statistical computing (Version 4.1) [Computer software]*. <https://cran.r-project.org>
- REINA, R., HUTZLER, Y., ÍÑIGUEZ-SANTIAGO, M. C. y MORENO-MURCIA, J. A. (2016). Attitudes towards inclusion of students with disabilities in Physical Education Questionnaire (Aisdpe): A two-component scale in Spanish. *European Journal of Human Movement*, 36, 75-87.
- REVELLE, W. (2019). *psych: Procedures for Psychological, Psychometric, and Personality Research. [R package]*. <https://cran.r-project.org/package=psych>
- ROSENBAUM, P., ARMSTRONG, R. W. y KING, S. M. (1986). Children's attitudes toward disabled peers: A self-report measure. *Journal of Pediatric Psychology*, 11(4), 517-530. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/11.4.517>
- ROSENBERG, M. J. y HOVLAND, C. I. (1960). Cognitive, affective, and behavioural components of attitudes. En M. J. ROSENBERG y C. I. HOVLAND (Eds.), *Attitude Organization and Change, An Analysis of Consistency among Attitude Components* (pp. 1-14), Yale University Press.
- ROSSEEL, Y. et al. (2018). *lavaan: Latent Variable Analysis. [R package]*. <https://cran.r-project.org/package=lavaan>
- SERVIDIO, R., CAMMARATA, I. G., SCAFFIDI ABBATE, C. y BOCA, S. (2024). Classical and modern prejudice toward individuals with intellectual disabilities: The role of experienced contact, beliefs in a just world and social dominance orientation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(3), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph21030355>
- SINGH, S. (2024). Inclusive education: Promoting equity and access for students with disabilities. *Global International Research Thoughts*, 12(1), 30-35. <https://doi.org/10.36676/girt.v12.i1.109>
- SOPER, A. K., LOWTHIAN, T., DOHERTY-KIRBY, A., MARINI, H., SHIVNAUTH, M., NOYER, S., DAVE, S., BRITT, K., PHOENIX, M., MOLL, S., IMMES, C. y ROSENBAUM, P. (2025). Towards more inclusive schools: A scoping review of school-based disability awareness programs. *Disability and Rehabilitation*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2493219>
- THE JAMOVİ PROJECT. (2022). *Jamovi - Open Statistical Software for the Desktop and Cloud*. Software. <https://www.jamovi.org/>

Anexo

Versión adaptada al euskera (CATCH-TSG y EAADEF-EP)

Ítems	Dimensión
CATCH 7: Nahi nuke nire taldean desgaitasuna duen haur bat izatea. [Me gustaría tener un compañero con discapacidad en mi grupo.]	Cognitivo
CATCH 9: Poztuko nintzateke nire lagunik onena desgaitasuna duen pertsona bat izateaz. [Me alegraría que mi mejor amigo fuera una persona con discapacidad.]	
CATCH 12: Pozik egongo nintzateke desgaitasuna duen haur batek bere etxera gonbidatuko banindu. [Me gustaría que un niño con discapacidad me invitara a su casa.]	
CATCH 14 Desgaitasuna duen haur bat nire etxean lo egitera gonbidatuko nuke. [Invitaría a un niño con discapacidad a dormir en mi casa.]	
CATCH 10: Eskolako lanak egitean, desgaitasuna duen haur batengandik urruntzen saiatuko nintzateke. [Al realizar los trabajos escolares, intentaría alejarme de un niño con discapacidad.]	Afectivo
CATCH 15: Desgaitasuna duen haur baten ondoan egoteak beldurra ematen dit. [Estar al lado de un niño con discapacidad me da miedo.]	
CATCH 17: Desgaitasuna duen ume batek bere urtebetetze festara gonbidatuko banindu, lotsatu egingo nintzateke. [Si un niño con discapacidad me invitara a su fiesta de cumpleaños, me avergonzaría].	
EA 1 Desgaitasunen bat duten pertsonekin nahiago dut harremanik ez izatea. [Prefiero no relacionarme con personas con discapacidad.]	Conductual
EA 2: Desgaitasunen bat duen pertsona batekin ikasgelako/klaseko lanak egitea saihestuko nuke. [Evitaría hacer un trabajo de clase con una persona con discapacidad]	
EA 3: Desgaitasunen bat duen pertsona bat nire taldean egotea saihestuko nuke. [Evitaría para mi grupo a una persona con discapacidad.]	

INTELIGENCIA ARTIFICIAL COMO RECURSO DE APOYO EMOCIONAL E INFORMATIVO: PERCEPCIÓN EN JÓVENES EN FUNCIÓN DE LA TIPOLOGÍA DE SU DISCAPACIDAD

Artificial Intelligence as an Emotional and Informational Support Resource: Perceptions among Youth According to their Type of Disability

Raquel SURIA MARTÍNEZ¹

Universidad de Alicante. España

raquel.suria@ua.es

<https://orcid.org/0000-0001-9968-9730>

Fernando GARCÍA-CASTILLO

Universidad de Alicante. España

fgarciadelcastillo@ua.es

<https://orcid.org/0000-0003-0787-132X>

Carmen LÓPEZ-SÁNCHEZ

Universidad de Alicante. España

mc.lopez@ua.es

<https://orcid.org/0000-0003-3411-5546>

José Antonio GARCÍA DEL CASTILLO

Universidad de Alicante. España

jagr@umh.es

<https://orcid.org/0000-0003-3646-1477>

Recepción: 10 de julio de 2025

Aceptación: 27 de noviembre de 2025

¹ Autora de correspondencia.

RESUMEN: *Introducción.* Este estudio examinó las percepciones de jóvenes universitarios con diferentes tipos de discapacidad (visual, auditiva, física, intelectual y psicosocial y/o por problemas de salud mental) respecto a la utilidad de la inteligencia artificial (IA) como herramienta de apoyo emocional e informativo. El objetivo fue identificar posibles diferencias en la valoración y el uso de la IA como recurso de apoyo informativo y emocional según el tipo de discapacidad, así como analizar la relación entre la utilidad percibida y la frecuencia de uso. *Método.* Se aplicó un cuestionario estructurado ad hoc a una muestra de 98 participantes, que evaluaron dimensiones como utilidad informativa, apoyo emocional percibido, confianza, accesibilidad y frecuencia de uso. *Resultados.* Los análisis estadísticos (ANOVA) mostraron diferencias significativas entre los grupos, indicando que los participantes con discapacidad física y visual valoraron más positivamente la IA que aquellos con discapacidad intelectual o psicosocial y/o con problemas de salud mental. Además, se halló una correlación positiva entre la utilidad percibida y la frecuencia de uso, lo que sugiere que, a mayor percepción de beneficio, mayor es el empleo de estas herramientas. *Discusión.* Los resultados evidencian que la percepción de la IA varía según el tipo de discapacidad y resaltan la necesidad de promover diseños tecnológicos más inclusivos, accesibles y ajustados a las distintas necesidades funcionales para optimizar su potencial como recurso de apoyo.

PALABRAS CLAVE: Inteligencia artificial; jóvenes con discapacidad; usabilidad; utilidad percibida; accesibilidad tecnológica y apoyo emocional.

ABSTRACT: *Introduction.* This study examined the perceptions of university students with different types of disabilities (visual, auditory, physical, intellectual, and psychosocial), regarding the usefulness of artificial intelligence (AI) as a tool for emotional and informational support. The aim was to identify possible differences in how AI is perceived and used according to the type of disability, as well as to analyze the relationship between perceived usefulness and frequency of use. *Method.* An ad hoc structured questionnaire was administered to a sample of 98 participants, assessing dimensions such as informational usefulness, perceived emotional support, trust, accessibility, and frequency of AI use. *Results.* Statistical analyses (ANOVAs) revealed significant differences among groups, showing that participants with physical and visual disabilities rated AI more positively than those with intellectual or psychosocial disabilities. Furthermore, a positive correlation was found between perceived usefulness and frequency of use, suggesting that the more beneficial young people perceive AI to be, the more frequently they use it. *Discussion.* The results indicate that perceptions of AI vary according to disability type and highlight the need to promote more inclusive and accessible technological designs tailored to diverse functional needs, in order to enhance AI's potential as a support resource.

KEYWORDS: Artificial intelligence; youth with disabilities; usability; perceived usefulness; technological accessibility; emotional support.

1. Introducción

En los últimos años, la expansión de la inteligencia artificial (IA) ha transformado profundamente la forma en que las personas acceden a información, se comunican y gestionan diversos aspectos de su vida diaria (Zapata, 2023;

Hoermann *et al.*, 2017). Más allá de su función operativa, la IA está adquiriendo un rol relevante como herramienta de apoyo informativo y emocional, abriendo nuevas posibilidades de participación para distintos colectivos, incluyendo a aquellos que pueden experimentar mayores limitaciones en la actividad, derivadas de factores contextuales que actúan como barreras o facilitadores, tal como establece la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (OMS, 2001). En este sentido, las personas con discapacidad constituyen un grupo especialmente relevante para analizar cómo la IA puede contribuir a promover una mayor autonomía, inclusión y bienestar en su vida cotidiana.

En este sentido, gracias a su capacidad de personalización, la IA permite adaptar experiencias digitales a las características individuales de cada usuario, lo que representa una oportunidad para mejorar la autonomía, la interacción social y el acceso a servicios de información y asistencia (Kronemann *et al.*, 2022; Nwokoye *et al.*, 2024; Tilmes, 2022). Este potencial ha motivado un creciente interés científico por evaluar cómo estas tecnologías impactan en los usuarios con tipologías distintas de discapacidad, tanto desde una perspectiva funcional como emocional. Por ejemplo, una revisión sistemática exploró las aplicaciones de IA en accesibilidad digital y concluyó que, pese al crecimiento del campo, existe un foco excesivo en la discapacidad visual y una carencia de atención proporcional a otras tipologías (Chemnad y Othman, 2024). Otra revisión de alcance (“scoping review”) examinó 45 artículos sobre IA y discapacidad y halló predominio de un modelo biomédico que puede reforzar barreras estructurales para personas con discapacidad, alertando sobre la necesidad de un cambio hacia un modelo social de discapacidad en el desarrollo de estas tecnologías (El Morr *et al.*, 2024).

Así, por ejemplo, en personas con discapacidad visual, se ha observado una alta valoración de tecnologías como lectores de pantalla o asistentes por voz que permiten una navegación autónoma y segura (Akter *et al.*, 2019, Haz *et al.*, 2024). De igual forma, quienes presentan discapacidad física tienden a percibir con optimismo la IA, especialmente cuando esta facilita el uso de interfaces mediante comandos de voz, control por movimiento o adaptaciones personalizadas (Díaz Vera *et al.*, 2025). Por el contrario, personas con discapacidad intelectual pueden experimentar dificultades particulares al interactuar con sistemas de IA. Elementos como el lenguaje técnico, la ambigüedad en las respuestas o la complejidad de navegación dificultan su comprensión y uso fluido (Molero *et al.*, 2021). Como resultado, la percepción de utilidad y confianza puede ser menor, lo que condiciona negativamente su experiencia tecnológica. Ante esto, algunas investigaciones proponen enfoques de diseño cognitivo accesible, que incluyen simplificación del lenguaje, uso de elementos visuales claros y retroalimentación inmediata, con efectos positivos sobre su uso (Fernández *et al.*, 2019; Haz *et al.*, 2024).

Por su parte, las personas con discapacidad psicosocial y/o por problemas de salud mental también pueden beneficiarse del uso de IA, especialmente en forma de acompañamiento conversacional a través de chatbots de salud psicosocial. Estos sistemas, aunque no reemplazan el apoyo profesional, permiten expresar emociones en un entorno seguro y ofrecer contención en momentos de ansiedad o aislamiento

(Inkster *et al.*, 2018; Lucana y Roldán, 2023). Asimismo, para las personas sordas usuarias de lengua de signos se han desarrollado sistemas basados en IA, aprendizaje profundo y visión artificial que facilitan la comunicación y reconocen lenguas de signos, fomentando su participación y accesibilidad (por ejemplo, ZainEldin *et al.*, 2024). Además, en el ámbito de los trastornos del neurodesarrollo se plantea el uso de interfaces conversacionales multimodales basadas en IA que combinan habla, texto y avatar para ofrecer soporte terapéutico o educativo individualizado (por ejemplo, Curreri y Fiora, 2024). Estas líneas de investigación muestran cómo la IA puede servir tanto en dimensiones informativas como emocionales, adaptándose a necesidades funcionales y de participación específicas de distintos colectivos.

Un factor central que influye en estas percepciones es la frecuencia de uso de la tecnología. De acuerdo con el Modelo de Aceptación Tecnológica (TAM), propuesto por Davis (1989), el uso frecuente de una herramienta incrementa su familiaridad y reduce la ansiedad, lo que favorece una mayor valoración y continuidad en el uso. En jóvenes con discapacidad física o visual, este efecto se observa claramente: el contacto habitual con dispositivos adaptados mejora su confianza y percepción de utilidad. En contraste, cuando el acceso a IA es esporádico, existe una falta de adaptación o no cumple con las necesidades requeridas por parte del usuario, la experiencia puede resultar frustrante, como ocurre en algunos casos con personas con discapacidad intelectual o auditiva (Fernández *et al.*, 2019; Rashed, 2024).

Asimismo, la percepción del riesgo representa una dimensión clave en la aceptación de la IA. Las preocupaciones sobre privacidad, errores en la información o respuestas inadecuadas pueden limitar su uso, especialmente entre quienes tienen mayores dificultades para evaluar la veracidad de los contenidos o interpretar correctamente los mensajes (Akter *et al.*, 2019). Por ejemplo, los usuarios con discapacidad intelectual pueden sentirse inseguros ante sistemas que utilizan lenguaje complejo, mientras que las personas con discapacidad auditiva pueden enfrentar barreras si no se incluyen alternativas visuales claras (Thara *et al.*, 2025).

A pesar del creciente cuerpo de literatura sobre IA y discapacidad, persiste una notable escasez de investigaciones que integren de forma sistemática las dimensiones funcionales, emocionales y perceptuales del uso de estas tecnologías. La mayoría de los estudios disponibles se centran en contextos clínicos o educativos específicos, y rara vez consideran variables como el tipo de discapacidad, la frecuencia de uso o el riesgo percibido de forma integrada. Esta fragmentación limita la comprensión global del fenómeno y obstaculiza el diseño de políticas públicas y desarrollos tecnológicos más inclusivos (Villatoro y Moreno, 2025; Morochó *et al.*, 2023).

El presente estudio se orienta a reducir la brecha existente en la literatura mediante un enfoque cuantitativo destinado a examinar las percepciones de jóvenes con diferentes tipos de discapacidad, visual, auditiva, física, intelectual y psicosocial y/o por problemas de salud mental, respecto a la utilidad de la inteligencia artificial (IA) como recurso de apoyo emocional e informativo. A diferencia de investigaciones previas, predominantemente centradas en aspectos técnicos o en colectivos específicos, este trabajo adopta una perspectiva comparativa e integradora que considera la

diversidad funcional y contextual de las personas con discapacidad. De este modo, se pretende aportar evidencia empírica que contribuya a una comprensión más amplia y matizada del potencial de la IA como herramienta inclusiva en el ámbito del apoyo psicosocial y la accesibilidad informativa. De este modo, se busca generar evidencia empírica que oriente el diseño de tecnologías más inclusivas y adaptadas a las necesidades funcionales y contextuales de este grupo de jóvenes.

A partir de estas consideraciones, el objetivo general consiste en explorar y comparar la percepción de la inteligencia artificial como herramienta de apoyo emocional e informativo entre jóvenes con diferentes tipos de discapacidad, evaluando dimensiones como la utilidad, la accesibilidad, la confianza, la frecuencia de uso y el riesgo percibido. De este objetivo se desprenden los siguientes objetivos específicos:

1. Comparar las percepciones sobre la utilidad informativa, el apoyo emocional percibido, la confianza en la IA, la accesibilidad y el riesgo percibido según el tipo de discapacidad.
2. Evaluar si la frecuencia de uso de herramientas de IA influye en la percepción de su utilidad, accesibilidad y riesgo.
3. Explorar la relación entre la utilidad percibida de la IA y la frecuencia de uso autorreportado entre jóvenes con discapacidad.
4. Identificar perfiles de riesgo percibido en función de las distintas discapacidades y analizar cómo este riesgo afecta la confianza y la valoración general de la IA.

De estos objetivos se plantean las siguientes hipótesis de estudio:

- *H1*: Existen diferencias significativas en la percepción de la IA como herramienta de apoyo (utilidad informativa, apoyo emocional, accesibilidad, confianza y riesgo) en función del tipo de discapacidad.
- *H2*: Los jóvenes que reportan una mayor frecuencia de uso perciben la IA como más útil, accesible y confiable que quienes la usan poco o nada y reportan menor riesgo percibido.
- *H3*: Existe una relación positiva y significativa entre la utilidad percibida de la IA y la frecuencia de uso autorreportado entre los jóvenes con discapacidad.
- *H4*: El tipo de discapacidad influye significativamente en el nivel de riesgo percibido asociado al uso de la IA, siendo mayor en jóvenes con discapacidad intelectual o psicosocial y/o por problemas de salud mental.

2. Metodología

2.1. *Diseño del estudio*

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, transversal y comparativo con el objetivo de analizar la percepción de utilidad de la inteligencia artificial (IA) como recurso

de apoyo emocional e informativo en jóvenes con discapacidad, diferenciando según el tipo de discapacidad.

2.2. Participantes

El estudio contó con un total de 98 participantes (100 %; véase Tabla 1). En cuanto al sexo, 57 personas (58.2 %) fueron masculinas, mientras que 41 (41.8 %) fueron femeninas. Respecto a la edad, la mayoría de los participantes se encontraban en el rango de 21 a 23 años (36.7 %). Le siguieron quienes tenían entre 18 y 20 años, con 32 participantes (32.7 %) y, finalmente, aquellos entre 24 y 26 años, que representaron 30 casos (30.6 %). En relación con el tipo de discapacidad, se observó que 22 participantes (22.4 %) presentaban discapacidad auditiva, 21 (21.5 %) discapacidad mental, 20 (20.4 %) discapacidad física, 18 (18.4 %) discapacidad visual y 17 (17.3 %) discapacidad intelectual.

TABLA 1. Distribución de participantes por sexo, rango de edades y tipo de discapacidad			
Característica	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	57	58.2
	Femenino	41	41.8
Edad (años)	18-20	32	32.7
	21-23	36	36.7
	24-26	30	30.6
Tipo de discapacidad	Física	20	20.4
	Visual	18	18.4
	Intelectual	17	17.3
	Auditiva	22	22.4
	Mental	21	21.5
Total participantes		98	100

2.3. Instrumento

El cuestionario sobre la percepción de utilidad de la inteligencia artificial (IA) en jóvenes con discapacidad fue diseñado para evaluar de manera breve y accesible la experiencia subjetiva de uso, la confianza, la accesibilidad y el apoyo emocional proporcionado por herramientas basadas en IA (Tabla 2). Consta de 10 ítems organizados en cuatro dimensiones principales: utilidad informativa, apoyo

emocional percibido, confianza en la IA y accesibilidad percibida, todos medidos mediante una escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 5 = totalmente de acuerdo). La frecuencia de uso de la IA se evaluó mediante autorreporte, solicitando a los participantes que indicaran la regularidad con la que empleaban estas herramientas (rango: “nunca” a “diariamente”).

TABLA 2. Cuestionario: Percepción de la IA como herramienta de apoyo emocional e informativo

Dimensión	Ítem	Escala Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo)
A. Utilidad informativa	1. La IA me ayuda a resolver dudas importantes para mí.	
	2. Considero que la IA me ofrece información clara y útil.	Escala Likert 1-5
	3. He aprendido cosas nuevas gracias a asistentes basados en IA.	Escala Likert 1-5
B. Apoyo emocional percibido	4. Interactuar con IA me hace sentir acompañado/a cuando estoy solo/a.	Escala Likert 1-5
	5. La IA responde de forma comprensiva cuando le cuento algo personal.	Escala Likert 1-5
	6. Me resulta emocionalmente útil interactuar con una IA cuando me siento mal.	Escala Likert 1-5
C. Confianza en la IA	7. Confío en la información que me da la IA.	Escala Likert 1-5
	8. Siento que la IA entiende mis preguntas o necesidades.	Escala Likert 1-5

La validación del instrumento se realizó en tres fases: la primera consistió en la validación de contenido mediante juicio de expertos: un panel de cinco expertos en accesibilidad digital, psicología, tecnología inclusiva y educación especial de la universidad de Alicante evaluó la relevancia, la claridad y la pertinencia de los ítems, sugiriendo ajustes en la redacción para garantizar comprensión universal. Posteriormente, en la siguiente fase se procedió a llevar a cabo una prueba piloto con usuarios. Para ello, se aplicó el cuestionario a 12 jóvenes con distintos tipos de discapacidad (visual, auditiva, física, intelectual y psicosocial y/o por problemas de salud mental) de esta misma universidad, quienes confirmaron la claridad, la comprensibilidad y la adecuación de los ítems a su experiencia cotidiana. Por último, se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) con extracción por componentes

principales y rotación oblimin, confirmando la estructura de cuatro dimensiones propuesta. Los factores explicaron el 68.5 % de la varianza total, con cargas factoriales superiores a 0.60 en todos los ítems. A continuación, se llevó a cabo un análisis factorial confirmatorio (AFC) mediante máxima verosimilitud, con índices de ajuste que indicaron buena adecuación: $\chi^2/df = 1.98$, CFI = 0.96, TLI = 0.95 y RMSEA = 0.052.

Los análisis de fiabilidad mostraron una consistencia interna adecuada, con coeficientes alfa de Cronbach entre 0.78 y 0.86: utilidad informativa ($\alpha = 0.82$), apoyo emocional percibido ($\alpha = 0.86$), confianza en la IA ($\alpha = 0.79$) y accesibilidad percibida ($\alpha = 0.81$).

2.4. *Procedimiento*

El estudio se realizó durante el segundo semestre de 2024 en la Universidad de Alicante (UA) y en la Universidad Miguel Hernández (UMH). La selección de participantes se llevó a cabo con la colaboración de los servicios de atención a la discapacidad de ambas universidades, que difundieron información sobre el objetivo del estudio y publicaron el enlace al cuestionario en sus páginas web y canales internos de comunicación. Estos servicios indicaron que los estudiantes pertenecían a diversas asociaciones locales de personas con discapacidad; no obstante, no se recopilaban datos individuales sobre la vinculación específica de cada participante a dichas asociaciones.

Antes de participar, se explicó claramente el propósito del estudio, la voluntariedad de la participación y la confidencialidad de los datos. Se solicitó consentimiento informado a todos los participantes, involucrando a tutores o familiares en los casos de jóvenes con discapacidad intelectual o psicosocial y/o por problemas de salud mental.

El cuestionario se alojó inicialmente en línea en una plataforma accesible, compatible con lectores de pantalla y otros dispositivos de asistencia, lo que permitió a los participantes completarlo de forma remota desde sus dispositivos personales, favoreciendo autonomía y flexibilidad, especialmente para quienes tenían limitaciones de movilidad.

Para los participantes que no pudieron o no quisieron utilizar la modalidad online, se ofrecieron sesiones presenciales individuales o en grupos reducidos, en espacios adaptados. En estas sesiones, el cuestionario se administró tanto en formato digital como impreso, según las preferencias de cada participante.

Para los jóvenes con discapacidad intelectual, el cuestionario fue adaptado mediante lenguaje simplificado y con la asistencia de facilitadores entrenados, quienes supervisaron la comprensión, resolvieron dudas y apoyaron la correcta interpretación de los ítems, sin influir en las respuestas.

Tras la recolección, los datos fueron revisados, codificados y analizados estadísticamente, garantizando el anonimato de los participantes y la protección de la información.

Todos los procedimientos se realizaron siguiendo los principios de la Declaración de Helsinki, asegurando la confidencialidad, el respeto a la integridad de los participantes y la obtención de consentimiento informado, cumpliendo con los estándares éticos internacionales de investigación con seres humanos.

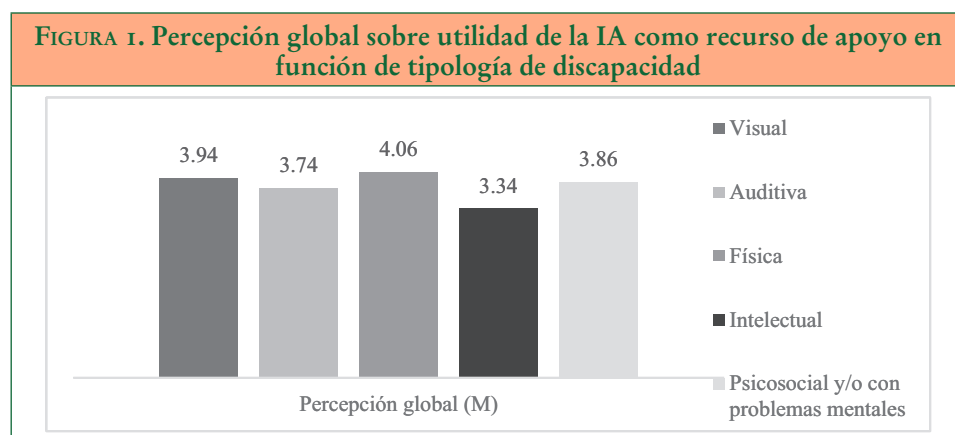
2.5. *Análisis de datos*

Para analizar los datos del estudio, se emplearon diferentes técnicas estadísticas según cada objetivo. Se realizaron ANOVA unidireccionales para comparar percepciones sobre utilidad, apoyo emocional, confianza, accesibilidad y riesgo percibido según el tipo de discapacidad. También se usaron ANOVA para evaluar el impacto de la frecuencia de uso de herramientas de IA (baja, media, alta) en la percepción de utilidad, accesibilidad y riesgo. Para explorar la relación entre la utilidad percibida y la frecuencia de uso, se aplicó un análisis de correlación de Pearson. Finalmente, se llevaron a cabo ANOVA adicionales para identificar diferencias en el riesgo percibido entre tipos de discapacidad y su influencia sobre la confianza y valoración general de la IA. Todos los análisis se realizaron en SPSS (versión 29.0), con un nivel de significancia de $p < .05$.

3. Resultados

3.1. *Percepción sobre la inteligencia artificial (IA) como herramienta de utilidad en función de la tipología de discapacidad*

En general, los resultados indican que la percepción global de la IA es positiva en todos los grupos, pero su intensidad y las dimensiones percibidas varían según la tipología de discapacidad (ver Figura 1). Los jóvenes con discapacidad física y



sensorial perciben mayor utilidad, confianza y accesibilidad, mientras que los participantes con discapacidad intelectual muestran menores niveles de percepción, resaltando la necesidad de estrategias de apoyo personalizadas y adaptaciones específicas para optimizar la experiencia de uso de la IA.

Así, al examinar los análisis del ANOVA (Tabla 3), estos revelaron diferencias significativas en la percepción de la utilidad de la IA según la tipología de discapacidad, con tamaños de efecto moderados. La utilidad informativa mostró $F(4, 93) = 3.76$, $p = .003$, η^2 parcial = 0.11; el apoyo emocional, $F(4, 93) = 4.38$, $p = .001$, η^2 parcial = 0.13; la confianza en la IA, $F(4, 93) = 3.92$, $p = .002$, η^2 parcial = 0.12; la accesibilidad percibida, $F(4, 93) = 5.57$, $p < .001$, η^2 parcial = 0.16; y la frecuencia de uso, $F(4, 93) = 3.90$, $p = .002$, η^2 parcial = 0.12. Estos hallazgos reflejan que la tipología de discapacidad influye de manera significativa en la percepción de la IA, con diferencias de magnitud moderada entre los grupos.

TABLA 3. Comparaciones de percepción de utilidad de la IA según tipología de discapacidad (N = 98)

Dimensión	Visual (n = 20)	Auditiva (n = 20)	Física (n = 20)	Intelectual (n = 19)	Psicosocial y/o con problemas mentales (n = 19)	p	η^2 parcial
	M (D. T.)	M (D. T.)	M (D. T.)	M (D. T.)	M (D. T.)		
Utilidad informativa	4.2 (0.6)	4.0 (0.7)	4.3 (0.5)	3.6 (0.8)	3.9 (0.6)	.003*	0.11
Apoyo emocional	3.9 (0.7)	3.7 (0.8)	4.0 (0.6)	3.4 (0.7)	4.1 (0.5)	.001**	0.13
Confianza en la IA	3.8 (0.6)	3.6 (0.6)	4.0 (0.7)	3.3 (0.6)	3.9 (0.5)	.002*	0.12
Accesibilidad percibida	4.1 (0.5)	3.9 (0.7)	4.2 (0.5)	3.5 (0.6)	3.8 (0.6)	<.001**	0.16
Frecuencia de uso (1-5)	3.7 (0.9)	3.5 (1.0)	3.8 (0.8)	2.9 (1.1)	3.6 (0.9)	.002*	0.12

Nota: $p < .01$ significativo; η^2 parcial entre 0.06-0.14 = efecto medio; > 0.14 = efecto alto (Cohen, 1988).

En términos generales, los jóvenes con discapacidad física percibieron la IA de manera más positiva en todas las dimensiones evaluadas. La utilidad informativa

alcanzó una media de 4.3 (D. T. = 0.5), el apoyo emocional 4.0 (D. T. = 0.6), la confianza en la IA 4.0 (D. T. = 0.7), la accesibilidad percibida 4.2 (D. T. = 0.5) y la frecuencia de uso 3.8 (D. T. = 0.8), resultando en una percepción global de 4.06 (D. T. = 0.6).

Los participantes con discapacidad visual y discapacidad psicosocial y/o por problemas de salud mental también evaluaron positivamente la IA, aunque ligeramente por debajo del grupo físico, con percepciones globales de 3.94 (D. T. = 0.7) y 3.86 (D. T. = 0.6), respectivamente. El grupo con discapacidad auditiva presentó una valoración intermedia, con percepción global de 3.74 (D. T. = 0.8). Por su parte, los jóvenes con discapacidad intelectual obtuvieron las puntuaciones más bajas en todas las dimensiones y en la percepción global (3.34, D. T. = 0.8), lo que indica que este grupo podría requerir adaptaciones y apoyo adicional para aprovechar plenamente las capacidades de la IA.

3.2. Comparaciones sobre percepción de utilidad según frecuencia de uso

El análisis de la Tabla 4 revela diferencias significativas en la percepción de la inteligencia artificial (IA) según la frecuencia de uso autorreportada por los jóvenes con discapacidad. En todas las dimensiones evaluadas –utilidad informativa, apoyo emocional percibido, confianza en la IA y accesibilidad percibida– se observa un patrón consistente: a mayor frecuencia de uso, más positiva es la valoración otorgada.

TABLA 4. Comparaciones sobre percepción de la IA según frecuencia de uso (N = 98)						
Dimensión	Bajo uso (n = 30)	Moderado (n = 34)	Frecuente (n = 34)	F	p	η^2 parcial
	M (D. T.)	M (D. T.)	M (D. T.)			
Utilidad informativa	3.5 (0.7)	4.0 (0.6)	4.4 (0.5)	11.4	<.001	0.15
Apoyo emocional	3.3 (0.8)	3.7 (0.7)	4.1 (0.6)	9.85	<.001	0.13
Confianza en la IA	3.2 (0.7)	3.6 (0.6)	4.0 (0.5)	10.1	<.001	0.14
Accesibilidad percibida	3.5 (0.6)	4.0 (0.5)	4.3 (0.4)	12.9	<.001	0.16

Los usuarios frecuentes reportaron las puntuaciones más altas en las siguientes dimensiones: utilidad informativa (M = 4.4, D. T. = 0.5), apoyo emocional (M = 4.1, D. T. = 0.6), confianza (M = 4.0, D. T. = 0.5) y accesibilidad (M = 4.3, D. T. = 0.4).

En contraste, quienes indicaron un uso bajo de la IA presentaron valoraciones notablemente inferiores en las mismas dimensiones: utilidad informativa ($M = 3.5$, D. T. = 0.7), apoyo emocional ($M = 3.3$, D. T. = 0.8), confianza ($M = 3.2$, D. T. = 0.7) y accesibilidad ($M = 3.5$, D. T. = 0.6). El grupo de uso moderado se situó entre ambos extremos, con puntuaciones intermedias y desviaciones típicas similares.

Estas diferencias fueron estadísticamente significativas en todas las dimensiones, con valores de $p < .001$ y tamaños del efecto (η^2 parcial) moderados a grandes, que oscilan entre 0.13 y 0.16. Las dimensiones con mayor contraste entre grupos fueron accesibilidad percibida ($F = 12.9$, $\eta^2 = 0.16$) y utilidad informativa ($F = 11.4$, $\eta^2 = 0.15$).

3.3. *Análisis de correlación entre percepción de utilidad y frecuencia de uso*

Se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson para medir la relación lineal entre el índice global de percepción y la frecuencia de uso de IA.

Los resultados descriptivos muestran que el índice global de percepción de la inteligencia artificial (IA) obtuvo una media de 3.9 (D. T. = 0.5), lo que indica una valoración generalmente positiva por parte de los participantes. Por su parte, la frecuencia de uso reportada fue moderada ($M = 3.5$, D. T. = 1.1). Además, se encontró una correlación positiva y significativa entre ambas variables ($r = 0.62$, $p < 0.001$), lo que sugiere que, a mayor frecuencia de uso de la IA, mayor es la percepción positiva que se tiene de ella como recurso útil (Tabla 5).

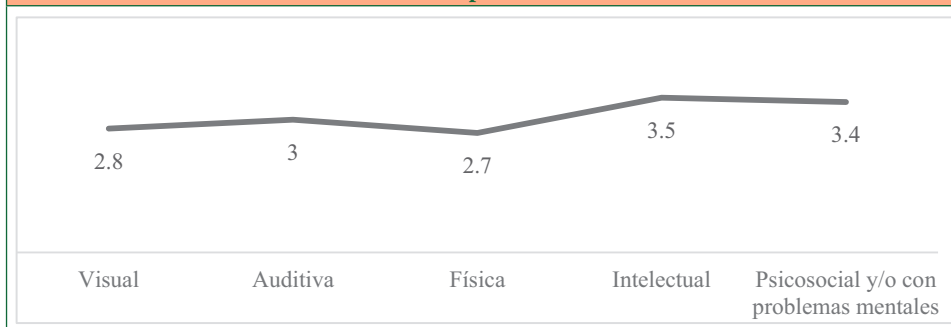
TABLA 5. Correlación entre frecuencia de utilización y percepción de utilidad

Variable	Media	D. T. <	r (Pearson)	p (bilateral)
Índice global de percepción	3.9	0.5	0.62	< 0.001
Frecuencia de uso	3.5	1.1	—	—

3.4. *Análisis del riesgo percibido según tipo de discapacidad*

El análisis estadístico mostró diferencias significativas entre los distintos grupos funcionales en cuanto al riesgo percibido ($F = 5.74$, $p < .001$, $\eta^2 = 0.14$). Los niveles más altos de riesgo se observaron en el grupo con discapacidad intelectual ($M = 3.5$; D. T. = 0.8) y psicosocial y/o por problemas de salud mental ($M = 3.4$; D. T. = 0.7). Esto sugiere que estos jóvenes se sienten más expuestos a errores, manipulación o consecuencias negativas del uso de IA. Esta preocupación puede relacionarse con dificultades para discriminar información fiable, mayor susceptibilidad emocional o experiencias previas negativas. En contraste, los grupos con discapacidad física ($M = 2.7$; D. T. = 0.5) y visual ($M = 2.8$; D. T. = 0.6) perciben menor riesgo, lo cual podría reflejar una mayor familiaridad tecnológica o una experiencia de uso más controlada y asistida por herramientas adaptativas (Figura 2).

FIGURA 2. Puntuaciones medias sobre riesgo percibido de la IA según tipo de discapacidad



4. Discusión

Este estudio proporcionó una visión integral sobre cómo jóvenes con discapacidad perciben la utilidad de la inteligencia artificial (IA) como herramienta de apoyo emocional e informativo, considerando tanto la diversidad funcional como la frecuencia de uso y aportando un análisis novedoso del riesgo percibido asociado a estas tecnologías. De este modo, los resultados obtenidos en este estudio permiten confirmar, en líneas generales, las hipótesis planteadas, aportando evidencia empírica sobre la influencia del tipo de discapacidad y la frecuencia de uso en la percepción de la inteligencia artificial (IA) como recurso de apoyo.

Respecto a la H1, que proponía la existencia de diferencias significativas en la percepción de la IA en función del tipo de discapacidad, los datos confirmaron esta hipótesis. Se observaron variaciones sistemáticas entre los grupos: los participantes con discapacidad física y visual reportaron percepciones más favorables en dimensiones como utilidad informativa, accesibilidad, confianza y apoyo emocional. Los resultados coinciden con investigaciones previas que destacan la heterogeneidad en las experiencias digitales de estos grupos. Por ejemplo, Espinosa-Rodríguez (2022) encontró que personas con discapacidad visual reportan mayor autonomía y satisfacción con tecnologías asistivas basadas en IA, similar a lo observado en este estudio, donde los jóvenes con discapacidad visual y física valoraron más positivamente la utilidad informativa y la accesibilidad. Esto se relaciona con la disponibilidad y la eficacia de herramientas adaptativas, como lectores de pantalla y dispositivos hápticos, que facilitan una interacción más fluida con la IA (Smith *et al.*, 2022).

Estos resultados pueden explicarse porque las personas con discapacidad visual y física suelen tener mayor exposición a tecnologías de apoyo y a soluciones tecnológicas adaptadas, lo que favorece una experiencia más positiva con la IA. La accesibilidad funcional y la capacidad de la IA para compensar limitaciones físicas o

sensoriales refuerzan la percepción de utilidad, confianza y apoyo, mientras que en otros tipos de discapacidad, como la intelectual o psicosocial y/o por problemas de salud mental, las barreras cognitivas o emocionales pueden limitar la comprensión y la confianza en estos sistemas (Molero *et al.*, 2021).

En esta misma dirección, se reflejó que los participantes con discapacidad psicosocial y /o por problemas de salud mental indicaron percepciones positivas hacia la IA, principalmente destacándose el valor del apoyo emocional que la IA puede ofrecer, lo que coincide con estudios como los de Fitzpatrick *et al.* (2017), quienes evidenciaron que los *chatbots* terapéuticos pueden aliviar sentimientos de soledad y servir como complemento accesible para intervenciones en salud mental, siempre y cuando se mantenga una supervisión adecuada para evitar riesgos éticos y clínicos.

Sin embargo, al atender a los grupos con menos puntuaciones medias, fueron los jóvenes con discapacidad intelectual los que mostraron percepciones notablemente más bajas en todas las dimensiones evaluadas, lo que sugiere barreras cognitivas y comunicativas más pronunciadas. Estos resultados son coherentes con investigaciones previas que destacan la importancia de interfaces adaptadas para mejorar la experiencia de usuarios con discapacidad cognitiva (Seale *et al.*, 2015; Braun *et al.*, 2025). Estos resultados son respaldados por Piccioli (2023), quien encontró que los usuarios con discapacidad intelectual señalaron las dificultades cognitivas como una barrera principal para la adopción tecnológica. Lo que está en línea con lo señalado por Martínez Torán y Esteve Sendra (2022), quienes describen una “brecha digital emocional” que afecta a usuarios con discapacidad intelectual debido a la complejidad percibida y el temor a cometer errores o recibir información errónea.

En este sentido, la menor percepción positiva en personas con discapacidad intelectual se explica por las dificultades de comprensión de los procesos automatizados y la falta de confianza generada por interacciones complejas o poco predecibles. Cuando la interfaz no está suficientemente adaptada a sus necesidades cognitivas, la experiencia con la IA puede resultar confusa o frustrante, lo que reduce la percepción de utilidad y accesibilidad. Además, la ansiedad tecnológica y el miedo a cometer errores intensifican la distancia emocional y cognitiva frente a estas herramientas (Braun *et al.*, 2025; Sweeney, 2021).

En relación con el segundo objetivo, la percepción de utilidad y la frecuencia de uso, se confirma la segunda hipótesis, es decir, los jóvenes con mayor frecuencia de uso percibirían la IA como más útil, accesible y confiable. Los análisis mostraron una tendencia clara: a mayor frecuencia de uso, mayor valoración en todas las dimensiones. Esto coincide con teorías como el Modelo de Aceptación Tecnológica (TAM), que señala que la experiencia práctica con una tecnología incrementa su percepción de utilidad y facilidad de uso (Davis, 1989; Venkatesh y Bala, 2008). Asimismo, estudios recientes en contextos de inclusión digital han encontrado que la familiaridad tecnológica es un factor clave para reducir la ansiedad y fomentar la confianza en herramientas digitales, incluyendo la IA (Beldad *et al.*, 2010; Goyal y Singh, 2025). Posiblemente, el aumento en la percepción positiva con mayor frecuencia de uso se explica porque el contacto continuado con la IA reduce la incertidumbre y la resistencia inicial (Goyal y Singh, 2025). La práctica

genera familiaridad, incrementa la autoeficacia tecnológica y permite descubrir beneficios concretos, lo que fortalece la confianza y la percepción de utilidad. En términos del TAM, el aprendizaje experiencial actúa como mediador entre el uso y la aceptación (Venkatesh y Bala, 2008).

Estos resultados van en la dirección de los encontrados en el tercer objetivo. La tercera hipótesis, que preveía una relación positiva entre la utilidad percibida y la frecuencia de uso, también fue confirmada por los análisis estadísticos. Esta relación fue consistente en todos los grupos, aunque con menor fuerza en el grupo con discapacidad intelectual. Este patrón sugiere que el uso continuo de IA contribuye a una percepción más positiva, pero que dicha percepción también puede estar mediada por otros factores, como el tipo de apoyo recibido o el nivel de alfabetización digital. Esta hipótesis es apoyada por investigaciones que relacionan la autoeficacia tecnológica y la experiencia previa con mayor aceptación de tecnologías emergentes en poblaciones vulnerables (Espinosa-Castañeda y Medellín-Castillo, 2022; Jaeger, 2019; Seale y Chadwick, 2017).

Finalmente, en lo referente a la cuarta hipótesis que sugería diferencias significativas en el riesgo percibido según el tipo de discapacidad, también fue confirmada. Los datos revelaron que los jóvenes con discapacidad intelectual y psicosocial y/o por problemas de salud mental perciben un mayor riesgo en el uso de IA, tanto en términos de desinformación como de posibles consecuencias negativas asociadas al uso excesivo o a la dependencia emocional de estas tecnologías. Estos hallazgos son consistentes con estudios como los de Almufareh *et al.* (2023), que destacan una menor capacidad de evaluación crítica de los contenidos generados por sistemas de IA en personas con dificultades cognitivas. Además, investigaciones centradas en salud mental (Gracia *et al.*, 2020) han señalado que las personas con trastornos psicosociales y/o por problemas de salud mental pueden ser más vulnerables a desarrollar vínculos emocionales con tecnologías que simulan empatía, como los chats, sin el correspondiente filtro.

Así, la percepción elevada de riesgo en los grupos con discapacidad intelectual y psicosocial y/o por problemas de salud mental puede atribuirse a una menor capacidad para discernir entre respuestas automatizadas y humanas, así como a una sensibilidad emocional mayor ante posibles fallos o sesgos del sistema (Espinosa-Castañeda y Medellín-Castillo, 2022). La falta de control percibido y la preocupación por la privacidad o la dependencia emocional aumentan la desconfianza, lo que limita la adopción sostenida de estas tecnologías (Almufareh *et al.*, 2023).

La percepción del riesgo es una variable crítica para la adopción y el uso continuo de la IA, especialmente en grupos con discapacidad intelectual y psicosocial y/o por problemas de salud mental, que manifestaron niveles más altos de preocupación. Filkins *et al.* (2022) evidencian que la inquietud por la privacidad, la fiabilidad y los posibles efectos emocionales negativos puede disuadir el uso regular. Binns *et al.* (2018) subrayan la necesidad de garantizar transparencia, control y supervisión humana para minimizar estos riesgos.

Estos hallazgos coinciden con Shinohara y Wobbrock (2016), quienes indican que los usuarios tienden a desconfiar de sistemas que pueden responder de manera

inesperada, lo que afecta directamente la percepción de utilidad. En este sentido, diseñar sistemas seguros, comprensibles y confiables es fundamental para fomentar la inclusión digital.

Los resultados obtenidos muestran patrones consistentes con las hipótesis planteadas, lo que sugiere que factores como el tipo de discapacidad y la frecuencia de uso influyen de manera significativa en la percepción de la inteligencia artificial (IA). No obstante, es necesario considerar algunas limitaciones que condicionan el alcance y la generalización de los hallazgos. En primer lugar, el tamaño y el tipo de la muestra constituyen una restricción relevante, ya que la participación fue relativamente reducida y obtenida mediante un muestreo no probabilístico, centrado principalmente en contextos urbanos y semiurbanos. Esto limita la posibilidad de extrapolar los resultados a la población general de jóvenes con discapacidad, especialmente a quienes viven en entornos rurales o con menor acceso tecnológico. En consecuencia, futuras investigaciones deberían ampliar la muestra e incorporar una mayor diversidad de contextos geográficos, niveles socioeconómicos y grados de alfabetización digital, con el propósito de incrementar la representatividad y la validez externa de los resultados.

Asimismo, el carácter autoadministrado del cuestionario pudo introducir sesgos en la comprensión y la respuesta, particularmente entre participantes con discapacidad intelectual o psicosocial. Aunque se realizaron adaptaciones para favorecer la accesibilidad, la heterogeneidad en las modalidades de acceso, como el uso de intérpretes de lengua de signos o lectores de pantalla, pudo generar diferencias en la interpretación de los ítems y en la experiencia de respuesta. En este sentido, futuras investigaciones deberían implementar versiones multimodales de los instrumentos, en formatos de lectura fácil, audio o vídeo, acompañadas de apoyos personalizados que garanticen la participación equitativa y la comprensión plena de todos los grupos funcionales.

El diseño transversal del estudio también limita la posibilidad de establecer relaciones causales entre las variables analizadas, como la frecuencia de uso, la percepción de utilidad o el riesgo percibido. Para superar esta limitación, se propone el desarrollo de estudios longitudinales que permitan observar la evolución de la percepción y el uso de la IA a lo largo del tiempo, identificando cómo varían la confianza, la utilidad percibida y el riesgo conforme aumenta la experiencia tecnológica.

Otra limitación importante radica en el alcance de las variables evaluadas, ya que la investigación se centró en dimensiones generales, utilidad informativa, apoyo emocional, confianza, accesibilidad percibida y frecuencia de uso, sin incorporar factores personales, funcionales o contextuales que podrían influir significativamente en la interacción con la IA. Modelos como el *Matching Person and Technology* (MPT), en consonancia con la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF), permitirían analizar de manera más integral la relación entre las características individuales, el entorno y la tecnología. La adopción de este enfoque en futuros estudios posibilitaría una comprensión más completa de la interacción entre la IA y las distintas tipologías de discapacidad.

En relación con la percepción del riesgo, si bien el estudio exploró esta variable, no se profundizó en sus dimensiones específicas ni en los mecanismos psicológicos que la sustentan, como la confianza, el control percibido o la ansiedad tecnológica. En esta línea, sería pertinente desarrollar investigaciones que aborden estos aspectos mediante metodologías mixtas, combinando análisis cuantitativos con aproximaciones cualitativas. Este enfoque permitiría comprender en profundidad las experiencias subjetivas, desafíos y necesidades particulares de los distintos grupos funcionales, especialmente de aquellos con discapacidad intelectual y auditiva, que enfrentan mayores barreras de accesibilidad y comprensión.

Asimismo, resulta esencial impulsar líneas de investigación centradas en el diseño inclusivo de tecnologías basadas en IA. Ello implica involucrar activamente a los usuarios en el proceso de desarrollo, evaluar prototipos con lenguaje simplificado y sistemas multimodales y establecer protocolos que reduzcan el riesgo percibido y fortalezcan la confianza. Paralelamente, será necesario explorar los aspectos éticos, la protección de la privacidad y el papel de la supervisión humana, con el fin de garantizar la seguridad y el bienestar de las personas usuarias.

En conjunto, estas consideraciones ponen de manifiesto que, aunque el presente estudio aporta evidencia preliminar sobre la relación entre el tipo de discapacidad, la frecuencia de uso y la percepción de la IA, se requieren investigaciones más amplias, inclusivas y metodológicamente adaptadas para consolidar un marco sólido de comprensión y aplicación. Avanzar en esta dirección permitirá promover el desarrollo de tecnologías de IA éticas, accesibles y adaptativas, que favorezcan la autonomía, el bienestar y la participación plena de las personas con discapacidad en los entornos digitales.

5. Referencias

- AKTER, S., BANDARA, R., HANI, U., FOSSO W., FOROPON, C. y PAPADOPOULOS, T. (2019). Analytics-based decision-making for service systems: A qualitative study and agenda for future research. *International Journal of Information Management*, Elsevier, 48(C), 85-95. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.01.020>
- ALMUFAREH, M., TEHSIN, S. HUMAYUN, M. y KAUSAR, S. (2023). Intellectual disability and technology: An Artificial Intelligence perspective and framework. *Journal of Disability Research*, 2(4), 58-70. <https://doi.org/10.57197/JDR-2023-0055>
- BELDAD, A., DE JONG, M. y STEEHOUDER, M. (2010). How shall I trust the faceless and the intangible? A literature review on the antecedents of online trust. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 857-869. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.03.013>
- BINNS, R., VEALE, M., VAN KLEEK, M. y SHADBOLT, N. (2018). 'It's reducing a human being to a percentage': Perceptions of justice in algorithmic decisions. En *Proceedings of the 2018 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, 377, 1-14. <https://doi.org/10.1145/3173574.3173951>
- BRAUN, M., MENSCHIK, C., WAHL, V., ETGES, T., LÖWE, L. D., WÖLFEL, M., ... RENNER, G. (2025). Current digital consumer technology: barriers, facilitators, and impact on participation for

- persons with intellectual disabilities – a scoping review. *Disability and Rehabilitation*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2471567>
- CHEMNAD, K. y OTHMAN, A. (2024). Digital accessibility in the era of artificial intelligence – Bibliometric analysis and systematic review. *Frontiers in Artificial Intelligence*, 7, 1349668. <https://doi.org/10.3389/frai.2024.1349668>
- COHEN, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2.^a ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- CURRERI, V., & FIORA, A. (2024). *ChatCare: a multimodal conversational interface for people with neurodevelopmental disorders* (Master's thesis, Politecnico di Milano). <https://hdl.handle.net/10589/219477>
- DAVIS, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340. <https://doi.org/10.2307/249008>
- DÍAZ VERA, J. P., PULLEY CAJAMARCA, J. J. y NAVARRETE LLAGUNO, P. S. (2025). Herramientas de Inteligencia Artificial en el apoyo educativo para estudiantes con necesidades educativas especiales (NEE) en diferentes discapacidades. *Revista Universidad de Guayaquil*, 139(1), 10-30. <https://doi.org/10.53591/rug.v139i1.1605>
- EL MORR, C., KUNDI, B., MOBEEN, F., TALEGHANI, S., EL-LAHIB, Y. y GORMAN, R. (2024). AI and disability: A systematic scoping review. *Health Informatics Journal*, 30(3). <https://doi.org/10.1177/14604582241285743>
- ESPINOSA-CASTAÑEDA, R. y MEDELLÍN-CASTILLO, H. I. (2022). Percepción táctil digital para enseñanza de personas con discapacidad visual. *Revista Prisma Social*, 36, 195-219. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8300459>
- ESPINOSA-RODRÍGUEZ, J. D. (2022). Metodologías de la enseñanza-aprendizaje en la educación virtual. *Revista Cátedra*, 5(1), 19-31.
- FERNÁNDEZ, J., MAZA, L., TORRES, P., BARBA, L. y RODRÍGUEZ, G. (2019). Experiencia Afectiva Usuario en ambientes con Inteligencia Artificial, sensores biométricos y/o recursos digitales accesibles: una revisión sistemática de literatura. *Revista Ibérica de Sistemas y Tecnologías de la Información*, 35, 35-53. <https://doi.org/10.17013/risti.35.35-53>
- FILKINS, B., KIM, J., ROBERTS, B., ARMSTRONG, W., MILLER, M., HULTNER, M., CASTILLO, A., DUCOM, J., TOPOL, E. y STEINHUBL, S. (2022). Privacy and security in the era of digital health: What should translational researchers know and do about it? *American Journal of Translational Research*, 8(3), 1560-1580. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4859641/>
- FITZPATRICK, K. K., DARCY, A. y VIERHILE, M. (2017). Delivering cognitive behavior therapy to young adults with symptoms of depression and anxiety using a fully automated conversational agent (Woebot): A randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 4(2), e19. <https://doi.org/10.2196/mental.7785>
- GOYAL, V. y SINGH, S. (2025). AI-Powered accessibility in mobile applications: Advancing Inclusive design through machine learning innovations. *International Journal of Scientific Development and Research*, 10(2), a263-a279. https://www.researchgate.net/publication/391526472_AI-Powered_Accessibility_in_Mobile_Applications_Advancing_Inclusive_Design_through_Machine_Learning_Innovations
- GRACIA, B., QUINTANA, C. y REY, L. (2020). Regulación emocional y uso problemático de las redes sociales en adolescentes: el papel de la sintomatología depresiva. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 20(1), 77-86. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.473>
- HAZ, L., MINCHALA, J. M. y BALÓN RAMOS, I. (2024). Inclusión digital de personas con discapacidad visual: una revisión sistemática y análisis bibliométrico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 2982-3003. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12545

- HOERMANN, S., MCCABE, K. L., MILNE, D. N. y CALVO, R. A. (2017). Application of synchronous text-based dialogue systems in mental health interventions: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(8), e267. <https://doi.org/10.2196/jmir.7023>
- INKSTER, B., SARDA, S. y SUBRAMANIAN, V. (2018). An empathy-driven, conversational artificial intelligence agent (Wysa) for digital mental well-being: Real-world data evaluation. *JMIR mHealth and uHealth*, 6(11), e12106. <https://doi.org/10.2196/12106>
- JAEGER, P. T. (2019). *Disability, human rights, and information technology*. Pennsylvania State University Press.
- KRONEMANN, B., KIZGIN, H., RANA, N. y DWIVEDI, Y. (2022). HowAI encourages consumers to share their secrets? The role of anthropomorphism, personalisation, and privacy concerns and avenues for future research. *Spanish Journal of Marketing*, 27(1), 3-19. <https://doi.org/10.1108/SJME-10-2022-0213>
- LUCANA, Y. y ROLDÁN, W. (2023). Chatbot basado en inteligencia artificial para la educación escolar. *Horizontes*, 7(29), 1580-1592. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v7i29.614>
- MARTÍNEZ TORÁN, M. y ESTEVE SENDRA, C. (2022). Accesibilidad digital y discapacidad: estudio desde una perspectiva centrada en las personas. *Revista Española de Discapacidad*, 10(2), 111-133. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.10.02.07>
- MOLERO, T., LÁZARO, J. L., VALLVERDÚ, M. y GISBERT, M. (2021). Tecnologías digitales para la atención de personas con discapacidad intelectual. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 265-278. <https://doi.org/10.5944/ried.24.1.27509>
- MOROCHO, R. A., CARTUCHE, A. P., TIPAN, A. M., GUEVARA, A. M. y RÍOS, M. B. (2023). Integración de la Inteligencia Artificial en la educación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 2032-2053. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8832
- NWOKOYE, C., PEIXOTO, M., PANDEY, A., PARDY, L., SUKHAI, M. y LEWIS, P. (2024). A survey of accessible explainable Artificial Intelligence research. *AXAI Research*, arXiv:2407.17484. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2407.17484>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF). OMS.
- PICCIOLI, M. (2023). La discapacidad en la ciencia, la tecnología y la innovación. *IRIS*, 2. <https://iris.uniroma4.it/handle/20.500.14244/9171>
- RASHED, K. (2024). Role of AI in enhancing accessibility for people with disabilities. *Journal of Artificial Intelligence General Science*, 3(1), 125-142. <https://doi.org/10.60087/jaigs.vol03.issue01.p142>
- SEALE, J. y CHADWICK, D. (2017). How does risk mediate the ability of adolescents and adults with intellectual and developmental disabilities to live a normal life by using the Internet? *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 11(1), article 2. <https://doi.org/10.5817/CP2017-1-2>
- SEALE, J., GEORGESON, J., MAMAS, C. y SWAIN, J. (2015). Not the right kind of 'digital capital'? An examination of the complex relationship between disabled students, their technologies and higher education institutions. *Computers and Education*, 82, 118-128. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2014.11.007>
- SHINOHARA, K. y WOBBEROCK, J. O. (2016). Self-conscious or self-confident? A diary study conceptualizing the social accessibility of assistive technology. *ACM Transactions on Accessible Computing (TACCESS)*, 8(2), 1-31. <https://doi.org/10.1145/2827857>
- SMITH, J., JOHNSON, L. y LEE, K. (2022). A comprehensive review of cross-validation techniques in machine learning model evaluation. *Journal of Machine Learning Research*, 15, 123-145. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=3547271>

- SWEENEY, C., POTTS, C., ENNIS, E., BOND, R., MULVENNA, M., O'NEILL, S., ... VAKALLOUDIS, A. (2021). Can chatbots help support a person's mental health? Perceptions and views from mental healthcare professionals and experts. *ACM Transactions on Computing for Healthcare*, 2(3), 1-15. <https://doi.org/10.1145/345317>
- THARA, S., LEKSHMI, K. y VENKATESWARAMURTHY, N. (2025). AI-Driven innovations in hearing health: A review of Artificial Intelligence applications in audiology and hearing technologies. *Current Aging Science*. <https://doi.org/10.2174/0118746098352524250123050156>
- TILMES, N. (2022). Disability, fairness, and algorithmic bias in AI recruitment. *Ethics and Information Technology*, 24(21). <https://doi.org/10.1007/s10676-022-09633-2>
- VENKATESH, V. y BALA, H. (2008). Technology acceptance model 3 and a research agenda on interventions. *Decision Sciences*, 39(2), 273-315. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5915.2008.00192.x>
- VILLATORO, S. y MORENO, F. (2025). Artificial Intelligence and inclusive education: Technological solutions for accessible teaching. A systematic review. *Digital Education Review*, 47. <https://doi.org/10.1344/der.2025.47.62-77>
- ZainEldin, H., Gamel, S. A., Talaat, F. M., Aljohani, M., Baghdadi, N. A., Malki, A., Badawy, M., & Elhosseini, M. A. (2024). Silent no more: A comprehensive review of artificial intelligence, deep learning, and machine learning in facilitating deaf and mute communication. *Artificial Intelligence Review*, 57, 188. <https://doi.org/10.1007/s10462-024-10816-0>
- ZAPATA, R. (2023). Impacto de la inteligencia artificial en la educación inclusiva: un estudio sobre la accesibilidad y la efectividad de herramientas de aprendizaje adaptativo para estudiantes con discapacidad. *Revista Ciencia y Descubrimiento*, 1(3), <https://doi.org/10.70577/1wv6zn54RCD>

PERCEPCIÓN DE LAS FAMILIAS SOBRE SU PARTICIPACIÓN DURANTE LAS PRÁCTICAS DE LAS PROFESIONALES EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN TEMPRANA EN PARAGUAY

Families' Perceptions of their Participation during Professionals' Practices in Early Intervention Services in Paraguay

Paola DUARTE RIVAS¹

Universitat de Barcelona. España

jduartri7@alumnes.ub.edu

<https://orcid.org/0000-0003-0149-6733>

Marta GRÀCIA

Universitat de Barcelona. España

mgraciag@ub.edu

<https://orcid.org/0000-0003-1280-4578>

Recepción: 30 de abril de 2025

Aceptación: 7 de julio de 2025

RESUMEN: Involucrar a las familias en el proceso de intervención en atención temprana (AT) es un componente clave en el paradigma centrado en familia (PCF). Sin embargo, su participación difiere mucho según la formación de los profesionales. La presente investigación tiene como objetivos: 1) describir la valoración de las familias en relación con la participación que tienen en el proceso de intervención en los SAT; 2) describir la valoración de las familias sobre el impacto de la intervención en el desarrollo evolutivo del niño y la rutina familiar; e 3) identificar, a partir de lo que refieren las familias, las fortalezas y las áreas de mejora de los SAT. El instrumento principal utilizado fue un cuestionario y un guion de entrevista semiabierto.

¹ Autora de correspondencia.

Del primero participaron 160 familias y 10 del segundo. Los resultados indican que las familias, por lo general, no participan en el proceso de intervención, pese a ello evidencian avances en el desarrollo del niño por encima de los avances en la rutina familiar. Destacan el acompañamiento recibido por parte de las profesionales y, como aspecto principal a mejorar, la brecha entre las prácticas acordes al MCF y lo que realmente se lleva a cabo actualmente en el SAT.

PALABRAS CLAVE: Percepción; familias; participación; prácticas; servicios de atención temprana.

ABSTRACT: Involving families in the early intervention (EI) process is a key component of the family-centered paradigm (FCP). However, their participation varies considerably depending on the professionals' training. The objectives of this study are: 1) to describe families' perceptions of their participation in the intervention process within Early Intervention Services (EIS); 2) to describe families' assessment of the impact of the intervention on the child's developmental progress and on family routines; and 3) to identify, based on families' reports, the strengths and areas for improvement of EIS. The main instruments used were a questionnaire and a semi-structured interview guide. A total of 160 families participated in the questionnaire and 10 in the interviews. The results indicate that, in general, families do not participate in the intervention process; nevertheless, they report greater progress in the child's development than in family routines. Families highlight the support received from professionals and identify, as the main area for improvement, the gap between practices aligned with the family-centered model and what is actually carried out in current EIS.

KEYWORDS: Perception; families; participation; practices; early intervention services.

1. Introducción

La atención temprana (AT) está atravesando un cambio de paradigma fundamentado en la necesidad de que las familias participen activamente en el proceso de detección, evaluación, diagnóstico, planificación, intervención y seguimiento (García-Grau *et al.*, 2019; García-Ventura *et al.*, 2023). En los últimos años, en algunos países se ha transitado de un modelo tradicional a uno centrado en la familia, que entiende la AT como un sistema de apoyo, que estimula y promueve el empoderamiento y desarrollo de habilidades y destrezas de las familias, facilitando la interacción y el desarrollo del niño (Dunst, 2002a; Dunst, 2002b; Guralnick, 2009).

Las familias están en una posición óptima para crear oportunidades de aprendizaje y desarrollo de las capacidades de sus hijos, ya que es en el entorno natural donde hay mayor interacción familiar, por encima de cualquier otro entorno (Keilty, 2010; McWilliam, 2011). La evidencia refiere que existe un progreso significativo en el niño y en las rutinas del hogar cuando las familias se involucran en la atención y la intervención de sus hijos (Silva y Pinto, 2017). La implicación de la familia favorece que se sientan seguras, que reconozcan sus fortalezas y sean parte activa en

la toma de decisiones durante todo el proceso de intervención (McWilliam, 2016a; Turnbull, 2003).

Los sistemas familiares (Bronfenbrenner, 1979), así como los paradigmas centrados en la familia (Dunst y Trivette, 2009; McWilliam, 2016b; Espe-Sherwindt, 2008), reconocen y consideran la diversidad cultural (lengua, creencias, valores, normas, etc.) durante la intervención, a fin de que las prácticas sean altamente individualizadas, sensibles, respetuosas y acordes a las demandas y necesidades de la familia.

1.1. *¿Cuál es el rol de las familias en el paradigma de intervención centrado en la familia?*

En el paradigma de intervención centrado en la familia, los profesionales incorporan a la familia en el equipo y la hacen partícipe en la toma de decisiones, trabajan de manera colaborativa en la evaluación de las necesidades, en la elaboración de los objetivos y en la intervención propiamente dicha (Dalmau *et al.*, 2017). En este paradigma se trabaja para empoderar a las familias y fortalecer sus habilidades y competencias, con el fin de favorecer el desarrollo de sus hijos (McWilliam, 2016b). Brindar a las familias la oportunidad de participar activamente permite que estas se beneficien y aprovechen al máximo los servicios de intervención, en lugar de ser solo espectadoras pasivas de este proceso (Hile *et al.*, 2016).

Las percepciones de las familias sobre el comportamiento de sus hijos (más o menos positiva o negativa), el bienestar de la familia, la confianza y el sentimiento de competencia, que tienen un impacto significativo en el desarrollo infantil, también están relacionadas con la práctica centrada en la familia (Dunst *et al.*, 2007).

Al inicio de la década de los años noventa del siglo pasado Dunst *et al.* (1991) pusieron de relieve la coexistencia de diferentes modelos teóricos de intervención en AT respecto a los roles desempeñados por las familias; el reconocimiento y el uso de las experiencias y el poder, y su participación en la toma de decisiones. En la misma línea, más adelante, Espe-Sherwindt (2008) describe cuatro modelos de intervención:

- Modelo centrado en el profesional: los profesionales son considerados y percibidos como expertos, responsables de determinar las necesidades del niño y la familia, así como de definir la mejor manera de satisfacer dichas necesidades. Se espera que las familias depositen su confianza en el profesional, quien toma las decisiones y organiza las soluciones a los problemas identificados en su calidad de experto. Este enfoque genera una dependencia de la familia hacia el profesional y puede motivar a las familias a buscar otros especialistas percibidos como “más expertos” que los actuales proveedores de atención para su hijo.
- Modelo familiar o familia-aliada: los profesionales reconocen la capacidad de las familias para implementar las intervenciones. Sin embargo, la identificación de las necesidades del niño y de la familia, así como el diseño y la planificación de la intervención a realizar, sigue siendo una responsabilidad exclusiva de los profesionales. Este enfoque perpetúa una dependencia del profesional “experto”,

quien proporciona las orientaciones necesarias sin garantizar plenamente su seguimiento y facilitación. Además, este modelo puede conducir a que las familias asuman el rol de coterapeutas o pseudoprofesionales, intentando replicar en el hogar las intervenciones rehabilitadoras diseñadas por los expertos.

- Modelo enfocado en la familia: los profesionales suelen ver a las familias como consumidores que, con apoyo, pueden seleccionar entre diversas opciones. Sin embargo, estas alternativas son identificadas y ofrecidas por los profesionales “expertos”. Aunque se pretende fomentar que las familias tomen decisiones, y así experimenten cierta autonomía respecto al profesional, este objetivo queda limitado. Por tanto, los profesionales a menudo no consideran la exploración de las capacidades propias de las familias, ni la necesidad de apoyarlas en el desarrollo de estas habilidades, ni la evaluación de los recursos necesarios para ello.
- Modelo centrado en la familia: los profesionales perciben a las familias como socias igualitarias y colaboradoras esenciales en el esfuerzo conjunto por facilitar y mejorar las oportunidades de desarrollo del niño. La intervención es personalizada, adaptable y receptiva a las necesidades específicas de cada niño y su familia, con estas necesidades identificadas en colaboración con la familia misma. El enfoque se centra en fortalecer y apoyar el funcionamiento familiar, particularmente en la creación de oportunidades de aprendizaje para el niño dentro de su contexto, asegurándose de que las familias no repliquen en casa modelos de intervención terapéutica. El profesional se esfuerza constantemente por garantizar que las familias tomen las decisiones, dentro de una estrategia diseñada para potenciar su competencia, compromiso y adhesión al plan de acción establecido conjuntamente. Es necesario que las familias se sientan motivadas y capacitadas para que quieran hacerlo. Para que esto suceda, la clave está en atender a las necesidades reales de la familia y su entorno.

Según García-Sánchez *et al.* (2014), los niños aprenden de manera más efectiva de forma gradual, a través de experiencias repetidas, cuando se guían por su propia iniciativa y, especialmente, cuando tienen la oportunidad de practicar repetidamente las habilidades adquiridas dentro de sus rutinas y actividades diarias, en sus entornos habituales y con las personas que les son significativas. Es en estos contextos familiares y rutinarios donde el sistema nervioso del niño tiene mayores oportunidades de planificar de manera espontánea y autónoma sus interacciones con los objetos y las personas que les motivan. En contraste, en el entorno artificial de los tratamientos llevados a cabo en los centros específicos de AT, aunque se planifiquen situaciones “ideales” para la interacción a través del juego, estas situaciones son esencialmente simulaciones del entorno natural. En tales contextos, el niño responde más a la planificación del adulto que a sus propios intereses.

Considerando lo anterior, numerosos autores han puesto de relieve la necesidad de potenciar las competencias en entornos naturales, ya que por sí solos ofrecen escenarios contextualizados ricos y variados para múltiples oportunidades para el aprendizaje del niño, incluyendo las habilidades sociales (Dunst *et al.*, 2001a, 2001b, 2012; Escorcía-Mora *et al.*, 2021).

1.2. *Y en la práctica, ¿participan las familias en el proceso de intervención?*

En España, en los últimos años, un buen número de profesionales han recibido formación en prácticas centradas en la familia y han mostrado interés en estar más implicados, pero, a la vez, se ha puesto de relieve cierta resistencia y escepticismo de los participantes sobre la viabilidad de ponerlo en práctica (Escorcia-Mora *et al.*, 2016; Gràcia *et al.*, 2019).

Bagur y Verger (2020) revisaron un conjunto de estudios empíricos en AT desde el 2000 hasta el 2019, desarrollados en EE. UU., España, Australia y Portugal, a fin de identificar las prácticas que se llevan a cabo actualmente en los servicios y los resultados mostraron que, a pesar de que se aplique un paradigma centrado en la familia, existen barreras para implementar prácticas participativas, ya que estas requieren ajustar los apoyos profesionales y, a la vez, cambios en el rol activo de la familia durante la intervención. Los profesionales identificaron una falencia en cuanto a la formación para adquirir e implementar estrategias de participación familiar. Los resultados indican mayor predominio al uso de prácticas relacionales (en el que se da una escucha activa, la empatía, se tienen en cuenta los valores, las creencias, las fortalezas de las familias y mantienen una comunicación efectiva) que participativas (en el que se promueve la colaboración entre familia-profesional, la familia es parte activa en las tomas de decisiones y se los empodera a fin de potenciar sus habilidades).

Otros estudios realizados con población española refieren que, aunque los profesionales están cambiando sus prácticas, todavía se evidencian dificultades para involucrar a las familias y compartir responsabilidades con ellas (Cañadas, 2013; Escorcia-Mora *et al.*, 2018; Gràcia *et al.*, 2019). Del mismo modo, el estudio de Fox *et al.* (2015), en el que participaron 141 madres y padres, expresa que, a pesar de que el servicio en el que eran atendidos con sus hijos e hijas implementaba un paradigma centrado en familia, no percibían ni experimentaban su inclusión durante las intervenciones.

Del mismo modo, McWilliam y García-Grau (2016) llevaron a cabo un estudio en Paraguay que contempló formar, asesorar y acompañar la implementación del MCF en una institución privada, así como en algunas instituciones públicas. Las educadoras de los servicios de atención temprana (SAT) de Paraguay participaron, durante los años 2017 y 2018, en un proceso de desarrollo profesional teniendo como formadoras a las profesionales referentes formadas inicialmente en el MCF. El propósito general de esta investigación es evaluar el grado en el que esta formación ha sido incorporada por las profesionales en sus prácticas, así como su impacto en las familias y sus hijos. Específicamente, nos proponemos:

- 1) Analizar la valoración de las familias en relación con el tipo de participación que tienen en los servicios de atención temprana.
- 2) Analizar la valoración de las familias sobre el impacto de la evaluación, diagnóstico e intervención sobre las mejoras en las rutinas familiares y el desarrollo del niño.
- 3) Identificar, a partir de lo que refieren las familias, las fortalezas y áreas de mejora de las profesionales de los SAT.

2. Método

Se utilizó un diseño transversal con enfoque metodológico mixto (Hernández *et al.*, 2010). Se articularon estrategias cuantitativas y cualitativas de manera complementaria, a fin de lograr una comprensión más amplia y profunda de lo investigado. En una primera fase, se aplicó un cuestionario estandarizado de autoevaluación, cuya naturaleza cuantitativa permitió obtener una visión general y sistemática de las percepciones y las prácticas de los participantes. Los datos recogidos en esta etapa fueron sometidos a un análisis preliminar, lo que permitió identificar tendencias y aspectos relevantes que ameritaban una exploración más detallada.

Sobre la base de estos primeros resultados, se diseñó y desarrolló una segunda fase de carácter cualitativo, mediante entrevistas en profundidad. Estas se orientaron a profundizar en las respuestas obtenidas en el cuestionario, permitiendo así captar significados, matices y contextos que no podían ser abordados únicamente desde la perspectiva cuantitativa. Esta secuencia lógica, primero el cuestionario y luego la entrevista, favoreció la complementariedad entre datos cuantitativos y cualitativos.

Finalmente, la integración de los resultados obtenidos a través de ambos instrumentos posibilitó la triangulación de la información, lo que contribuyó a reforzar la validez del estudio y a enriquecer la interpretación de los hallazgos desde una perspectiva más holística y situada.

2.1. Contexto

Los datos se recogieron en los servicios de atención temprana (SAT) de Paraguay, que fueron creados con el fin de responder a las necesidades de niños y niñas de 6 meses a 4 años y 11 meses de edad con discapacidad permanente o transitoria o con riesgo de padecerla, con el objetivo principal de lograr la inclusión al sistema educativo y facilitar la inclusión social en la comunidad (Ministerio de Educación y Cultura de Paraguay, 2012). Son 35 SAT que se encuentran ubicados en instituciones educativas. Un 77.1 % son de gestión pública y un 22.8 % son privadas subvencionadas. Geográficamente están situados en mayor medida en el interior del país (71.4 %), en el área metropolitana (17.2 %) y algunos en la capital de Paraguay (11.4 %).

El SAT tiene tres funciones principales:

- Prevención y detección. La educadora lleva a cabo acciones de capacitación y sensibilización dirigidas a familias, cuidadores principales y la comunidad en general, dando a conocer el servicio para que quienes lo necesiten puedan acceder a él. Esta función incluye también la articulación de redes (salud, educación, municipio, comunidad, entre otros) y la intervención directa con familias mediante entrevistas e información sobre el funcionamiento del SAT.
- Intervención. Una vez que las familias acceden al servicio, se inicia el acompañamiento familiar y, cuando es posible, las visitas domiciliarias.

-Inclusión educativa. Se orienta a familias y cuidadores principales sobre los derechos de las personas con discapacidad y los derechos de niños y niñas, entre otros contenidos. Se promueve asimismo la inclusión escolar y social.

Las familias, por lo general, acceden al servicio por medio de las difusiones hechas en la comunidad, en otras, a través de las derivaciones realizadas por profesionales que forman parte de la red que estableció la educadora y, a veces, por referencias de familias que ya son usuarias del mismo.

Una vez que la familia es admitida al SAT, actualmente, aún se emplean instrumentos estandarizados para la evaluación de las necesidades, en la mayoría de los casos acompañados de una entrevista a las familias de carácter clínico (anamnesis). Al final de la entrevista, la profesional establece los objetivos a ser trabajados en las intervenciones, siendo la participación de las familias poco activa, por lo general.

En algunos casos la madre acompaña al niño al servicio y permanece fuera de la sala. En muy pocas ocasiones la sesión se da de manera colaborativa entre familia y profesional (Duarte y Gràcia, 2025).

2.2. Participantes

El estudio se llevó a cabo en dos fases. En la primera participaron 160 familias, de 4 a 5 de cada SAT (ver Tabla 1, caracterización de las familias), y en la segunda participaron 10 familias. De estas, las primeras 5 fueron las que formaron parte del proyecto inicial de los SAT y las otras 5 fueron seleccionadas al azar entre las familias atendidas en los SAT en el momento en el que se recogieron los datos.

Los criterios de selección de las familias fueron: asistir de manera regular al servicio y contar con una antigüedad mínima de un año como familias atendidas en el SAT y una diversidad en cuanto a condición económica (baja, media, alta), edad de la madre (adolescente, joven, adulta y adulta mayor) y estructura familiar (familia monoparental, biparental, hermanos, abuelos, tíos, etc.).

2.3. Instrumentos

Para la recogida de datos se emplearon tres instrumentos.

El primer instrumento que se utilizó fue el cuestionario FINESSE Family (McWilliam, 2015, adaptado en España por Fernández y Cañadas, 2015). Consta de 19 ítems, cada uno con cuatro descriptores. En la parte superior de los descriptores se solicita a la familia que marque la experiencia habitual (lo que se lleva a cabo en el servicio) y en la parte inferior, la experiencia ideal (lo que considera que debía llevarse a cabo en el servicio). En cada caso, la familia debe marcar lo que considere oportuno (García-Grau *et al.*, 2019).

El segundo fue un cuestionario elaborado *ad hoc* para esta investigación para recoger información con respecto a: 1) fortalezas y debilidades del servicio, 2) frecuencia

TABLA 1. Características sociodemográficas de las familias y niños/as (N = 160)		
Variable	N.	(%)
Sexo del niño/a		
Femenino	71	44.3 %
Masculino	89	55.7 %
Edad del niño/a		
6 a 11 meses	11	6.88 %
1 a 1 año y 11 meses	25	15.62 %
2 a 2 años y 11 meses	47	29.38 %
3 a 3 años y 11 meses	60	37.5 %
4 a 4 años y 11 meses	17	10.62 %
Condición del niño/a		
Prematuridad	32	20.0 %
Retraso en el desarrollo	46	28.7 %
Discapacidad	36	22.5 %
Otros (problemas de socialización, conductual, factores sociales/ambientales)	46	28.7 %
Personas que conviven con el niño/a en el hogar		
Monoparental	20	12.5 %
Biparental y familiares	25	15.6 %
Biparental	18	11.3 %
Familia (hermanos)	49	30.6 %
Familia y familiares (tíos, abuelos, primos)	43	26.9 %
Abuelos	5	3.1 %

Fuente: Elaboración propia.

y duración de las intervenciones, 3) orientaciones recibidas e impacto de las prácticas recibidas en el servicio en la rutina familiar y el desarrollo del niño, 4) participación de las familias en el proceso de intervención y 5) inclusión escolar y social.

Finalmente, el tercer instrumento fue el guion para realizar una entrevista en profundidad a las familias. Para elaborar el guion, se utilizó como base el cuestionario FINESSE Family. Las preguntas se agruparon teniendo en cuenta los objetivos planteados en este estudio: 1) toma de decisiones, 2) participación, 3) avances y 4) percepción del SAT, tal y como ilustra la Tabla 2.

2.4. Procedimiento

2.4.1. Fases del procedimiento

Fase 1. Inicialmente se contactó con las familias que acudían a los SAT, se establecieron las fechas para aclarar dudas y consultas. Los cuestionarios fueron

TABLA 2. Descripción de las preguntas del guion de entrevista realizada a familias agrupadas por dimensiones	
Dimensiones	Preguntas
1. Toma de decisiones Cómo y quién establece los objetivos y en qué medida son coherentes y funcionales a los requerimientos de las familias.	- ¿Cómo estableces las prioridades del niño y la familia para la intervención? - ¿Quién toma las decisiones de las intervenciones que se llevarán a cabo? - ¿Quién establece los objetivos a ser trabajados?
2. Participación Cómo se desarrolla el servicio, determinando si existe o no colaboración familia-profesional o solo se centra en las necesidades del niño, quién dirige la intervención y si se desarrollan capacidades en la familia.	- Por lo general, ¿cómo trabajas con las familias? - ¿Cómo se da la participación de las familias durante las intervenciones? - ¿Cómo describirías el trato que recibes de la educadora?
3. Avances Cómo se describen los cambios en el desarrollo del niño y la rutina familiar a partir de las intervenciones recibidas.	- ¿Qué cambios has notado en el desarrollo del niño a partir de las prácticas recibidas en el servicio? - ¿Qué cambios has notado en la rutina familiar a partir del servicio brindado? - A partir de los servicios recibidos ¿cómo ha sido la inclusión social de los niños que acuden al SAT? - El servicio que brindas ¿favorece a la inclusión educativa de los niños que acuden al SAT? - ¿Con qué frecuencia se describen los logros/avances? - ¿De qué manera se presentan los avances?
4. Percepción sobre el SAT Cómo perciben las familias el servicio a partir de las intervenciones recibidas.	- ¿Cuáles son las fortalezas que identificas del servicio que recibes? - ¿Cuáles son las debilidades que identificas del servicio que recibes?

Fuente: Elaboración propia.

digitalizados y se les pidió que firmasen el consentimiento informado. El enlace al documento de consentimiento y al cuestionario se les remitió vía WhatsApp.

Fase 2. Una vez contestado el cuestionario, se llevó a cabo un primer análisis con el fin de profundizar la información obtenida para luego utilizarlo durante las entrevistas. En esta fase participaron 10 familias.

Fase 3. La investigadora principal entrevistó a las familias de manera virtual. Las entrevistas tuvieron una duración de entre una hora y una hora y media. La única relación previa existente entre la entrevistadora y las familias fue la que se estableció en el momento de enviarles, vía WhatsApp, el enlace para que accedieran al cuestionario.

2.5. *Análisis de datos*

Los datos obtenidos a través de los cuestionarios FINESSE Family se analizaron teniendo en cuenta las dos dimensiones en relación con el tipo de prácticas. La dimensión de Prácticas Participativas incluyó los ítems 3, 13, 15 y 16 y la dimensión de Prácticas Relacionales comprendía los ítems 1, 6, 8, 9, 10 y 11.

Se calcularon estadísticos descriptivos (medias y desviación típica), utilizando el software SPSS (v 27) (Castañeda *et al.*, 2010) y se realizó una comparación de medias entre la Práctica Habitual y la Práctica Ideal, utilizando la prueba de Wilcoxon (Murillo y Martínez, 2020).

Para el análisis de las entrevistas, primeramente, fueron transcritas en su totalidad. A continuación, se elaboró un sistema de códigos de manera inductivo-deductiva, es decir, se elaboró una estructura previa teniendo en cuenta el cuestionario de autoevaluación. A medida que se fueron analizando las transcripciones con el sistema de códigos inicial se fueron identificando códigos emergentes, que se incluyeron en el sistema inicial. Todas las entrevistas fueron segmentadas por medio de un análisis temático (ver Tabla 3). La codificación se realizó con el software Atlas.Ti (v 9) (Frieze, 2012). Los códigos fueron validados por un juicio de expertos (compuesto por tres profesionales del área), llegando a una fiabilidad aceptable de 0.925 entre intercodificadores (Manterola *et al.*, 2018).

3. Resultados

3.1. *Valoración de las familias en relación con el tipo de participación que tienen en los SAT*

Se presentan las puntuaciones obtenidas en el cuestionario FINESSE Family. Las puntuaciones medias y las desviaciones típicas de las *prácticas relacionales* fueron *más elevadas* ($M = 87.31$, $D. T. = 9.16$) que las de las *prácticas participativas* ($M = 62.81$, $D. T. = 17.80$).

En la Tabla 4 se puede observar que hay una diferencia significativa con un gran tamaño del efecto (0.845) entre la práctica ideal y la habitual.

En la Tabla 5 se presentan los resultados (frecuencias de los códigos) de la entrevista en profundidad realizada a las familias, que permitieron ahondar en la participación de la familia, la toma de decisiones y la relación existente entre familia-profesional.

TABLA 3. Categorías y códigos agrupados por dimensión para analizar las entrevistas a las familias			
Dimensión	Categoría	Códigos	Ejemplo
Toma de decisiones	1. Quién establece los objetivos	1.1. La educadora establece los objetivos a trabajar con el niño en función a la evaluación hecha. 1.2. La educadora establece los objetivos a trabajar con el niño y la familia en función de la evaluación hecha. 1.3. Educadora y familia establecen de manera colaborativa los objetivos a trabajar en las intervenciones.	No, la profe estableció lo que serían los objetivos que iban a trabajar con él, más la recomendación de la psicóloga. Sí, ella. Ella es la que decide (Cód., 1.1).
	2. Toma de decisiones en las intervenciones	2.1. La educadora toma las decisiones en cuanto a las prioridades de intervención, la manera de trabajar las necesidades del niño. 2.2. La familia toma las decisiones en cuanto a las prioridades de intervención, la manera de trabajar las necesidades del niño y su contexto (familia). 2.3. Se toman decisiones colaborativas (familia-educadora) de acuerdo con las necesidades y prioridades del niño y familia.	Ahora, actualmente quien toma las decisiones así de lo que estaría faltando para ella, son más las profesoras, porque yo tengo un objetivo con ella, pero ellos tienen otro objetivo y parece que vamos de acuerdo con el objetivo de ellas (Cód., 2.1).
Participación	3. Grado de participación de las familias	3.1. La familia no está presente durante la intervención de la educadora con el niño. 3.2. En las intervenciones la familia solo observa y se le explica lo que debe hacer con el niño. 3.3. Intervención colaborativa, educadora-familia.	Me quedo mirando nomás. Cuando ella entra en una crisis o algo así, lo que entro para tranquilizarle, pero por lo general quedo mirando nada más dentro de la sala (Cód., 3.2).
	4. Relación familia-educadora	4.1. Buena relación en cuanto a la comunicación entre familia-educadora. 4.2. Poca relación en cuanto a la comunicación entre familia-educadora.	Superbuena la comunicación con la profe y con la otra profe también es igual. Supercomunicativas son (Cód., 4.1).

(continúa)

TABLA 3. Categorías y códigos agrupados por dimensión para analizar las entrevistas a las familias (continuación)			
Dimensión	Categoría	Códigos	Ejemplo
Avances		4.3. Tenemos buena relación, pero no participa en las intervenciones. 4.4. Tenemos buena relación y me deja participar durante las intervenciones.	
	5. Frecuencia con que se describen los logros/avances	5.1. Se describen los logros/avances una a dos veces al año. 5.2. Se describen los logros/avances con frecuencia. 5.3. No se describen los logros/avances.	Ellos nos suelen entregar un informe dos veces al año, o sea, el año pasado me entregaron a finales de julio (Cód., 5.1).
	6. Manera de presentar los avances	6.1. Los avances se presentan por medio de una entrevista. 6.2. Los avances se presentan de manera escrita. 6.3. Los avances se presentan de manera escrita y acompañada de una entrevista.	Un informe impreso y a veces acompañada de una pequeña entrevista también (Cód., 6.3).
	7. Avances en las familias	7.1. Hay logros en la rutina familiar. 7.2. No hay logros en la rutina familiar.	Sí, incluso hay más optimismo en la familia, más alegría porque ya sabemos cómo tratar con ella (Cód., 7.1).
	8. Avances en los niños	8.1. Hay avances en el desarrollo del niño. 8.2. Hay pocos avances en el desarrollo del niño.	Bastante en la parte visual, la parte conductual, tiene mejor conducta (Cód., 8.1).
	9. Inclusión	9.1. Favorece la inclusión escolar. 9.2. Favorece la inclusión social. 9.3. Aún no se evidencian mejoras en la inclusión social.	Sí mejoró, porque quiere socializar más ahora. Antes una criatura se le acercaba y ella se tiraba a llorar, ahora ya no es más así (Cód., 9.2).

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 4. Resultados de la práctica habitual y la práctica ideal de los cuestionarios FINESSE Family (McWilliam, 2015, adaptado a España por Fernández y Cañadas, 2015)						
	Práctica habitual		Práctica ideal		Prueba Wilcoxon	
	<i>M</i>	<i>D. T.</i>	<i>M</i>	<i>D. T.</i>	<i>p valor</i>	Tamaño del efecto
Familias (N = 160)	2.615	.673	3.589	.293	<.001	0.845***

Nota: * $p < 0.5$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

TABLA 5. Participación y toma de decisiones durante las intervenciones		
Categoría	Códigos	Frecuencias
1. Quién establece los objetivos	1.1. La educadora establece los objetivos a trabajar con el niño en función de la evaluación hecha.	8
	1.2. La educadora establece los objetivos a trabajar con el niño y la familia en función de la evaluación hecha.	1
	1.3. Educadora y familia establecen de manera colaborativa los objetivos a trabajar en las intervenciones.	1
2. Toma de decisiones en las intervenciones	2.1. La educadora toma las decisiones en cuanto a las prioridades de intervención, la manera de trabajar las necesidades del niño.	8
	2.2. La familia toma las decisiones en cuanto a las prioridades de intervención, la manera de trabajar las necesidades del niño y su contexto (familia).	1
	2.3. Se toman decisiones colaborativas (familia-educadora) de acuerdo con las necesidades y prioridades del niño y familia.	1
3. Grado de participación de las familias	3.1. La familia no está presente durante la intervención de la educadora con el niño.	5
	3.2. En las intervenciones la familia solo observa y se le explica lo que debe hacer con el niño.	3
	3.3. Intervención colaborativa, educadora-familia.	2
4. Relación familia-educadora	4.1. Buena relación en cuanto a la comunicación entre familia-educadora.	9
	4.2. Poca relación en cuanto a la comunicación entre familia-educadora.	1
	4.3. Tenemos buena relación, pero no participa en las intervenciones	8
	4.4. Tenemos buena relación y me deja participar durante las intervenciones.	1

En cuanto a la primera categoría, se aprecia que el código que presenta una mayor frecuencia es el 1.1, que indica que es la educadora quien establece los objetivos a trabajar con el niño en función de la evaluación hecha. Un ejemplo es:

... la profe estableció lo que serían los objetivos que iban a trabajar con mi hijo, además de la recomendación de la psicóloga, ellas son las que deciden. (F2, Cód. 1.1)

En relación con la segunda categoría, de nuevo el código que presenta una frecuencia claramente más elevada es el 2.1, que indica que es la educadora quien toma las decisiones en cuanto a las prioridades de la intervención. Un ejemplo es el siguiente:

... claro, aquí la profesional siempre, porque como ella es la profesional, yo confío en ella y ella me explica ciertas cosas y la verdad que casi 100 % siempre estoy de acuerdo con ella porque es la que entiende y porque yo veo que realmente es como ella dice. (F5, Cód. 2.1)

... yo nunca le impuse, porque como yo soy mamá primeriza, no sé mucho y lo que la profe haga me parece correcto. Ella trabaja y después me dice cómo hacer en casa. (F8, Cód. 2.1)

El código con mayor frecuencia en relación con el grado de participación de las familias en el proceso de intervención es el 3.1, que refiere que la familia por lo general no está presente durante la intervención de la educadora con el niño:

... yo me quedo afuera siempre, el solo ingresa, y cuando terminan me dice para reforzar lo que trabajaron y para seguir practicando en casa. (F6, Cód. 3.1)

... y mi hija ya trabaja sola con las dos licenciadas, cuando empecé, cuando empecé a llevarle no quería entrar y tampoco no quería quedarse, pero después de un mes, eh, ya se acostumbró y, por ejemplo, ahora yo le llevo los martes y jueves y ella abre la puerta, si no, yo le abro la puerta y ella ya entra, ella sola ya se queda y yo me quedo esperándole afuera. (F1, Cód. 3.1)

Los resultados indican que los avances obtenidos tras las intervenciones se comunican a la familia, en la mayoría de los casos, dos veces al año, cada seis meses, finalizando cada ciclo lectivo, con un informe escrito acompañado de una entrevista.

Las siguientes citas de la entrevista a familias ilustran los resultados relacionados con los códigos con mayor frecuencia presentados en la Tabla 6, respecto a la forma en que se describen los avances y la frecuencia con que los reportan:

... los informes mensuales o así cada cuatro a cinco sesiones. Me va diciendo, mira esto antes no hacía y ahora ya logra. (F8, Cód. 5.9)

... cuando culminan, no sé si es la primera etapa o creo que sí, la primera etapa entrega un informe y luego al terminar el año. También me dieron uno al terminar el periodo de adaptación. (F2, Cód. 5.9)

... un informe impreso y yo en particular que me quedo con mi hijo, que es más especial, verdad, en forma verbal también. (F7, Cód. 6.3)

... escrito entregan el informe, al terminar cada etapa y con una pequeña entrevista. (F5, Cód. 6.3)

TABLA 6. Presentación y descripción de avances		
Categoría	Códigos	Frecuencias
5. Frecuencia con que se describen los logros/avances	5.1. Se describen los logros/avances una a dos veces al año.	9
	5.2. Se describen los logros/avances con frecuencia.	1
	5.3. No se describen los logros/avances.	0
6. Manera de presentar los avances	6.1. Los avances se presentan por medio de una entrevista.	1
	6.2. Los avances se presentan de manera escrita.	3
	6.3. Los avances se presentan de manera escrita y acompañada de una entrevista.	6

3.2. Valoración de las familias en relación con los avances en el desarrollo del niño y la rutina familiar

Como se aprecia en la Tabla 7, las familias manifiestan que observan cambios importantes en sus hijos desde que acuden al SAT.

TABLA 7. Avances en el desarrollo del niño y la rutina familiar		
Categorías	Códigos	Frecuencias
7. Avances en las familias (rutina familiar)	7.1. Hay logros en la rutina familiar.	9
	7.2. No hay logros en la rutina familiar.	1
8. Avances en los niños	8.1. Hay avances en el desarrollo del niño.	8
	8.2. Hay pocos avances en el desarrollo del niño.	2
9. Inclusión	9.1. Favorece la inclusión escolar.	10
	9.2. Favorece la inclusión social.	8
	9.3. Aún no se evidencian mejoras en la inclusión social.	2

Algunos ejemplos de las intervenciones de las madres en las entrevistas son los siguientes:

... ahora, por ejemplo, habla más, ya socializa más también en el parque y eso. Antes, con señas nomás nos hablaba a nosotros. Ahora hablando ya pide las cosas. Tiene más atención, más paciencia. (F1, Cód. 8.8)

... sí, súper, él superavanzó desde el año pasado, ya luego te digo, es un lorito, ya dice más palabras, ya se le entienden más, es superfavorable para mí. (F6, Cód. 8.8)

... hubo avances, hubo avances que notamos, demasiado lo notamos. Por ejemplo, anteriormente nosotros para darle de comer a él, teníamos que dar todo puré, papilla, todo así, pasta, porque él le costaba masticar por sus músculos que eran blanditos. Ahora sí, tranquilo. Nosotros le ponemos un platito, tiene su silla, entonces le ponemos todito picadito, porque antes, antes pues él, no tenía esa fuerza de levantar la mano, ni agarrar una cuchara y llevarlo a la boca, pero ahora sí él hace y logra eso. También ya identifica los colores, las frutas, los animales y son en base a la estimulación, los sonidos, esas cosas verdad. (F7, Cód. 8.8)

Otras aportaciones están relacionadas con los cambios en la rutina familiar:

... sí, va avanzando, vamos avanzando en todos los sentidos con él. Y ahora se comunica más, ya es más independiente, ya se le entiende cuando habla. (F9, Cód. 7.9)

... parecían cosas tan básicas, pero que yo no sabía y que con ella aprendimos, aprendió mi hija, aprendí yo, toda la familia. Ahora ya sabemos más cómo manejar, manejarle a ella, cómo tratarle, cómo ayudarle, cómo entenderle y cómo darnos a entender también. (F4, Cód. 7.9)

... ayudó bastante también a mi familia para manejar la situación porque era algo nuevo, ahora ya sabemos cómo ayudarnos entre todos. (F8, Cód. 7.9)

Los resultados permiten detectar que, desde la perspectiva de las familias, la intervención temprana no solo incide en aspectos del desarrollo infantil, sino que genera impactos significativos en la rutina y el funcionamiento cotidiano de las familias. Las experiencias relatadas por las madres dan cuenta de cómo el servicio se traduce en mejoras concretas en la comunicación, la autonomía y la participación activa del niño/a en la vida diaria del hogar, lo cual tiene efectos directos en la reorganización de las prácticas familiares.

Uno de los aspectos más destacados es la transformación en la manera en que las familias interactúan con sus hijos/as y cómo esto repercute en las rutinas diarias. Por ejemplo, la adquisición de habilidades comunicativas, como se evidencia en expresiones como “ya piden las cosas hablando” o “ya se le entiende cuando habla”, no solo representa un logro del desarrollo, sino que también facilita la interacción diaria, reduce frustraciones y promueve mayor fluidez en las dinámicas del hogar.

Asimismo, el avance en habilidades motoras y de alimentación, como se señala en el caso del niño que antes requería purés y ahora puede comer alimentos sólidos de forma autónoma, implica una modificación tangible en la organización de las comidas, el uso de utensilios, la disposición del espacio y la forma en que se acompaña al niño durante estas actividades. Estas transformaciones requieren, a su vez, un proceso de adaptación por parte de la familia, que aprende a acompañar los nuevos logros del niño, resignificando prácticas que antes eran asistenciales o limitadas.

El impacto también se extiende a la dimensión pedagógica y emocional dentro del núcleo familiar. Varias madres refieren haber adquirido conocimientos y estrategias que antes desconocían, lo cual les permitió sentirse más seguras en su rol y más capaces de apoyar a sus hijos/as desde casa. Este aprendizaje no fue individual, sino que se compartió y se integró en el funcionamiento general de la familia, como lo reflejan expresiones como “aprendí yo, toda la familia” o “sabemos cómo ayudarnos entre todos”. Esto evidencia que la intervención, cuando se implementa desde un enfoque participativo y centrado en la familia, tiene un efecto multiplicador que va más allá del beneficiario directo del servicio.

En conjunto, estos hallazgos sugieren que el SAT no opera de manera aislada, sino que se inserta de forma orgánica en la vida familiar, provocando cambios en las rutinas, en las prácticas de cuidado, en la comunicación intrafamiliar y en la percepción que las familias tienen sobre sus propias competencias. Se trata, por tanto, de un proceso que redefine no solo al niño como sujeto activo de derechos, sino también a la familia como una unidad de aprendizaje, cuidado y corresponsabilidad en el proceso de desarrollo.

3.3. Valoración en cuanto a las fortalezas y áreas de mejora de los SAT

En las Figuras 1 y 2 se presentan los resultados del análisis de las entrevistas a las familias respecto a las fortalezas identificadas en los SAT y áreas que faltaría mejorar a fin de brindar mejor servicio (objetivo 3).

A continuación, se presentan algunas de las intervenciones de las madres relacionadas con los resultados presentados en la Figura 1.

... ayudó al desarrollo de los niños, nos dan recomendaciones superútiles para trabajar en la casa. (F1, Cód. 3.1.1. y 3.1.4)

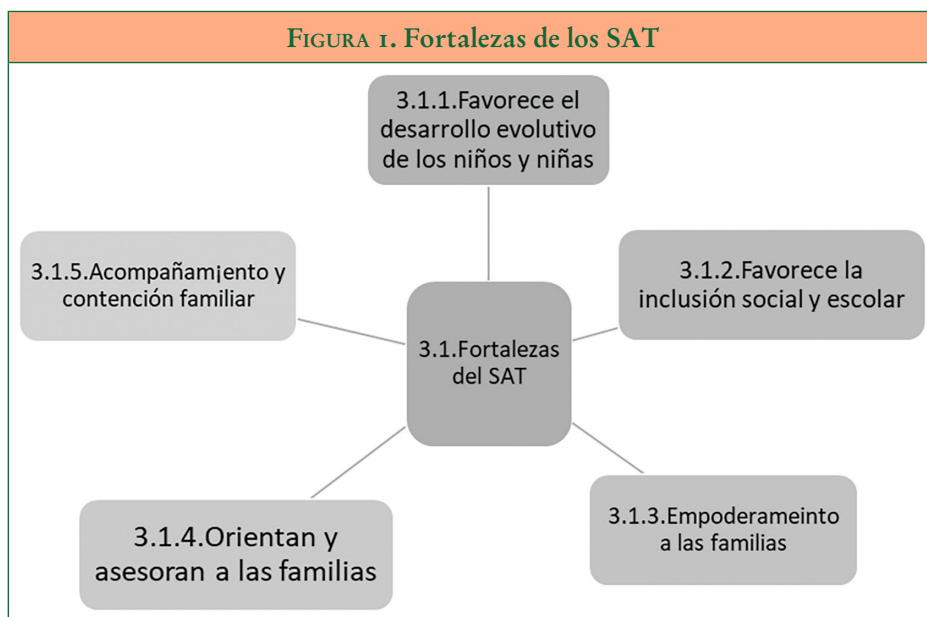
... yo creo que sería más en el sentido de tranquilizar, tranquilizar un poco más en cuestión al desarrollo. Yo al menos estaba muy ansiosa, muy desesperada por la situación de mi nena que ya tiene 3 años, como te dije, le llevé a la guardería y no pudieron con ella, la profesora misma me dijo que no podía con ella y entonces yo llegué al SAT tratando de lograr que ella sea como todos los demás niños y ahí me pasaron esa tranquilidad de que yo no debo lograr que ella sea como todos los demás niños, que tengo que enfocarme en sus fortalezas y a partir de eso trabajar y mediante

eso vamos a ir progresando. Entonces sería más de pasar autoconfianza, que podemos lograr lo que sea con los niños. (F3, Cód. 3.1.5)

... para mí fue muy bueno porque descubrí cosas que yo no sabía cómo manejar. Me ayudó muchísimo la licenciada y veo mejoría en mi hijo. La paciencia que tenía ella y tenía una conexión con mi hijo que era algo único. (F8, Cód. 3.1.3. y 3.1.1)

... nos sentimos apoyados en todo momento, siempre nos dan palabras de aliento y están pendiente para lo que necesitemos. (F6, Cód. 3.1.5)

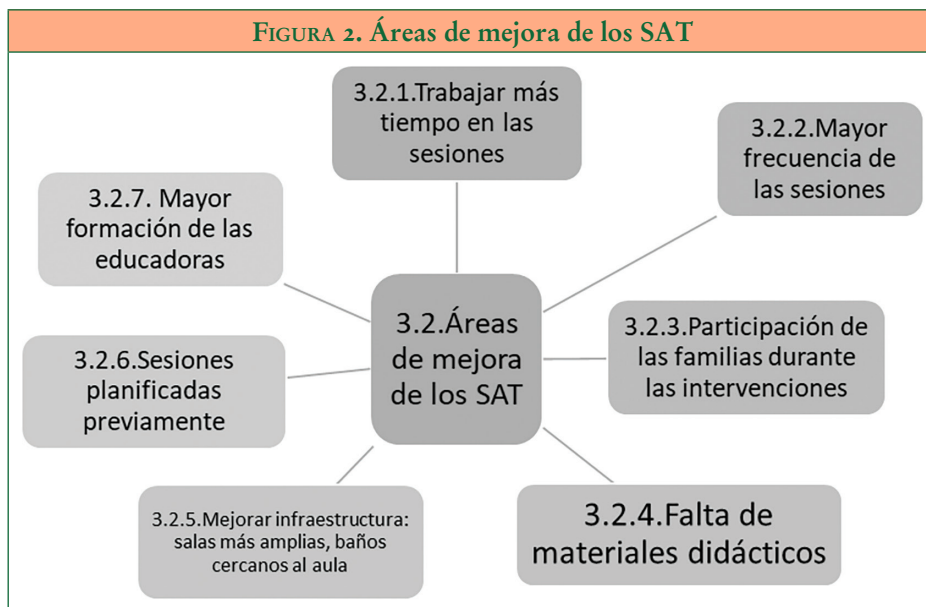
... el servicio es superfavorable, una gran ayuda para mi hijo y mi familia. (F2, Cód. 3.1.4. y 3.1.5)



A continuación, se presentan intervenciones de las familias relacionados con los resultados presentados en la Figura 2.

... sería trabajar un poco más de tiempo, este año por ejemplo son 40 minutos. Yo pienso que podría ser 1 hora por niño, por lo menos algunos que más necesitan. (F6, Cód. 3.2.1).

... faltarían más materiales didácticos o algo para trabajar con los niños. (F2, Cód. 3.2.4)



... creo que más formación de las profesionales, pero para trabajar con casos complicados de autismo. (F3, Cód. 3.2.7)

... yo creo que si tiene más materiales la profesora se podrán lograr más objetivos con los niños, ella procura mucho y hace lo que puede con lo que tiene. (F8, Cód. 3.2.4)

... a mi parecer es que ya tiene que tener todo listo porque ya te digo, de repente los niños se aburren o ya se pelearon sique [*sique: forma coloquial de 'así que'*] porque mientras ella estaba haciendo otra cosa. Mejor organización para que los niños puedan aprovechar el tiempo. (F5, Cód. 3.2.6)

... faltaría un espacio más amplio, que la sala sea más grande y tenga su propio bañito. (F1, Cód. 3.2.5)

4. Discusión

En este trabajo nos hemos propuesto describir la valoración de las familias en relación con el tipo de participación que tienen en los SAT, así como el impacto de la intervención sobre las mejoras en el desarrollo del niño y la rutina familiar, e identificar, a partir de lo que refieren las familias, las fortalezas y áreas de mejora de los SAT.

En cuanto a la participación de las familias, nuestros resultados muestran que las prácticas en los SAT son más relacionales que participativas, puesto que las familias

explicaron que, en la mayoría de los casos, durante las intervenciones acompañaban a sus hijos a las sesiones, pero, por lo general, esperaban fuera de la sala y en otros casos entraban en ella únicamente para observar la intervención que llevaba a cabo la educadora. Estos resultados coinciden con los hallados por Escorcía-Mora *et al.* (2016), que mostraron que en España los profesionales desarrollan más prácticas relacionales que participativas, desde la percepción de las familias, aunque los profesionales creen que implementan prácticas participativas. También coinciden con los resultados del trabajo de Marco-Arenas *et al.* (2018), en el que concluyeron que la mayoría de los profesionales consideraron sus prácticas como participativas, alejadas del MCF. También Cañadas (2013) concluye que la participación de las familias no es una práctica habitual en la comunidad valenciana.

A pesar de que los profesionales de atención temprana hayan llegado a un consenso en relación con la necesidad de progresar hacia modelos diferentes de intervenir, que suponen centrarse en el niño, en su familia, en el entorno y en los contextos de aprendizaje en los que participan, sigue siendo necesario realizar mejoras en el sistema de prestación de servicios (Escorcía-Mora *et al.*, 2018; García-Ventura *et al.*, 2021). Es fundamental promover la participación de las familias en el proceso de intervención (Division for Early Childhood, 2014). Su participación es un componente clave en atención temprana y está estrechamente relacionada con resultados positivos tanto para las madres, los padres y otros cuidadores como para los hijos (Ancell *et al.*, 2018).

En cuanto al segundo de los objetivos, la participación en la toma de decisiones, establecer objetivos y prioridades de intervención, los resultados de nuestro estudio ponen de relieve que, en la mayoría de los casos, es la educadora la encargada de llevarlo a cabo en los SAT. Estos resultados todavía están alejados de las propuestas de Dunst (2002a), en los que indica que el trabajo de las profesionales de los SAT debe estar enfocado en empoderar a las familias, capacitarlas e involucrarlas para la toma de decisiones en relación con su hijo y familia y ayudarles a descubrir y/o desarrollar capacidades, habilidades y competencias necesarias para potenciar su desarrollo; así, también fomentar el trabajo colaborativo entre familia-profesional durante todo el proceso de intervención (Marco-Arenas *et al.*, 2020).

A pesar de que no se sigue el PCF y de que las familias no participan en la intervención de manera activa, los resultados muestran que la relación de las familias con las educadoras es muy buena, de la misma manera que las familias perciben progresos en sus hijos. Interpretamos estos resultados en la misma dirección que Bailey y Bruder (2005) y McWilliam *et al.* (1995), quienes señalan que puede deberse a que las familias suelen sentirse en deuda con los profesionales, y en ocasiones son reacios a expresar lo que piensan por temor a una reacción por parte de aquellos y tienden a calificar positivamente el servicio ya que este brinda ayuda a sus hijos. En todo caso, ello no significa que no valoremos que se establezca una buena relación entre la familia y las educadoras. Sin embargo, es necesario no interpretarla como un signo de que todo va bien, porque hay muchos elementos a mejorar.

Por último, en cuanto a las fortalezas y las debilidades, los resultados indican que, aunque las prácticas profesionales no siguen el PCF, las familias detectan

progresos en el desarrollo del niño, más que en la rutina familiar, lo cual favorece a la inclusión tanto escolar como social. La interpretación que hacemos de estos resultados es similar a la que hemos hecho en relación con el punto anterior, no es negativo que las madres vean progresos en sus hijos, pero esto no nos tiene que llevar al inmovilismo. No es suficiente y hay que cambiar cosas, en la línea de lo que ya han detectado otros autores (Gràcia *et al.*, 2019; Frugone-Jaramillo y Gràcia, 2022, 2023; Cañadas, 2013).

En cuanto a las áreas de mejora de los SAT, al igual que en otros países, se destaca la brecha entre las prácticas centradas en la familia (consideradas como las ideales) y las prácticas que los profesionales implementan en su día a día (prácticas habituales) (Espe-Sherwindt y Serrano, 2016). Este desfase está estrechamente relacionado con la formación y el acompañamiento que reciben los profesionales (McWilliam y García-Grau, 2016). Este hallazgo coincide con un estudio realizado en Brasil, que muestra la discrepancia entre las políticas y normativas vigentes y las prácticas efectivas de los profesionales en los servicios (Souza Della Barba *et al.*, 2022).

4.1. *Implicaciones para la práctica e investigaciones futuras*

Los hallazgos de esta investigación ofrecen importantes implicaciones para la práctica profesional en los SAT, así como orientaciones valiosas para futuras líneas de investigación. En términos generales, los resultados evidencian una disonancia entre las prácticas profesionales implementadas y los principios que sustentan el PCF. Si bien las familias valoran positivamente el vínculo con las educadoras y perciben avances en el desarrollo de sus hijos e hijas, su participación en el proceso de intervención continúa siendo limitada, más asociada al acompañamiento afectivo (relacional) que a una implicación activa y corresponsable (participativa).

Desde una perspectiva práctica, estos hallazgos subrayan la necesidad de promover un cambio de paradigma que transite desde modelos centrados en el profesional hacia modelos colaborativos, en los que las familias asuman un rol protagónico. Esto implica generar condiciones para su inclusión real en la toma de decisiones, el establecimiento de prioridades y la planificación de actividades significativas, en estrecha relación con las rutinas y contextos cotidianos del niño o niña.

En este sentido, se destaca la urgencia de fortalecer la formación inicial y el acompañamiento continuo a los profesionales de los SAT. Es imprescindible dotarles de herramientas prácticas, favorecer el desarrollo de capacidades para el trabajo en contextos diversos y fortalecer su seguridad y confianza al momento de trabajar con las familias. Este proceso formativo debe estar orientado a que los profesionales puedan reconocer las fortalezas, habilidades, necesidades y contextos de las familias, con el objetivo de empoderarlas y establecer relaciones colaborativas que las conviertan en agentes activos de todo el proceso de intervención. La confianza de los y las profesionales en sus propias competencias es clave para facilitar una intervención más ajustada, contextualizada y respetuosa de la diversidad familiar.

A su vez, los resultados de este estudio pueden contribuir al desarrollo o adecuación de normativas que promuevan explícitamente el trabajo colaborativo entre familias y profesionales, reconociendo la importancia del involucramiento familiar en la toma de decisiones, la definición de objetivos de intervención y su participación directa en la ejecución de las actividades.

Desde el punto de vista investigativo, se abren nuevas oportunidades para profundizar en el análisis de los factores que facilitan o dificultan la participación activa de las familias en distintos contextos socioculturales. Asimismo, se considera pertinente, en futuras investigaciones, no solo continuar recogiendo las percepciones de las familias, sino también evaluar de manera sistemática el progreso de los niños y las niñas que asisten a los SAT, con el fin de describir los avances en las distintas áreas del desarrollo a partir de las intervenciones recibidas. Este tipo de estudios permitiría contar con evidencias más robustas sobre la efectividad de los enfoques utilizados y su impacto tanto en el niño/a como en su entorno familiar.

En suma, avanzar hacia una atención temprana centrada en la familia requiere no solo de buenas intenciones, sino de transformaciones estructurales en los procesos de formación, en las prácticas cotidianas y en las políticas que regulan el funcionamiento de los servicios. Solo así será posible construir intervenciones más justas, inclusivas y sostenibles, capaces de responder con pertinencia y equidad a las necesidades reales de las familias y sus hijos e hijas.

5. Agradecimientos

Las autoras agradecen la participación de las familias en este estudio, especialmente reconocen la apertura, la predisposición y las ganas de colaborar en pro de mejoras para los SAT.

6. Referencias

- ANCELL, K. S., BRUNS, D. A. y CHITTYO, J. (2018). The importance of father involvement in early childhood programs. *Young Exceptional Children*, 21(1), 22-33. <https://doi.org/10.1177/109625061562135>
- BAGUR, S. y VERGER, S. (2020). Evidencias y retos de la atención temprana: el modelo centrado en familia. *Siglo Cero*, 51(4), 69-92. <https://doi.org/10.14201/scero20205146992>
- BAILEY, D. B. y BRUDER, M. B. (2005). *Family outcomes of early intervention and early childhood special education. Issues and considerations*. Early Childhood Outcomes Center. https://www.tats.ucf.edu/docs/ECO_Family_Outcomes_Issues_01172005
- BRONFENBRENNER, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- CAÑADAS, M. (2013). *La participación de las familias en los servicios de atención temprana en la Comunidad Valenciana* (Tesis doctoral no publicada). Universidad Católica de Valencia-San Vicente Mártir.

- CASTAÑEDA, M., CABRERA, A., NAVARRO, Y. y VRIES, W. DE. (2010). *Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS. Un libro práctico para investigadores y administradores educativos*. EDIPUCRS.
- DALMAU, M., BALCELLS-BALCELLS, A., GINÉ, C., CAÑADAS, M., CASAS, O., SALAT, Y., FERRÉ, V. y CALAF, N. (2017). Cómo implementar el modelo centrado en la familia en atención temprana. *Anales de Psicología*, 33(3), 641-651. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.3.263611>
- DIVISION FOR EARLY CHILDHOOD. (2014). *DEC recommended practices in early inter-vention/earlychildhood special education*. <https://www.dec-sped.org/recommendedpractices>
- DUARTE, P. y GRÁCIA, M. (2025). El Modelo Centrado en Familia como enfoque de intervención en atención temprana. *Renacimiento Pedagógico. Gaceta Magisterial*. https://educacion.yucatan.gob.mx/multimedia/gaceta/2025/GMM_ABR_2025.pdf
- DUNST, C. J. (2002a). Family-centered practices: Birth through high school. *The Journal of Special Education*, 36(3), 141-149. <https://doi.org/10.1177/00224669020360030401>
- DUNST, C. J. (2002b). Family- Centered practices: Birth through high school. *The Journal of Special Education*, 36(3), 141-149. <https://doi.org/10.1177/00224669020360030401>
- DUNST, C. J., BRUDER, M. B., TRIVETTE, C. M. y McLEAN, M. (2001a). Characteristics and consequences of everyday natural learning opportunities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21(2), 68-92.
- DUNST, C. J., BRUDER, M. B., TRIVETTE, C. M., RAAB, M. y McLEAN, M. (2001b). Natural learning opportunities for infants, toddlers, and preschoolers. *Young Exceptional Children*, 4(3), 18-25.
- DUNST, C. J., JOHANSON, C., TRIVETTE, C. M. y HAMBY, D. (1991) Family-oriented early intervention policies and practices: Family-centered or not? *Exceptional Children*, 58, 115-126.
- DUNST, C. J., RAAB, M., TRIVETTE, C. M. y SWANSON, J. (2012). Oportunidades de aprendizagem para a criança no quotidiano da comunidade. En R. A. McWILLIAM, *Trabalhar com as famílias de crianças com necessidades Especiais*. Porto Editora.
- DUNST, C. J. y TRIVETTE, C. M. (2009). Capacity-building family-systems intervention practices. *Journal of Family Social Work*, 12(2), 119-143. <https://doi.org/10.1080/10522150802713322>
- DUNST, C. J., TRIVETTE, C. M. y HAMBY, D. W. (2007). Metaanalysis of family-centered helping practices research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 370-378.
- ESCORCIA-MORA, C., CAÑADAS, M., MARTÍNEZ-RICO, G. y GARCÍA-GRAU, P. (2021). Fases y pasos en la implementación de prácticas recomendadas en atención temprana. *Siglo Cero*, 52(3), 37-57. <https://doi.org/10.14201/scero20215233757>
- ESCORCIA-MORA, C., GARCÍA-SÁNCHEZ, F., ORCAJADA, N. y SÁNCHEZ-LÓPEZ, M. (2016). Perspectiva de las prácticas de atención temprana centradas en la familia desde la logopedia. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 36(4), 170-177.
- ESCORCIA-MORA, C., GARCÍA-SÁNCHEZ, F., SÁNCHEZ-LÓPEZ, M., ORCAJADA, N. y HERNÁNDEZ-PÉREZ, E. (2018). Early childhood intervention practices in the southeast of Spain: Professionals and families perspective. *Annals of Psychology*, 34(3), 500-509. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.311221>
- ESPE-SHERWINDT, M. (2008). Family-centred practice: Collaboration, competency and evidence. *Support for Learning*, 23(3), 136-143. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9604.2008.00384.x>
- ESPE-SHERWINDT, M. y SERRANO, A. M. (2016). It takes two: The role of family centered practices in communication intervention. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 36, 162-169.

- FOX, G. L., NORDQUIST, V. M., BILLEN, R. M. y SAVOCA, E. F. (2015). Father involvement and early intervention: Effects of empowerment and father role identity. *Family Relations*, 64(4), 461-475. <https://doi.org/10.1111/fare.12156>
- FRIESE, S. (2012). *Qualitative data analysis with ATLAS.ti*. SAGE. *Growth*, 8(2), 195-222. <https://doi.org/10.1023/A:1024419522867>
- FRUGONE-JARAMILLO, M. y GRÀCIA, M. (2022). Formación para la colaboración con las familias en atención temprana. Una experiencia universitaria de posgrado en Ecuador. En M. FRUGONE-JARAMILLO y M. GRÀCIA (Eds.), *Hacia la adopción de prácticas centradas en la familia en América Latina. Primeras experiencias y aprendizajes* (pp. 167-194). Paideia.
- FRUGONE-JARAMILLO, M. y GRÀCIA, M. (2023). Family-centered approach in early childhood intervention of a vulnerable population from an Ecuadorian rural context. *Frontiers in Psychology*, 1(14). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1272293>
- GARCÍA-GRAU, P., MARTÍNEZ-RICO, G., McWILLIAM, R. A. y CAÑADAS, M. (2019). Typical and ideal practices in early intervention in Spain During a transformation process of professional practices. *Journal of Early Intervention*, 42(1), 3-19. <https://doi.org/10.1177/1053815119859046>
- GARCÍA-SÁNCHEZ, F. A., ESCORCIA-MORA, C., SÁNCHEZ-LÓPEZ, C., ORCAJADA, N. y HERNÁNDEZ-PÉREZ, E. (2014). Atención temprana centrada en la familia. *Siglo Cero*, 45(3), 251.
- GARCÍA-VENTURA, S., MAS, J., BALCELLS-BALCELLS, A., DUNST, C. J. y CAÑADAS, M. (2023). Competencia y confianza profesional en atención temprana en el uso de prácticas recomendadas y su relación con la involucración parental. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 39(3), 415-424. <https://doi.org/10.6018/analesps.528661>
- GARCÍA-VENTURA, S., MAS, J. M., BALCELLS-BALCELLS, A. y GINÉ, C. (2021). Family-centred early intervention: Comparing practitioners actual and desired practices. *Child: Care, Health y Development*, 47(2), 218-227. <https://doi.org/10.1111/cch.12834>
- GRÀCIA, M., SIMÓN, C., SALVADOR-BELTRAN, F., ADAM ALCOCER, A. L., MAS, J. M., GINÉ, C. y DALMAU, M. (2019). The transition process from center-based programmes to family-centered practices in Spain: A multiple case study. *Early Child Development and Care*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1564916>
- GURALNICK, M. (2009). Effectiveness of early intervention for vulnerable children: A developmental perspective. En M. A. FELDMAN (Ed.), *Early Intervention. The essential readings* (pp. 9-50). Blackwell Publishing.
- HERNÁNDEZ, S., FERNÁNDEZ, C. y BAPTISTA, M. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- HILE, K., MILAGROS, R. y HUGHES, M. (2016). Preparing early interventionists to implement family-centered practices. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 37(4), 314-330. <https://doi.org/10.1080/10901027.2016.1241964>
- KEILTY, B. (2010). *The early intervention guidebook for families and professionals: Partnering for success*. Teachers College Press.
- MANTEROLA, C., GRANDE, L., OTZEN, T., GARCÍA, N., SALAZAR, P. y QUIROZ, G. (2018). Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. *Revista Chilena de Infectología*, 35(6), 680-688. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182018000600680>
- MARCO-ARENAS, M., GARCÍA-SÁNCHEZ, F. A. y SÁNCHEZ-LÓPEZ, M. C. (2020). Inteligencia emocional y prácticas participativas con la familia en atención temprana. *RELIEVE*, 26(1). <https://doi.org/10.7203/relieve.26.1.13168>

- MARCO-ARENAS, M., SÁNCHEZ-LÓPEZ, M. C. y GARCÍA-SÁNCHEZ, F. A. (2018). Inteligencia emocional y prácticas relacionales con la familia en atención temprana. *Siglo Cero*, 49(2), 7-25. <https://10.14201/scero2018492725>
- McWILLIAM, R. A. (2011). The top 10 mistakes in early intervention in natural environments and the solutions. *Zero to Three*, 31(4), 11-16.
- McWILLIAM, R. A. (2015). *Family FINESSE/FINESSE Family. Intervención con Familias en Entornos Naturales. Escala de Evaluación de Servicios* (R. FERNÁNDEZ y M. CAÑADAS, adap. a España, 2015).
- McWILLIAM, R. A. (2016a). The routines-based model for supporting speech and language. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 36(4), 178-184.
- McWILLIAM, R. A. (2016b). Metanoia en atención temprana: transformación a un enfoque centrado en la familia. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 10(1), 133-153.
- McWILLIAM, R. A. y GARCÍA-GRAU, P. (2016, April). *Calidad de vida familiar y prácticas profesionales en España*. Paper presented at the Encuentro Internacional de Actualización e Investigación en Atención Temprana y Desarrollo Infantil. Universidad Católica de Valencia, España.
- McWILLIAM, R. A., LANG, L., VANDIVIERE, P., ANGELL, R., COLLINS, L. y UNDER-DOWN, G. (1995). Satisfaction and struggles: Family perceptions of early intervention services. *Journal of Early Intervention*, 19(1), 24-42.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA DE PARAGUAY. (2012). *Normativa*. Servicios Gráficos Tenondete.
- MURILLO, J. y MARTÍNEZ, C. (2020). *Análisis de datos cuantitativos con SPSS en investigación socioeducativa*. UAM ediciones.
- SILVA, A. P. y PINTO, S. C. (2017). The benefits and difficulties in the elaboration and implementation of individual intervention plan in early intervention: The perspectives of Portuguese professionals. *Early Child Development and Care*, 189(6), 965-975. <https://doi.org/10.1080/03004430.2017.1359581>
- SOUZA DELLA BARBA, C., FERREIRA, G., VENDRAMINI, L., NUNES, A. y SERRANO, A. M. (2022). Prácticas Centradas en la Familia en Brasil: descripción de una intervención con equipos que trabajan en la primera infancia. En M. FRUGONE-JARAMILLO y M. GRÀCIA (Eds.), *Hacia la adopción de Prácticas Centradas en la Familia en América Latina. Primeras experiencias y aprendizajes* (pp. 109-136). Paideia.
- TURNBULL, A. P. (2003). La calidad de vida de la familia como resultado de los servicios: el nuevo paradigma. *Siglo Cero*, 34, 59-73.

CALIDAD DE VIDA FAMILIAR CON HIJAS/OS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN ECUADOR: UNA SCOPING REVIEW

Family Quality of Life with Children with Intellectual Disability in Ecuador: A Scoping Review

María-Victoria MARTÍN-CILLEROS¹

Universidad de Salamanca. Facultad de Educación. Departamento de Didáctica, Organización y Métodos de Investigación. España
viquimc@usal.es

<https://orcid.org/0000-0003-3599-5741>

Jessica-Adriana LUCERO-TENORIO

Universidad de Salamanca. Facultad de Educación. Doctorado en Educación. España
jekadri1992@usal.es

<https://orcid.org/0009-0006-7945-2115>

María-Cruz SÁNCHEZ-GÓMEZ

Universidad de Salamanca. Facultad de Educación. Departamento de Didáctica, Organización y Métodos de Investigación. España
mcsago@usal.es

<https://orcid.org/0000-0003-4726-7143>

Recepción: 14 de julio de 2025

Aceptación: 30 de octubre de 2025

RESUMEN: La crianza de menores con discapacidad intelectual plantea importantes desafíos a las familias, afectando su dinámica y bienestar. La Calidad de Vida Familiar (CdVF) ha emergido como un constructo clave para evaluar estas experiencias. Esta *scoping review* explora la evidencia disponible sobre CdVF en familias con hijas/os menores de 18 años con discapacidad intelectual en Ecuador. Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos académicas y repositorios institucionales, siguiendo las

¹ Autora de correspondencia.

recomendaciones PRISMA-ScR y JBI. Solo se localizaron tres estudios que cumplían los criterios de inclusión. Las investigaciones presentan importantes limitaciones metodológicas, con muestras pequeñas, falta de validación local de instrumentos y ausencia de marcos teóricos sólidos. Los hallazgos indican disfunción familiar, escaso apoyo institucional, dificultades económicas y diferencias en las estrategias de afrontamiento según el género y la situación conyugal. La investigación sobre CdVF en Ecuador se encuentra en una etapa incipiente. La escasa producción científica limita el desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia. Se destaca la urgencia de validar herramientas adaptadas culturalmente y generar conocimiento riguroso que permita diseñar intervenciones efectivas y contextualizadas.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida familiar; discapacidad intelectual; menores 18 años; *scoping review*; Ecuador.

ABSTRACT: Raising children with intellectual disabilities presents significant challenges for families, affecting their dynamics and well-being. Family Quality of Life (FQOL) has emerged as a key construct for evaluating these experiences. This scoping review explores the available evidence on FQOL in families with children under 18 years of age with intellectual disabilities in Ecuador. A systematic search was conducted in academic databases and institutional repositories, following PRISMA-ScR and JBI recommendations. Only three studies were located that met the inclusion criteria. The research present important methodological limitations, with small samples, lack of local validation of instruments and absence of solid theoretical frameworks. Findings report family dysfunction, limited institutional support, economic hardship, and differences in coping strategies according to gender and marital status. Research on FQOL in Ecuador is at an incipient stage. The scarce scientific output limits the development of evidence-based public policies. The urgency of validating culturally adapted tools and generating rigorous knowledge to design effective and contextualized interventions is highlighted.

KEYWORDS: Family quality of life; intellectual disability; children under 18; scoping review; Ecuador.

1. Introducción

El nacimiento de una hija o un hijo con discapacidad intelectual (DI) transforma sustancialmente la dinámica familiar, desencadenando un proceso de adaptación complejo que afecta a todos sus miembros (Viana Tomaz *et al.*, 2017). Esta experiencia implica una reconfiguración de expectativas, roles y trayectorias vitales, lo que puede generar tanto desafíos como oportunidades de crecimiento familiar (Casado González *et al.*, 2023; Chiroque-Pisconte, 2020).

Aunque algunas familias reportan beneficios como el fortalecimiento de vínculos afectivos (Beighton y Wills, 2017; Hastings *et al.*, 2002) o el fomento de relaciones con grupos comunitarios o instituciones religiosas (Reichman *et al.*, 2008), la crianza de un/a menor con DI suele estar marcada por estresores crónicos. Entre ellos se

destacan las conductas problemáticas del menor (Woodman *et al.*, 2015); la sobrecarga física y emocional del cuidador principal, frecuentemente la madre (Viana Tomaz *et al.*, 2017), y las dificultades económicas asociadas al cuidado especializado (Genereaux *et al.*, 2015; Kim *et al.*, 2020; Parish *et al.*, 2008). A estos factores se suman el estigma social y el aislamiento, que reducen el acceso a redes de apoyo y oportunidades de participación en la comunidad y el ocio (Holland y Pell, 2018; Mitter *et al.*, 2019; van Beurden *et al.*, 2025). Igualmente, las familias a menudo perciben limitaciones en sus competencias parentales para abordar la educación de sus hijos, al carecer de información suficiente sobre pautas de crianza (Thwala *et al.*, 2018). Este déficit es especialmente notable en la orientación sobre las alternativas educativas más adecuadas conforme sus hijos crecen (Verdugo y Rodríguez Aguilera, 2012).

En este contexto, ha cobrado relevancia el enfoque de la Calidad de Vida Familiar (CdVF), entendido como un estado dinámico de bienestar colectivo, en el que se satisfacen las necesidades de todos los miembros, se disfruta del tiempo compartido y se promueve el logro de metas significativas (Park *et al.*, 2003; Zuna *et al.*, 2010). Este paradigma sustituye la mirada centrada en el déficit por una perspectiva orientada al fortalecimiento familiar y posiciona a la familia como unidad clave de análisis e intervención (Córdoba, 2024).

Los modelos más influyentes para evaluar la CdVF han sido desarrollados en contextos anglosajones y europeos (Giné *et al.*, 2013), como el modelo del Beach Center (EE. UU.) y la escala CdVF-ER (< 18) adaptada por el consorcio español liderado por Giné (2019). Aunque sus dimensiones difieren ligeramente, ambos ofrecen una visión integral de la CdVF, abarcando aspectos como interacción familiar, bienestar emocional, estabilidad económica y recursos de apoyo.

En Ecuador, pese a los avances normativos en materia de discapacidad, como la Constitución de la República del Ecuador (2008) y la Ley Orgánica de Discapacidades (2012), persisten amplias brechas entre la legislación y su aplicación efectiva. La escasa descentralización de los servicios especializados y la falta de datos cualitativos sobre el bienestar familiar dificultan una comprensión integral de la CdVF en este contexto (Montilla-Muñoz y Zamora-Cevallos, 2023).

Dada la limitada disponibilidad de estudios sistemáticos en el país, se consideró pertinente realizar una revisión de alcance (*scoping review*). Esta metodología es adecuada cuando se busca mapear un cuerpo de literatura disperso, escaso o emergente, como ocurre con el estudio de la CdVF en familias ecuatorianas con hijas/os con DI. A diferencia de las revisiones sistemáticas tradicionales, esta estrategia permite identificar vacíos de conocimiento, caracterizar enfoques metodológicos y explorar de forma amplia los temas abordados, sin restringirse exclusivamente a estudios de alta calidad o evidencia consolidada (Arksey y O'Malley, 2005; Peters *et al.*, 2021).

Esta revisión tiene como objetivo proporcionar una visión general del estado actual de la investigación sobre la CdVF en Ecuador en familias con menores de 18 años con DI, identificando los enfoques utilizados, las dimensiones estudiadas y las implicaciones teóricas y prácticas de los hallazgos existentes.

A fin de orientar la revisión bibliográfica de alcance y abordar eficazmente el objetivo de la investigación, se han formulado unas preguntas de investigación que sirven de base para la revisión y proporcionan un enfoque estructurado para evaluar el conjunto de conocimientos existentes. Las preguntas de investigación son:

- ¿Cuál es el estado actual de la investigación sobre la calidad de vida de las familias con hijas/os menores de 18 años con discapacidad intelectual en Ecuador?
- ¿Qué estudios se han realizado en este campo y cuáles han sido sus principales enfoques metodológicos?
- ¿Qué dimensiones de la calidad de vida abordan dichos estudios?
- ¿Qué implicaciones se derivan de estas investigaciones para la práctica educativa, social y comunitaria?

2. Método

La revisión de alcance se llevó a cabo adoptando las directrices proporcionadas por Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), así como las recomendaciones del Joanna Briggs Institute (JBI). Para la realización de esta revisión, se adoptaron las etapas establecidas por Arksey y O'Malley (2005) y los criterios propuestos por el Instituto Joanna Briggs (Peters *et al.*, 2021), que incluyen: a) establecer claramente el propósito y las preguntas que la revisión busca responder; b) definir los criterios específicos que la evidencia debe cumplir para ser considerada relevante para la revisión; c) detallar el enfoque que se seguirá para la búsqueda, la selección, la extracción, el análisis y la presentación de la evidencia recopilada; d) búsqueda exhaustiva de la literatura relevante utilizando diversas fuentes y estrategias; e) selección de la evidencia aplicando los criterios de inclusión predefinidos para identificar los estudios relevantes en la revisión; f) extraer la información relevante de los estudios seleccionados utilizando un método sistemático; g) sintetizar y analizar los datos extraídos de los estudios incluidos; h) presentar los resultados de manera clara y organizada; y, finalmente, i) elaborar conclusiones e implicaciones resumiendo la evidencia en relación con el propósito de la revisión. Adicionalmente, se empleó la lista de verificación Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses statement for reporting scoping reviews (PRISMA-ScR) (Tricco *et al.*, 2018), con el fin de optimizar la presentación de los resultados y fortalecer la calidad del estudio.

2.1. Estrategia de búsqueda

Se utilizó el marco Población, Concepto, Contexto (PCC), dada las características de la pregunta de investigación (Peters *et al.*, 2015), que guio la estrategia de búsqueda a partir del conjunto de palabras clave, dio lugar a la siguiente ecuación booleana: “familia” and “discapacidad” and “calidad de vida familiar” and “Ecuador”

(“family” and “disabilit*” and “family quality of life”, and “Ecuador”). En algunos casos se han aplicado filtros en “familia” or “cuidadores” or “padres” and “niño” or “adolescente” and “discapacidad intelectual” or “retraso mental”; “calidad de vida familia”, or “funcionalidad familia” or “dinámica familia”; “Ecuador” (“family” or “caregivers” or “parents” and “child” or “adolescent” and “intellectual disability” or “mental retardation”; “family quality of life”, or “family functionality” or “family dynamics”; “Ecuador”).

Se decidió utilizar el término general de discapacidad debido a la escasez de literatura disponible cuando se empleaban términos muy específicos. Los estudios se identificaron mediante la búsqueda de palabras clave en los títulos y resúmenes de los artículos.

Dos investigadoras analizaron de forma independiente las búsquedas bibliográficas, quienes comenzaron consultando en las principales bases de datos, Web of Science, Scopus y Ebscot. Ante la escasa literatura se optó por ampliar la búsqueda utilizando para ello repositorios institucionales del país, entre los que se encuentran la Red de Repositorios Latinoamericanos, haciendo una búsqueda específica en Ecuador. Aunque esta red recoge varios de los documentos disponibles en los repositorios de las universidades, se hizo una búsqueda en cada una de ellas, consultando así el Repositorio Nacional del Ecuador (RUNA), el de la Universidad Central del Ecuador (UCE), la Universidad San Francisco de Quito (USFQ), Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), Repositorio de la Universidad de Cuenca y el Repositorio de la Universidad del Azuay (UDA); así como el repositorio de tesis del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SENESCYT), el repositorio del Instituto de Altos Estudios Nacionales (IAEN) y publicaciones gubernamentales y de organismos públicos que pueden encontrarse en el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), la Fundación para la Integración y Desarrollo de América Latina (FIDAL) y el Centro de Investigaciones CIUDAD. Igualmente se realizó la búsqueda en otros repositorios internacionales como Dialnet plus y Redalyc. El periodo de publicación se estableció entre 2013, año siguiente a la promulgación de la Ley Orgánica de Discapacidad en Ecuador, y 2025.

2.2. Criterios de inclusión y exclusión

Entre las características de la *scoping review* se encuentra la posibilidad de integrar estudios realizados con diferentes metodologías (cuantitativas, cualitativas y mixtas) y diferentes variedades de diseños (Pollock *et al.*, 2024); así para esta revisión se abarcaron investigaciones de estudios descriptivos, estudios transversales, estudios de casos y controles, estudios cualitativos, informes de casos y editoriales.

Se consideraron elegibles los estudios que cumplieran los criterios de inclusión indicados en la Tabla 1, siendo rechazados aquellos que presentaran alguno de los criterios de exclusión.

TABLA 1. Criterios de inclusión y exclusión de búsqueda de artículos de investigación

<i>Criterios de inclusión</i>	<i>Criterios de exclusión</i>
– Estudios donde se evalúa la calidad de vida familiar, o dimensiones de ella – La familia tiene un miembro menor de 18 años – El/la menor presenta discapacidad intelectual – Estudios realizados en Ecuador – Rango de publicación entre 2013 y 2025 – Estudios cualitativos, cuantitativos o de métodos mixtos publicados en revistas científicas o literatura gris – Documentos escritos en inglés o español – Texto completo disponible	– Estudios que no abordan la calidad de vida familiar, o aspectos que no están relacionados con alguna dimensión, o esta es individual – Familias cuya/o hija/o con discapacidad tiene 18 años, o más, o la discapacidad no la presenta el/la menor – Familias con un miembro menor de 18 años, que presente discapacidad, pero no sea intelectual – Estudios con población de otros países diferentes a Ecuador – Fuera del rango de publicación 2013-2025 – Documentos teóricos – Documentos en otros idiomas diferentes al inglés o español – Texto completo no disponible

2.3. Selección y extracción de los estudios

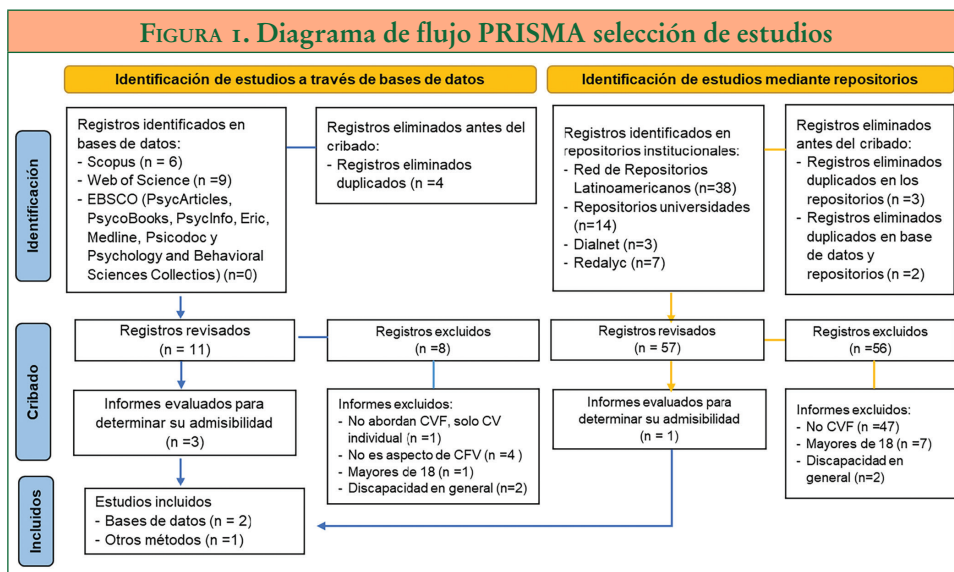
Los artículos identificados en la búsqueda bibliográfica fueron importados a Zotero, donde se eliminaron aquellos documentos duplicados. Se hizo un primer cribado con la lectura del título y el resumen para identificar estudios potencialmente relevantes. Posteriormente, se accedió al texto completo de aquellos estudios que cumplían con los criterios de inclusión para una revisión detallada. Las consultas se revisaron de forma iterativa y los resultados se discutieron conjuntamente entre dos de las investigadoras; en caso de discrepancia se resolvía por consenso, mediante la intervención de una tercera revisora. Este proceso sistemático asegura la transparencia y la validez de los estudios incluidos.

2.4. Extracción y síntesis de datos

La información de los estudios seleccionados se extrajo sistemáticamente utilizando un formulario Excel de extracción de datos predefinido. Los datos extraídos se sintetizaron de forma temática, organizándolos en categorías que respondieran directamente a las preguntas de investigación. Este enfoque estructurado facilita la identificación de patrones, contradicciones y lagunas en el conocimiento a través de los diferentes estudios.

3. Resultados

Después de realizar una búsqueda exhaustiva en las diferentes bases de datos y otras fuentes institucionales, se identificaron un total de 77 referencias. Una vez eliminados los registros duplicados, tanto en las bases de datos como aquellos que aparecían en las bases de datos y repositorios, se examinaron 11 títulos y resúmenes procedentes de bases de datos y 57 procedentes de repositorios, los cuales se sometieron a una revisión de texto completo. De ellos, 8 procedentes de las bases de datos y 56 de otros registros fueron excluidos de acuerdo con los criterios establecidos. Finalmente, fueron seleccionados tan solo tres estudios. El proceso de selección de los estudios y los motivos de exclusión se muestran en el diagrama de flujo PRISMA (Figura 1).



Se adoptó un enfoque inclusivo, característico de las revisiones de alcance, que permite considerar fuentes grises cuando la literatura es limitada (Arksey y O'Malley, 2005; Peters *et al.*, 2021). Dado que la gran mayoría de las fuentes empíricas sobre el tema a nivel nacional eran trabajos de fin de grado, se decidió incluirlos como objeto de análisis. Estos documentos, aunque no han pasado por una revisión por pares en revistas indexadas, fueron seleccionados únicamente si cumplían con criterios metodológicos mínimos que garantizaran su calidad: texto completo disponible, un diseño de investigación claro y relevancia temática. Se considera además que la inclusión de un trabajo fin de grado en un repositorio requiere la calificación

de excelente, bien por el docente que ha evaluado el trabajo, supuestamente cualificado, o por un tribunal académico especializado independiente.

Además, su análisis permite identificar vacíos estructurales en la producción académica, así como señalar la necesidad urgente de fortalecer la investigación formal, la validación de instrumentos y la consolidación de líneas de estudio sistemáticas. En este sentido, la inclusión de estos trabajos no se presenta como una debilidad metodológica, sino como un reflejo directo del limitado desarrollo científico nacional en esta área específica.

A partir del análisis de las tres investigaciones seleccionadas desarrolladas en el país (Ortiz Ríos, 2013; Castillo-Armijos, 2016; Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa, 2019), se examinan los temas centrales investigados, reflejados en la Tabla 2. El propósito final es proporcionar una visión integrada del conocimiento generado, y publicado, hasta la fecha en este campo específico.

3.1. *Características de los estudios*

De los tres estudios incluidos, dos corresponden a trabajos de fin de grado (Castillo-Armijos, 2016 y Ortiz Ríos, 2013) y el más actual a un artículo, donde se expone parte de los resultados de una tesis doctoral. Las muestras son de conveniencia y pequeñas, con diseños metodológicos mixtos o descriptivos y un enfoque predominantemente descriptivo o exploratorio.

Los estudios se han enfocado principalmente en el impacto del entorno familiar en el desarrollo y bienestar del menor con discapacidad intelectual; el funcionamiento interno de la familia en términos de cohesión, adaptabilidad, comunicación y la distribución de roles; y las estrategias de afrontamiento que las familias emplean y su relación con el nivel de satisfacción familiar percibido.

Los tres estudios fueron desarrollados en contextos locales de Ecuador. Para una mayor comprensión del alcance geográfico, cabe destacar que hoy día Ecuador está organizado política y administrativamente en 24 provincias, cada una regida por un Gobierno Autónomo descentralizado Provincial. Cada provincia se estructura a su vez en cantones. Ecuador tiene 221 cantones, estos a su vez están conformados en parroquias, que pueden ser urbanas, cuando son la ciudad principal del cantón, o rurales, cuando están alejadas de la misma.

En el caso de los estudios realizados, estos se han limitado a zonas locales, que no destacan por una peculiaridad en concreto, más allá de ser zonas de conveniencia del investigador. Así está representado el Cantón de Espíndola, zona rural y montañosa; el cantón de Durán, zona urbana y parte del área metropolitana de Guayaquil, siendo el más poblado de los tres mencionados, y, finalmente, la provincia de El Oro, a la cual pertenecen 14 cantones, todos los cuales fueron considerados en la tesis de la que parte el artículo, con diversidad urbana y rural. Estas diferencias geográficas implican distintos grados de acceso a servicios especializados, lo que podría influir en las percepciones familiares sobre calidad de vida y estrategias de afrontamiento. Por otro lado, en las comunidades rurales, las percepciones y

TABLA 2. Revisión sistemática de estudios en Ecuador sobre calidad de vida familiar					
Autor/es, año	Objetivo	Participantes/lugar	Enfoque de investigación	Instrumentos de investigación	Hallazgos principales relacionados con la CdVF
Castillo-Armijos 2016	Indagar sobre los principales problemas intrafamiliares por los que atraviesan las/os menores con discapacidad intelectual	30 padres y madres de familia que tienen un/a menor con discapacidad intelectual (80 niñas/os con DI de 7-8 años), residentes en el barrio "La Naranja", del Cantón Espíndola	Cuantitativo (descriptivo) cualitativo	- Cuestionario datos sociodemográficos - Entrevista semiestructurada a familiares - Observación	- No existe una buena comunicación dentro del entorno familiar - Los problemas intrafamiliares afectan de manera significativa al desarrollo integral de las/os menores con discapacidad intelectual - Falta de apoyo a las familias por organismos institucionales
Ortiz Ríos, 2013	Caracterizar el funcionamiento de las familias con un miembro menor con discapacidad intelectual	145 padres y madres de familia (51 familias) con hijas/os con discapacidad, matriculados en el Instituto Médico Pedagógico de Audición y Lenguaje (IMPAL), ubicado en el Cantón Durán	Cuantitativo (descriptivo) cualitativo	- Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL (Pérez González <i>et al.</i>, 1997) - Entrevista semiestructurada	- El 51 % de las familias son disfuncionales, con problemas en la mayoría de las dimensiones que comprenden de la relación intrafamiliar, aunque logran superar problemas de afectividad - El 27 % son moderadamente funcionales, manifiestan problemas de cohesión, roles y adaptabilidad

(*continúa*)

TABLA 2. Revisión sistemática de estudios en Ecuador sobre calidad de vida familiar (continuación)					
Autor/es, año	Objetivo	Participantes/lugar	Enfoque de investigación	Instrumentos de investigación	Hallazgos principales relacionados con la CdVF
Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa (2019)	Analizar la dinámica familiar y las estrategias de afrontamiento de progenitores ecuatorianos de niñas/os con discapacidad intelectual, diferenciando entre madres con y sin	18 mujeres con pareja y 23 mujeres sin pareja (o madres solas). Los participantes eran ecuatorianos y tenían un/a menor con discapacidad intelectual (19 niñas y 22 niños, con edades entre los 10 meses y los 5 años y 9	Cuantitativo-explicativo	- Escala de Evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar FACES II-20, (Martínez-Pampliega <i>et al.</i>, 2006) - Escala de Satisfacción Familiar FSFS (Sanz, 2008) - Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos (1993, adaptado al español por Kirchner, Nebot y Forns, 2010)	- El 22 % son familias funcionales, con una estable relación intrafamiliar - Importancia de la intervención psicológica del proceso de aceptación de la discapacidad y de talleres sistémicos en cada uno de los indicadores de la funcionalidad familiar - Ausencia de diferencias en cohesión, adaptabilidad y satisfacción familiar entre madres con y sin pareja. El apoyo de la familia extensa (como las abuelas) puede compensar la falta de pareja - Relación entre satisfacción familiar y afrontamiento centrado en el problema. Una mayor satisfacción familiar favorece estrategias de afrontamiento más efectivas

TABLA 2. Revisión sistemática de estudios en Ecuador sobre calidad de vida familiar					
Autor/es, año	Objetivo	Participantes/lugar	Enfoque de investigación	Instrumentos de investigación	Hallazgos principales relacionados con la CdVF
	pareja, y comparando a padres y madres en pareja, residentes en diferentes cantones pertenecientes a la provincia de El Oro	meses) residentes en alguno de los cantones de la provincia El Oro			- Relación entre cohesión familiar y estrategias de evitación. Importancia del apoyo social en familias para afrontar la discapacidad - Importancia de fortalecer redes de apoyo para madres sin pareja, a fin de mejorar su bienestar y el de la familia - Necesidad de incluir a los padres varones en intervenciones familiares, lo que podría mejorar la dinámica y la calidad de vida familiar - Evaluar CdVF en programas de intervención, considerando dimensiones como cohesión, satisfacción y estrategias de afrontamiento - Se destaca que el bienestar de la familia no depende solo de la estructura familiar, sino también del apoyo social y las estrategias de afrontamiento utilizadas

las creencias negativas sobre la discapacidad podrían influir en cómo las familias abordan la situación.

Respecto a los instrumentos utilizados, se destaca el uso de la FACES III (Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar), la cual se basa en un modelo teórico, el modelo circumplejo de Olson, que se centra en la familia como un sistema y evalúa dos dimensiones fundamentales: la cohesión familiar, es decir, el grado de cercanía emocional entre los miembros de la familia; y la adaptabilidad, como la capacidad de la familia para ajustarse a cambios o crisis. Se han utilizado además otras escalas psicométricas validadas internacionalmente; sin embargo, en los estudios revisados no se reporta su validación para el contexto ecuatoriano, lo que limita la comparabilidad y la generalización de los hallazgos.

3.2. Factores que influyen en la calidad de vida familiar

Los estudios analizados han identificado diversos factores que influyen en la calidad de vida familiar, los cuales pueden agruparse en tres áreas principales: dinámica y estructura familiar; afrontamiento y carga emocional; y recursos y apoyos externos.

En cuanto al primer aspecto, los resultados muestran altos niveles de disfuncionalidad familiar, con problemas en comunicación, distribución de roles, cohesión y adaptabilidad (Castillo-Armijos, 2016; Ortiz Ríos, 2013). No obstante, algunos estudios, como el de Ortiz Ríos (2013), reportan que incluso en contextos disfuncionales persiste la afectividad, lo cual puede representar un factor protector. Las madres tienden a ser las principales cuidadoras y el apoyo de la familia extensa (especialmente abuelas) adquiere un papel clave, sobre todo en hogares monoparentales (Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa, 2019).

Se observa una fuerte relación entre la satisfacción familiar y el tipo de estrategias de afrontamiento utilizadas. Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa (2019) indican que las madres con pareja tienden a adoptar enfoques centrados en la solución de problemas, mientras que las madres solas recurren con mayor frecuencia a estrategias de evitación y descarga emocional. Estas diferencias revelan el peso del soporte afectivo y práctico que ofrece una pareja y la sobrecarga emocional que enfrentan muchas madres solas.

Finalmente, los tres estudios coinciden en señalar la importancia y la insuficiencia de apoyos institucionales. Las familias reportan desconocimiento sobre los recursos y los derechos existentes, falta de capacitación para el cuidado del menor con discapacidad y limitaciones económicas significativas. Estas carencias generan una fuerte dependencia de las redes informales, que no siempre son suficientes para garantizar el bienestar familiar.

Los factores identificados en los estudios analizados presentan una estrecha relación con las dimensiones fundamentales de escalas de calidad de vida familiar de referencia internacional, como la Beach Center Family Quality of Life Scale (Hoffman *et al.*, 2006) y la Family Quality of Life Survey (Brown *et al.*, 2006). De ese

modo, la disfuncionalidad familiar, caracterizada por problemas de comunicación, roles, cohesión y adaptabilidad (Castillo-Armijos, 2016; Ortiz Ríos, 2013), se alinea directamente con la dimensión de interacción familiar de ambas herramientas de medición. Esto sugiere cómo las dinámicas internas impactan en el bienestar general, incluso si la afectividad persiste (Ortiz Ríos, 2013). Asimismo, la sobrecarga emocional experimentada por las madres como principales cuidadoras y las diferencias en las estrategias de afrontamiento (centradas en el problema versus evitación y descarga emocional) según la presencia o ausencia de pareja (Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa, 2019) son hallazgos que se vinculan con el bienestar emocional y la parentalidad/crianza de estas herramientas, destacando la vulnerabilidad y la resiliencia en el manejo del estrés. Finalmente, la insuficiencia de apoyos institucionales (Castillo-Armijos, 2016; Ortiz Ríos, 2013; Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa, 2019), el desconocimiento de recursos y la fuerte dependencia de redes informales, como la familia extensa, identificados en el estudio de Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa (2019), reflejan claramente las dimensiones de recursos y apoyos y participación comunitaria de ambas escalas, subrayando la necesidad crítica de implementar soportes externos estructurados para complementar los esfuerzos familiares, contribuyendo así a una mejora integral de la calidad de vida familiar.

4. Discusión y limitaciones

A pesar de una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas y repositorios institucionales, esta revisión identificó únicamente tres estudios que abordaran la calidad de vida familiar (CdVF) en familias ecuatorianas con hijas/os con discapacidad intelectual.

Debido a las limitaciones metodológicas de los estudios seleccionados, es difícil comparar los resultados con otros estudios. Aun así, los hallazgos obtenidos muestran coincidencias importantes con estudios realizados en contextos latinoamericanos de países limítrofes como Colombia (Zapata-Albán y Galarza-Iglesias, 2020) y Perú (Mondragón-Chavarría, 2020). Una de las similitudes más consistentes es la sobrecarga de las madres como cuidadoras principales (Viana Tomaz *et al.*, 2017). Esta tendencia es patente en Ecuador (Ortiz Ríos, 2013; Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa, 2019), Colombia (Zapata-Albán y Galarza-Iglesias, 2020) y Perú (Mondragón-Chavarría, 2020), fenómeno atribuido a normas de género tradicionales aún vigentes en contextos latinoamericanos. Esta asignación de roles se exagera con la presencia de una discapacidad intelectual, lo que a menudo intensifica el estrés emocional (Scherer *et al.*, 2019), impacta negativamente en el bienestar psicológico de las madres (Scheibner *et al.*, 2024) y puede debilitar la dinámica familiar general, como se evidenció en Ecuador (Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa, 2019), Colombia (Zapata-Albán y Galarza-Iglesias, 2020) y Perú (Mondragón-Chavarría, 2020).

Las dificultades económicas son recurrentes en los tres países latinoamericanos. En Ecuador, el estudio de Castillo-Armijos (2016) resalta la precariedad de recursos

en zonas rurales; en Perú (Mondragón-Chavarría, 2020), el 92.5 % de las familias reportan bajo bienestar económico; y en Colombia (Zapata-Albán y Galarza-Iglesias, 2020), los “recursos familiares” son la dimensión peor valorada. Esta fragilidad económica, junto con los costes adicionales vinculados al cuidado especializado, constituye un obstáculo persistente para la calidad de vida familiar (Genereaux *et al.*, 2015; Kim *et al.*, 2020).

La insatisfacción con el apoyo institucional y la falta de conocimiento sobre derechos y recursos es otra de las quejas recurrentes. Zapata-Albán y Galarza-Iglesias (2020) destacan la insatisfacción con los servicios de empleo/formación, apoyo económico e información legal. En Ecuador, el 100 % de los padres entrevistados por Castillo-Armijos (2016) no se sienten capacitados y desconocían los derechos y los recursos disponibles. Mondragón-Chavarría (2020), en su estudio realizado en Perú, también señala el desconocimiento de derechos y mecanismos de apoyo. Esta debilidad del sistema de protección social obliga a las familias a recurrir a redes informales, que no siempre son suficientes o sostenibles, y perpetúa un ciclo de vulnerabilidad y baja calidad de vida familiar.

Finalmente, los estudios coinciden en señalar dificultades persistentes en la comunicación familiar, un componente clave de la CdVF. Tanto en los estudios realizados en Ecuador como en Perú, más del 60 % de las familias evaluadas reportaron bajos niveles de interacción familiar, manifestando un 87.5 % el estudio en familias peruanas (Mondragón-Chavarría, 2020). Estas dificultades en la comunicación e interacción pueden limitar la cohesión y la capacidad de afrontamiento colectivo.

A pesar de estas similitudes, existen divergencias que matizan el panorama de estos tres países andinos. En Ecuador, por ejemplo, se identificó una percepción parental positiva respecto al impacto de la discapacidad en la familia: el 100 % de los participantes del estudio de Castillo-Armijos (2016) consideraban que la discapacidad no interfería con el funcionamiento familiar, a pesar de que el mismo estudio detalla graves problemas intrafamiliares. Esta visión contrasta con los hallazgos en Perú, donde el 96.3 % de las familias reportó una baja CdVF general (Mondragón-Chavarría, 2020). Esta diferencia podría interpretarse como una estrategia de resignificación de la experiencia, pero también puede reflejar una falta de conciencia sobre lo que constituye un funcionamiento familiar saludable. La evidencia empírica reciente respalda la noción de que las percepciones parentales pueden ser notablemente positivas, incluso frente a desafíos significativos, al tiempo que revela las complejidades subyacentes. Serrano Fernández e Izuzquiza (2018) encontraron que, a pesar de que el diagnóstico de síndrome de Down era un evento estresante e inesperado, la percepción general del impacto familiar era positiva y no constituía una negación de la dificultad inicial. Relatos detallados de abuelas/os revelaron sentimientos iniciales de ira, dolor y duelo que se transformaron en felicidad, alegría y satisfacción con el tiempo (Sánchez-Gómez *et al.*, 2021). Este proceso dinámico proporciona un mecanismo convincente para la resignificación propuesta por Castillo-Armijos (2016).

Otra diferencia relevante es el rol del contexto geográfico. En Ecuador, la centralización de servicios en grandes ciudades y las dificultades de acceso en zonas rurales

(como Espíndola o El Oro) se identificaron como barreras críticas, especialmente para las familias más vulnerables. Aunque esta situación también ocurre en Perú y Colombia, en el caso ecuatoriano se agrava por la inexistencia de estudios sistemáticos a escala nacional, lo que dificulta una evaluación comparativa más robusta.

Una limitación estructural de los estudios ecuatorianos es la falta de rigor metodológico. Dos de los tres documentos revisados son trabajos académicos, sin revisión por pares. La inclusión de estos documentos se justifica por tratarse, en muchos casos, de las únicas fuentes empíricas existentes sobre el fenómeno en estudio en el país.

Además, ninguno de los estudios valida los instrumentos de evaluación utilizados para el contexto local, lo que compromete la validez de sus resultados. El uso de escalas desarrolladas en otros países sin adaptación cultural limita su sensibilidad para captar las particularidades de las familias ecuatorianas, tanto en términos lingüísticos como estructurales y sociales.

Igualmente se identificó una focalización reducida del análisis en un único miembro de la familia, de forma habitual la madre. Esta visión individual limita una comprensión sistémica de la CdVF, dejando fuera las percepciones del padre del propio menor con discapacidad, los hermanos u otros cuidadores.

5. Conclusión

Los hallazgos en esta *scoping review* revelan que la investigación sobre calidad de vida familiar en contextos de discapacidad intelectual en Ecuador es escasa, fragmentada y poco confiable. Esta ausencia de producción científica evidencia la necesidad de un fortalecimiento de investigación sistemática en un ámbito prioritario para el diseño de políticas públicas inclusivas y programas de apoyo familiar.

Todos los documentos revisados comparten un análisis en torno a la dinámica familiar y su capacidad de adaptación frente a la discapacidad. Aunque se utilizan enfoques cualitativos y cuantitativos, la ausencia de instrumentos adaptados y estandarizados en Ecuador limita la posibilidad de realizar análisis generalizables y comparables con otros estudios. Por ello, se vuelve imperativo consensuar y validar herramientas de evaluación que puedan aplicarse de forma transversal, confiable y culturalmente pertinente dentro del país.

La revisión de la literatura revela un patrón consistente de desafíos en el funcionamiento familiar cuando hay un/a menor con discapacidad intelectual en las familias ecuatorianas. Una proporción significativa de estas familias experimenta disfuncionalidad, caracterizada por problemas en la comunicación, la asignación de roles, la cohesión, la permeabilidad, la armonía y la adaptabilidad. Además, los hallazgos muestran que aproximadamente el 50 % de las familias estudiadas presentan características disfuncionales, es decir, no se ajustan a una estructura tradicional organizada, lo cual repercute en el desarrollo del menor con discapacidad. Los aspectos más afectados son consistentemente el bienestar económico, el acceso a servicios de salud y el apoyo formal. La falta de recursos económicos es una barrera

fundamental para satisfacer las necesidades básicas y las demandas específicas de la discapacidad. La dificultad para acceder a servicios de salud especializados y la insatisfacción con los apoyos gubernamentales y locales son factores que perpetúan un ciclo de vulnerabilidad. Esta carencia de apoyo institucional adecuado fuerza a las familias a depender excesivamente de sus redes informales, las cuales, aunque importantes, a menudo resultan insuficientes y se ven sobrecargadas.

Otra dimensión crítica identificada es la necesidad de apoyo profesional multidisciplinario. Las familias manifiestan una demanda constante de orientación psicológica, educativa y médica, con el objetivo de acceder a herramientas que les permitan afrontar la discapacidad de forma resiliente. Esta demanda es aún más pronunciada en familias disfuncionales, quienes deben afrontar simultáneamente el estrés de una ruptura familiar y la crianza de un/a hijo/a con discapacidad.

La interpretación de los resultados ecuatorianos obtenidos debe hacerse con cautela. Si bien ofrecen valiosas instantáneas de realidades locales, no constituyen una base sólida para inferencias a nivel nacional o para comparaciones directas con estudios internacionales más rigurosos debido a las limitaciones metodológicas y muestrales de los estudios seleccionados. La especificidad geográfica también restringe la extrapolación de los resultados a otras regiones del país, que pueden tener contextos socioeconómicos y culturales distintos.

Queda así un camino por recorrer para consolidar instrumentos de evaluación que no solo reflejen fielmente la realidad de las familias ecuatorianas, sino que también aseguren procesos metodológicos sólidos que aporten a una investigación rigurosa y con proyección en la práctica y política pública. Los hallazgos señalan la necesidad imperante de desarrollar e implementar programas de apoyo integrales y centrados en la familia fundamentados en la evidencia empírica.

6. Referencias

- ARKSEY, H. y O'MALLEY, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8, 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- BEIGHTON, C. y WILLS, J. (2017). Are parents identifying positive aspects to parenting their child with an intellectual disability or are they just coping? A qualitative exploration. *Journal of Intellectual Disabilities*, 21(4), 325-345. <https://doi.org/10.1177/1744629516656073>
- BROWN, I., BROWN, R. I., BAUM, N. T., ISAACS, B. J., MYERSCOUGH, T. y NEIKRUG, S. (2006). *Family Quality of Life Survey-2006*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/t88266-000>
- CASADO GONZÁLEZ, F., MARTÍNEZ-LORCA, M., CRIADO-ÁLVAREZ, J. J. y MARTÍNEZ-LORCA, A. (2023). Análisis del impacto emocional en familias con hijos/as con un diagnóstico de discapacidad. *Revista Española de Discapacidad*, 11(2), 135-148. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.11.02.08>
- CASTILLO-ARMIJOS, Z. (2016). *El entorno familiar y su impacto en la calidad de vida de los niños con discapacidad intelectual en el Barrio "La Naranja" de la Parroquia 27 de abril del*

- Cantón Espíndola y el Accionar del Trabajador Social* [Doctoral dissertation. Universidad Nacional de Loja (Ecuador)]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/14981>
- CHIROQUE-PISCONTE, M. (2020). Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres. *Casus*, 5(2), 50-59. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2020.235>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial n.º 449.
- CÓRDOBA, L. (2024). *El modelo de calidad de vida familiar en discapacidad: avances y proyecciones*. Sello Editorial Universidad del Tolima. <https://repository.ut.edu.co/entities/publication/82c3f818-cf85-4d83-a99a-abced77cb50b>
- GENEREUX, D., VAN KARNEBEEK, C. D. y BIRCH, P. H. (2015). Costs of caring for children with an intellectual developmental disorder. *Disability and Health Journal*, 8(4), 646-651. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2015.03.011>
- GINÉ, C. (Dir.) (2019). *Escala de Calidad de Vida Familiar para familias con hijos/as menores de 18 años con discapacidad intelectual y/o en el desarrollo. Versión Revisada. CdVF-ER (<18)*. Confederación Plena inclusión España.
- GINÉ, C., VILASECA MOMPLET, R., GRÀCIA, M., SIMÓN RUEDA, C., DALMAU MONTALÀ, M. D., SALVADOR I BELTRÁN, F., BALCELLS-BALCELLS, A., PRÓ HERNÁNDEZ, M. T., SIMÓ PINATELLA, D., ADAM ALCO-CER, A. L. y MAS MESTRE, J. M. (2013). Las escalas de calidad de vida familiar (CDVF-E): apoyo y orientación para la intervención. *Siglo Cero*, 44(247), 21-36. <https://hdl.handle.net/2445/59005>
- HASTINGS, R. P., ALLEN, R., McDERMOTT, K. y STILL, D. (2002). Factors related to positive perceptions in mothers of children with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 269-275. <https://doi.org/10.1046/j.1468-3148.2002.00104.x>
- HOFFMAN, L., MARQUIS, J., POSTON, D., SUMMERS, J. A. y TURNBULL, A. (2006). Assessing family outcomes: Psychometric evaluation of the Beach Center Family Quality of Life Scale. *Journal of Marriage and Family*, 68, 1069-1083. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00314.x>
- HOLLAND, J. y PELL, G. (2018). Children with SEND and the emotional impact on parents. *British Journal of Special Education*, 45(4), 392-411. <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12240>
- KIM, J., STEVENS, P., CARBONE, P. S. y JONES, K. B. (2020). Health care use and spending of pediatric patients with an intellectual or developmental disability. *Medical Care*, 58(5), 468-473. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001293>
- Ley Orgánica de Discapacidades. (2012). Registro Oficial Suplemento n.º 796.
- MARTÍNEZ-PAMPLIEGA, A., IRAURGI CASTILLO, I., GALÍNDEZ NAFARRATE, E., y SANZ VÁZQUEZ, M. (2006). Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES): desarrollo de una versión de 20 ítems en español. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 317-338. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1983717>
- MITTER, N., ALI, A. y SCIOR, K. (2019). Stigma experienced by families of individuals with intellectual disabilities and autism: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 89, 10-21. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.03.001>
- MONDRAGÓN-CHAVARRIA, K. X. (2020). *Calidad de vida familiar de los niños en situación de discapacidad del programa de intervención temprana "María Montessori-UGEL 03-"* [Tesis de maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16009>
- MONTILLA-MUÑOZ, L. y ZAMORA-CEVALLOS, A. (2023). Barreras de accesibilidad para personas con discapacidad física en servicios de salud del Cantón Rocafuerte, Ecuador. *593 Digital Publisher CEIT*, 8(5), 348-361. <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.5.1999>
- MOOS, R. H. (1993). *Coping Responses Inventory: Adult Form. Professional manual*. Psychological Assessment Resources.

- MOOS, R. H. (2010). *CRI-A. Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos* (T. Kirchner Nebot y M. Forns i Santacana, Adaptadoras). TEA Ediciones. (Obra original publicada en 1993).
- ORTIZ RÍOS, J. (2013). *Estudio del funcionamiento de las familias con un miembro con discapacidad intelectual, matriculados en el Instituto Médico Pedagógico de Audición y Lenguaje (IMPAL), ubicado en el cantón de Durán* [Trabajo Fin de Grado. Universidad de Guayaquil].
- PÉREZ GONZÁLEZ, E., DE LA CUESTA FREIJOMIL, D., LOURO BERNAL, I. y BAYARRE VEA, H. (1997). Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento. *CIENCIA ergo-sum*, 4(1), 63–66. <https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/8017>
- PARISH, S. L., ROSE, R. A., GRINSTEIN-WEISS, M., RICHMAN, E. L. y ANDREWS, M. E. (2008). Material hardship in US families raising children with disabilities. *Exceptional Children*, 75(1), 71–92 <https://doi.org/10.1177/001440290807500104>
- PARK, J., HOFFMAN, L., MARQUIS, J., TURNBULL, A. P., POSTON, D., MANNAN, H., WANG, M. y NELSON, L. L. (2003). Toward assessing family outcomes of service delivery: Validation of a family quality of life survey. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 367–384. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2003.00497.x>
- PETERS, M. D., GODFREY, C. M., MCINERNEY, P., SOARES, C. B., KHALIL, H. y PARKER, D. (2015). *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews*. Instituto Joanna Briggs. https://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf
- PETERS, M. D., MARNIE, C., TRICCO, A. C., POLLOCK, D., MUNN, Z., ALEXANDER, L., MCINERNEY, P., GODFREY, Ch. y KHALIL, H. (2021). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Implementation*, 19(1), 3–10. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- POLLOCK, D., EVANS, C., JIA, R. M., ALEXANDER, L., PIEPER, D., BRANDÃO DE MORAES, E., PETERS, M. D. J., TRICCO, A. C., KHALI, H., GODFREY, C. M., SARAN, A., CAMPBELL, F. y MUNN, Z. (2024). How-to: Scoping review? *Journal of Clinical Epidemiology* [online], 176, e111572. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111572>
- REICHMAN, N. E., CORMAN, H. y NOONAN, K. (2008). Impact of child disability on the family. *Maternal and Child Health Journal*, 12(6), 679–683. <https://doi.org/10.1007/s10995-007-0307-z>
- SÁNCHEZ-GÓMEZ, M. C., MARTÍN-SEVILLANO, R., MARTÍN-CILLEROS, M. V., MENA MARCOS, J. J. y GARCÍA-PEÑALVO, F. J. (2021). Nurturing grandchildren with Down syndrome: A qualitative study on grandparents' needs using digital tools. *Frontiers in Psychology*, 12, 661205. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661205>
- SANZ, M. (2008). Escala de Satisfacción Familiar (FSfS. *Family Satisfaction Scale*). En Equipo de Evaluación e Intervención Familiar, *Manual de instrumentos de evaluación familiar* (pp. 69–77). Editorial CCS.
- SCHIEBNER, C., SCHIEBNER, M., HORNEMANN, F., ARÉLIN, M., HENNIG, Y. D., KIEP, H., WURST, U., MERKENSCHLAGER, A. y GBUREK-AUGUSTAT, J. (2024). Parenting stress in families of children with disabilities: Impact of type of disability and assessment of attending paediatricians. *Child: Care, Health, and Development*, 50(1), e13193 <https://doi.org/10.1111/cch.13193>
- SCHERER, N., VERHEY, I. y KUPER, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 14(7), e0219888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219888>

- SERRANO FERNÁNDEZ, L. e IZUZQUIZA, D. (2018). Percepciones parentales sobre el impacto del síndrome de Down en la familia. *Siglo Cero*, 48(2), 81-98. <https://doi.org/10.14201/scero.20174828198>
- THWALA, S. K., GUNNESTAD, A. y DLUDLU, I. (2018). Parents of children with disabilities in Swaziland. Challenges and resources in a resilience perspective. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education*, 5, 3-15. <https://doi.org/10.20431/2349-0381.0512004>
- TRICCO, A. C., LILLIE, E., ZARIN, W., O'BRIEN, K. K., COLQUHOUN, H., LEVAC, D., ... STRAUS, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- VAN BEURDEN, K., VEREIJKEN, F. R., FRIELINK, N. y EMBREGTS, P. J. C. M. (2025). The needs of family members of people with severe or profound intellectual disabilities when collaborating with healthcare professionals: A systematic review. *Journal of Intellectual Disability Research*, 69(1), 1-29. <https://doi.org/10.1111/jir.13199>
- VERDUGO, M. Á. y RODRÍGUEZ AGUILELLA, A. (2012). La inclusión educativa en España desde la perspectiva de alumnos con discapacidad intelectual, de familias y de profesionales. *Revista de Educación*, 358, 450-470. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2011-358-086>
- VIANA TOMAZ, R. V., DE ARRUDA SANTOS, V., DA SILVA DE AVÓ, L. R., RAMOS GERMANO, C. M. y GUSMÃO MELO, D. (2017). Impacto da deficiência intelectual moderada na dinâmica e na qualidade de vida familiar: Um estudo clínico-qualitativo. *Cadernos de Saude Publica*, 33(11), e00096016. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00096016>
- VILLAVICENCIO-AGUILAR, C. y LÓPEZ-LARROSA, S. (2019). Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento de madres y padres de preescolares con discapacidad intelectual. *Revista Ciencia Unemi*, 12(31), 140-153. <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661248014/html/>
- WOODMAN, A. C., MAWDSLEY, H. P. y HAUSER-CRAM, P. (2015). Parenting stress and child behavior problems within families of children with developmental disabilities: Transactional relations across 15 years. *Research in Developmental Disabilities*, 36, 264-276. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.10.011>
- ZAPATA-ALBÁN, M. P. y GALARZA-IGLESIAS, A. M. (2020). Calidad de vida de las familias con personas en condición de discapacidad intelectual: un estudio descriptivo. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(3). <https://dialnet-unirioja-es.ezproxy.usal.es/servlet/articulo?codigo=7924037>
- ZUNA, N., SUMMERS, J. A., TURNBULL, A. P., HU, X. y XU, S. (2010). Theorizing about family quality of life. En R. KOBER (Ed.), *Enhancing the quality of life of people with intellectual disabilities* (pp. 241-278). Springer.

INFLUENCIA DE LAS PRÁCTICAS CENTRADAS EN LA FAMILIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE FAMILIAS DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Influence of Family-Centred Practices on Family Quality of Life in Families of Children with Autism Spectrum Disorder

Ana MUIÑO TATO¹

Universidad Villanueva. Departamento de Psicología. Madrid. España

ana.muino@villanueva.edu

<https://orcid.org/0009-0006-2595-7089>

Alejandro ARRILLAGA IMAZ

Universidad Villanueva. Departamento de Psicología. Madrid. España

aarrillaga@villanueva.edu

<https://orcid.org/0000-0001-5661-0068>

Guido BARTOLOMÉ CORRADI

Universidad Nacional de Educación a Distancia. Departamento de Psicología Social y de las Organizaciones. España

guidocor@guidocorgmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9163-6829>

Recepción: 27 de junio de 2025

Aceptación: 1 de noviembre de 2025

RESUMEN: Este estudio analiza la relación entre las prácticas centradas en la familia (PCF) y la calidad de vida familiar (CdVF) en familias con niños con trastorno del espectro autista (TEA). El TEA representa un reto significativo para los cuidadores y las PCF han emergido como un enfoque prometedor para mejorar el bienestar familiar.

¹ Autora de correspondencia.

El objetivo del estudio fue explorar en qué medida la implementación de las PCF se asocia con distintas dimensiones de la CdVF. Participaron 100 familias y 60 terapeutas de intervención temprana. Se utilizaron cuestionarios validados para evaluar la CdVF y la aplicación de las PCF. Se llevaron a cabo análisis descriptivos y correlacionales (Spearman) para examinar la relación entre las variables. Los resultados mostraron que una mayor implementación de PCF se asoció significativamente con una mejor CdVF ($\rho = .30, p = .005$), especialmente en las dimensiones de clima familiar ($\rho = .891$) y estabilidad emocional ($\rho = .90$). Además, el uso de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC) se relacionó positivamente con el bienestar familiar. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de integrar PCF en la atención temprana, priorizando el bienestar emocional de los cuidadores y el acceso a apoyos adaptados.

PALABRAS CLAVE: Trastornos del espectro autista; calidad de vida familiar; prácticas centradas en la familia; intervención en la primera infancia.

ABSTRACT: This study analyses the relationship between Family-Centred Practices (FCP) and Family Quality of Life (FQoL) in families with children with autism spectrum disorder (ASD). ASD represents a significant challenge for caregivers, and FCP has emerged as a promising approach to improving family well-being. The aim of the study was to explore the extent to which the implementation of FCP is associated with different dimensions of FQoL. One hundred families and 60 early intervention therapists participated. Validated questionnaires were used to assess FQoL and the implementation of FCP. Descriptive and correlational (Spearman) analyses were conducted to examine the relationship between the variables. The results showed that greater implementation of PCF was significantly associated with better QoLF ($\rho = .30, p = .005$), especially in the dimensions of family climate ($\rho = .891$) and emotional stability ($\rho = .90$). In addition, the use of augmentative and alternative communication systems (AACs) was positively related to family well-being. These findings reinforce the need to integrate FCP into early care, prioritising the emotional well-being of caregivers and access to tailored supports.

KEYWORDS: Autism spectrum disorders; family quality of life; family-centered practices; early childhood intervention.

1. Introducción

El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno complejo del desarrollo neurológico que afecta principalmente a la comunicación, la interacción social y el comportamiento (American Psychiatric Association [APA], 2022). Con una prevalencia mundial estimada de 1 de cada 100 niños, el TEA se encuentra entre los trastornos del desarrollo más comunes y desafiantes para las familias y los sistemas de salud (Zeidan *et al.*, 2022). Este trastorno, que se caracteriza por la variabilidad de sus síntomas y niveles de funcionamiento, supone una carga importante para las familias, que deben adaptarse a los retos emocionales, económicos y logísticos asociados al diagnóstico (Bhopti *et al.*, 2022; Chao *et al.*, 2018). En este contexto, la intervención temprana, definida como el apoyo específico

prestado antes de los seis años, desempeña un papel crucial para optimizar los resultados a largo plazo tanto para el niño como para la familia. Las intervenciones tempranas eficaces se han relacionado con mejoras en el funcionamiento cognitivo, social y adaptativo, y se consideran un factor clave para mejorar la calidad de vida familiar (De Aguiar y Pondé, 2020). Entre los enfoques de intervención temprana, las prácticas centradas en la familia (PCF) se han convertido en una estrategia fundamental para mejorar la calidad de vida familiar (CdVF) en entornos con TEA (Dalmau *et al.*, 2017). Las PCF se refieren a un conjunto de prácticas que fomentan la participación activa de las familias en el proceso de intervención, reconociendo a los padres como agentes principales en el desarrollo de sus hijos (Valero *et al.*, 2020).

Estas prácticas se basan en la premisa de que, al dotar a los progenitores de las estrategias y el apoyo adecuados, pueden desarrollar habilidades y confianza para gestionar eficazmente los retos relacionados con el TEA, reduciendo así el estrés y promoviendo la adaptación familiar (De Rivera Romero *et al.*, 2022; McWilliam, 2015). El PCF abarca la planificación colaborativa de objetivos, el reconocimiento de los valores y prioridades familiares y el desarrollo de habilidades para gestionar las necesidades del niño en la vida diaria (Salas Ruiz y Domene Martos, 2023). Su implementación no solo fomenta el desarrollo del niño, sino que también tiene un impacto significativo en la CdVF. Los estudios han demostrado que, independientemente del tipo o la gravedad de la discapacidad, las familias que participan en intervenciones centradas en la familia reportan una mayor satisfacción, menos estrés y una mayor percepción de apoyo, todo lo cual contribuye a mejorar la CdVF (García-Grau *et al.*, 2022). Dadas las altas exigencias de los cuidados relacionados con el TEA, comprender el papel de los PCF en la mejora de la CdVF es esencial para desarrollar sistemas de apoyo eficaces para estas familias (Pons y Gelabert, 2020). La calidad de vida familiar (CdVF) se refiere al bienestar general de los miembros de la familia en términos de salud emocional, física y social, así como a su satisfacción con la vida (Carmona, 2021). En las familias con niños con TEA, la CdVF es un constructo multidimensional que abarca el equilibrio entre las exigencias del cuidado, la disponibilidad de recursos y el grado de apoyo externo de los sistemas educativos, sociales y sanitarios (Bagnato y Barboza, 2019; Eapen *et al.*, 2014).

Las investigaciones indican sistemáticamente que la CdVF de estas familias suele ser inferior a la media debido a las cargas emocionales y económicas asociadas al TEA (Pons y Gelabert, 2020). En la bibliografía se han identificado varios factores clave que influyen en la CdVF. En primer lugar, la estabilidad emocional de los cuidadores y el bienestar general del hogar son determinantes fundamentales, lo que pone de relieve la necesidad de intervenciones que mejoren la resiliencia y reduzcan el estrés de los padres (Shalock y Verdugo, 2007). En segundo lugar, la sensación de control sobre las circunstancias de la vida, incluidas las experiencias parentales, se ha relacionado con una mayor CdVF (Ramírez-Ochoa y Orellana-Yáñez, 2018). Se ha propuesto el enfoque basado en el empoderamiento como medio para fomentar este sentido de control, con evidencias que indican que mejora la autoeficacia y los resultados positivos del desarrollo infantil (Pons y Gelabert,

2020). En tercer lugar, las dificultades de comunicación en los niños con TEA están fuertemente asociadas con una mayor probabilidad de comportamientos disruptivos, lo que, a su vez, aumenta el estrés y la ansiedad de los padres (Operto *et al.*, 2021). Por lo tanto, es esencial dotar a los padres de estrategias para fomentar una comunicación eficaz y un clima familiar positivo (Portillo *et al.*, 2025).

El objetivo principal del estudio es explorar la asociación entre las PFC y la CdVF y determinar en qué medida las intervenciones centradas en la familia contribuyen a las variaciones en el bienestar familiar. Los objetivos específicos son los siguientes. En primer lugar, el estudio pretende evaluar la relación entre el clima familiar y la implementación general de las prácticas centradas en la familia. La hipótesis H1 postula que unos niveles más altos de implementación de las PCF se asociarán con un clima familiar más positivo. En segundo lugar, el estudio pretende evaluar el impacto de la estabilidad emocional de los cuidadores en relación con la puntuación total de las PCF. La hipótesis H2 sugiere que un mayor compromiso con las PCF se corresponderá con una mayor estabilidad emocional en las familias. En tercer lugar, el estudio comparará los recursos familiares y los niveles de afrontamiento entre las familias que acuden a centros de intervención temprana con una alta implementación de las PCF y aquellas con niveles más bajos de implementación. La hipótesis H3 propone que las familias que acuden a centros con prácticas sólidas de PCF reportarán recursos familiares significativamente mayores y una mejor adaptación que aquellas que acuden a centros con puntuaciones más bajas en PCF.

2. Método

Este estudio examina la relación entre las PCF y la CdVF en familias con niños de 0 a 6 años diagnosticados con TEA. Su objetivo es proporcionar pruebas empíricas sobre la asociación entre las prácticas centradas en la familia y la calidad de vida familiar y evaluar el impacto potencial de las PCF como modelo de intervención para mejorar los resultados en esta población. Dada la complejidad de la calidad de vida familiar, que refleja el bienestar de toda la unidad familiar, se propone que la aplicación eficaz de las PFC en la intervención temprana podría tener efectos positivos sustanciales en las familias que crían niños con TEA (Dunst, 2004; Turnbull *et al.*, 2000).

2.1. Participantes

La población del estudio se compuso de dos grupos: 1) padres de niños con TEA y 2) profesionales de centros dedicados a la intervención temprana en TEA en España. La muestra incluyó 100 familias, cuyos cuidadores tenían una edad media de 40.7 años (DE = 6.5), con un rango de 24 a 59 años. La edad media de los niños era de 4.69 años (DE = 1.19), con un rango de 1 a 6 años. Se tuvieron en

cuenta variables como el sexo de los padres, la confirmación del diagnóstico, el uso de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (SAAC), el porcentaje de discapacidad y el grado de dependencia del niño. Además, participaron en el estudio 60 terapeutas de intervención temprana especializados en TEA, detallados en la Tabla 1. Estos profesionales tenían una gran experiencia en prácticas basadas en la evidencia y adaptadas a las necesidades de desarrollo de los niños pequeños con TEA. Los criterios de selección dieron prioridad a los profesionales con una sólida formación clínica y experiencia en metodologías como la terapia de comunicación pediátrica para el autismo (PACT), el modelo Denver de inicio temprano (ESDM) y el análisis conductual aplicado (ABA). Los profesionales fueron seleccionados entre centros de intervención temprana acreditados para garantizar que sus perspectivas reflejaran con precisión las mejores prácticas actuales en la intervención del TEA.

Se diseñó un cuestionario estructurado para recopilar información demográfica y datos clínicos relevantes sobre los participantes y sus hijos. Incluía:

- Datos demográficos: edad del cuidador, edad del niño, confirmación del diagnóstico del niño, presencia de comorbilidades, recepción de apoyo profesional, frecuencia de las intervenciones, grado de dependencia y certificación de la discapacidad.
- Contexto de la intervención: información sobre los centros terapéuticos, participación en diversos centros y grado de satisfacción (escala de Likert: 1 = muy insatisfecho a 5 = muy satisfecho).
- Uso de SAAC: presencia de ayudas para la comunicación, como PECS o dispositivos generadores de voz.

Las metodologías de intervención empleadas por los centros de atención temprana (CAT), así como el perfil profesional de los terapeutas participantes, se describen detalladamente en la Tabla 1.

2.2. Instrumentos

La CdVF se evaluó mediante la Escala de Calidad de Vida Familiar para menores de 18 años de Plena inclusión (Giné *et al.*, 2019). Esta herramienta evalúa dimensiones como el clima familiar, la estabilidad emocional, el bienestar económico, el afrontamiento y los recursos, utilizando una escala Likert de cinco puntos. La escala ha demostrado una alta consistencia interna (α total de la escala = 0.91). Las prácticas centradas en la familia se midieron mediante la Escala de Evaluación Familiar de los Servicios en Entornos Naturales (FINESSE) (McWilliam, 2010), adaptada al español por García (2013). Esta escala de 19 ítems evalúa los enfoques del entorno natural, la implicación familiar, la colaboración y los resultados de los niños. Los profesionales valoraron su práctica real en una escala del 1 (escasa aproximación al modelo centrado en la familia) al 7 (gran aproximación).

TABLA 1. Metodologías de intervención de los CAT			
Tipo de terapia	Características breves de la terapia	Número de terapeutas	Especialidades
Análisis aplicado de la conducta (ABA)	Basado en principios del conductismo, enfocado en el aprendizaje y modificación de conductas. Teoría de la conducta verbal de Skinner. Los terapeutas realizaban terapias intensivas de 20 horas semanales a niños desde 24 meses hasta los 3 años.	19	- 10 psicólogos - 7 maestros - 2 logopedas
Modelo Denver de atención temprana (ESDM)	Enfoque basado en el juego, promueve el desarrollo social y comunicativo en niños pequeños. Recoge principios de modificación de conducta. Padres partícipes en la intervención. Los terapeutas realizaban terapias 2 horas a la semana.	28	- 17 psicólogos - 6 logopedas - 4 fisioterapeutas - 1 terapeuta ocupacional
Terapia de comunicación para el autismo pediátrico (PACT)	Terapia específica de comunicación y lenguaje para niños con TEA o necesidades en el ámbito de la comunicación social a través del videofeedback. La terapia se centra en capacitar al cuidador principal para mejorar sus habilidades comunicativas. Sesiones individualizadas con la terapeuta, de entre hora y hora y media de duración, cada 2 semanas.	13	- 7 psicólogos - 6 logopedas

Nota: Tabla 1 del segundo estudio. CAT= centros de atención temprana.

2.3. Procedimiento

La recopilación de datos se llevó a cabo mediante un muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve. Se contactó con múltiples centros de intervención temprana de toda España para llegar a los participantes elegibles. El proceso de selección contó con la colaboración de organizaciones profesionales como el Colegio Oficial de Psicólogos y el CRECOVI (Centro Regional de Valoración y Coordinación de

la Discapacidad Infantil en la Comunidad de Madrid) para garantizar una amplia representación. Se tuvieron rigurosamente en cuenta las consideraciones éticas. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, incluidas las familias y los profesionales. El proceso de consentimiento garantizó que los participantes fueran plenamente conscientes de los objetivos del estudio, la metodología y el carácter voluntario de su participación. El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética, lo que garantiza el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Los participantes no recibieron ninguna compensación por su participación. El proceso de recopilación de datos se llevó a cabo utilizando la plataforma digital Sphinx iq3, lo que garantiza la confidencialidad y la seguridad de los datos. Los análisis estadísticos se realizaron con Jamovi (versión 1.1.9.0; The jamovi project, 2022).

2.4. *Análisis de datos*

El estudio utilizó análisis estadísticos descriptivos e inferenciales para examinar la relación entre la calidad de vida familiar, las prácticas de intervención y otras variables clave. Se calcularon estadísticas descriptivas (medias, desviaciones estándar, frecuencias) para resumir las características de los participantes. Dado que el estudio se centró en comprender las asociaciones entre diferentes factores, se realizaron análisis correlacionales y de regresión para explorar las relaciones entre el bienestar familiar, la implicación profesional y las estrategias de intervención. Se eligió este enfoque para garantizar una comprensión sólida de los datos, lo que permitió interpretaciones significativas del impacto de las prácticas de intervención temprana en las familias y los profesionales que trabajan con niños con TEA.

3. Resultados

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de las variables categóricas: sexo de los padres, confirmación del diagnóstico, uso de SAAC, porcentaje de discapacidad y grado de dependencia. En cuanto al uso de SAAC –como pictogramas, dispositivos electrónicos o lenguaje de signos–, el 56.8 % de las familias afirmaron que su hijo utiliza SAAC, mientras que el 43.2 % indicaron que no. La media de esta variable fue de 1.43 (DE = .50), lo que refleja un ligero predominio hacia el uso de estos sistemas.

La Tabla 2 recoge la descripción detallada de las principales variables sociodemográficas y clínicas de la muestra, incluyendo edad, sexo, nivel de severidad y tipo de intervención recibida.

La mayoría de las respuestas procedían de las madres (84 %), mientras que los padres representaban el 16 %. En el 87.7 % de los casos se confirmó el diagnóstico de TEA, mientras que en el 12.3 % el diagnóstico aún estaba pendiente de confirmación, probablemente debido a la corta edad de los niños, ya que el TEA no puede

TABLA 2. Descripción de las variables categóricas del estudio

Variable	Características
Rango de edad de los niños	1-6 años
Media de edad de los niños	4.89 años
Media de edad de los progenitores	40.7 años
Rango de edad de los progenitores	24-59 años
Sexo de los progenitores	
- Masculino	20
- Femenino	81
Metodología de intervención del centro de terapia	
- Análisis aplicado de la conducta (ABA)	35
- Modelo Denver de atención temprana (ESDM)	45
- Terapia de comunicación para el autismo pediátrico (PACT)	21
Distribución de porcentajes de certificado de discapacidad	
- 33 %-64 %	53
- 65 %-74 %	10
- Mayor al 75 %	6
- En trámite	15
- No pedido	17
Nivel de severidad	
- Nivel 1 (requiere apoyo)	15
- Nivel 2 (requiere un apoyo sustancial)	22
- Nivel 3 (requiere un apoyo muy sustancial)	43
- Rasgo de preocupación por edad	21
Total de niños	75
Total de niñas	26

diagnosticarse de forma definitiva antes de los 18 meses de edad. En cuanto al porcentaje de discapacidad, el 70.4 % de las familias declararon un 33 % de discapacidad, mientras que el 3.7 % declararon un 65 %, el 2.5 % un 75 % y el 7.4 % estaban en proceso de solicitarla. Además, el 16 % no había solicitado la calificación de discapacidad. En cuanto a los niveles de dependencia, el 29.6 % de las familias no comunicaron ninguna dependencia reconocida, mientras que el 13.6 % tenían un nivel 1 de severidad, el 33.3 % un nivel 2 y el 23.5 % un nivel 3 de severidad. Para explorar las relaciones entre la CdVF y las PCF en el TEA, se utilizó el coeficiente de correlación de *Spearman* tras la prueba de *Shapiro-Wilk*. Las puntuaciones totales de cada subescala se obtuvieron sumando las puntuaciones de los ítems. La puntuación media de la CdVF comunicada por los participantes fue de 138.70 ($DE = 18.27$), con un rango de 65 a 166 puntos. Esto sugiere una calidad de vida percibida

entre las familias de moderada a alta, pero con una variabilidad significativa, probablemente influenciada por factores como la disponibilidad de recursos, el apoyo social y la resiliencia familiar. La media estimada de la CdVF familiar percibida fue de 4.86 ($DE = .63$), con un rango de 3.84 a 6.08.

La puntuación total de la calidad de vida mostró una correlación positiva moderada con los PCF ($p = .30$, $p = .005$), lo que indica que una mayor implementación de los PCF se asocia con una mejor percepción de la calidad de vida. En particular, el clima familiar ($p = .89$, $p < 0,001$), la estabilidad emocional ($p = .90$, $p < .001$) y los recursos familiares ($p = .89$, $p < .001$) mostraron las correlaciones más fuertes con la calidad de vida. Un clima familiar positivo se asoció significativamente con una mayor calidad de vida, lo que destaca el papel protector de un entorno familiar estable en la gestión de los retos relacionados con el TEA.

Las correlaciones entre las prácticas centradas en la familia y las distintas dimensiones de la calidad de vida familiar se presentan en la Tabla 3.

La estabilidad emocional presentó la correlación más alta con la calidad de vida ($p = .90$, $p < .001$), lo que subraya la importancia del bienestar de los cuidadores. Las familias con menores niveles de estrés y ansiedad informaron una mejor calidad de vida, lo que sugiere que la resiliencia emocional es crucial para una experiencia positiva en el cuidado. Además, los recursos familiares se relacionaron fuertemente con la calidad de vida ($p = .892$, $p < .001$), lo que indica que el acceso al apoyo social, terapéutico y educativo facilita las demandas de cuidado relacionadas con el TEA. El bienestar económico se asoció significativamente con los recursos familiares ($p = .79$, $p < 0,001$), lo que sugiere que la estabilidad financiera permite a las familias acceder a apoyo adicional, reduciendo el estrés y mejorando la calidad de vida en general. En términos de adaptación familiar ($p = 0,883$, $p < 0,001$), los resultados sugieren que las familias que desarrollan estrategias de adaptación para gestionar los retos relacionados con el TEA reportan una mayor calidad de vida. La flexibilidad para ajustar las rutinas parece ser un factor clave para mantener el bienestar. Además, la correlación entre el clima familiar y la estabilidad emocional ($p = .83$, $p < .001$) subraya que un entorno familiar cohesionado contribuye al equilibrio emocional del cuidador, lo que a su vez favorece la calidad de vida. Finalmente, las PCF se correlacionaron positivamente con la adaptación familiar ($p = .26$, $p = .01$) y los recursos familiares ($p = .23$, $p = .03$), lo que sugiere que las familias que adoptan más PCF tienden a ser más adaptables y perciben una mayor disponibilidad de recursos. Estos resultados refuerzan el papel crucial de las PCF en el fomento de un entorno familiar de apoyo, la promoción de la resiliencia y, en última instancia, la mejora de la calidad de vida familiar.

4. Discusión

Los resultados nos permitieron aceptar la hipótesis 1, que afirma que, cuanto mayor es la puntuación total de las PCF, mayor es la puntuación del clima familiar. Los resultados de la matriz de correlación indican una red compleja e interconectada

TABLA 3. Matriz de correlaciones del segundo estudio										
		1	2	3	4	5	6	7		
Media PCF (1)	Rho de Spearman	—								
	gl	—								
	valor p	—								
Puntuación total CdVF (2)	Rho de Spearman	0.309	**	—						
	gl	79		—						
	valor p	0.005		—						
Clima familiar (3)	Rho de Spearman	0.284	* 0.891	***	—					
	gl	79		79						
	valor p	0.010		<.001						
Estabilidad emocional (4)	Rho de Spearman	0.344	** 0.901	*** 0.788	—					
	gl	79		79						
	valor p	0.002		<.001						
Bienestar económico (5)	Rho de Spearman	0.277	* 0.847	*** 0.648	*** 0.697	—				
	gl	79		79		—				
	valor p	0.012		<.001		<.001				
Adaptación familiar (6)	Rho de Spearman	0.269	* 0.823	*** 0.707	*** 0.787	*** 0.594	—			

TABLA 3. Matriz de correlaciones del segundo estudio													
		I	2		3		4		5		6		7
	gl	79		79		79		79		79		—	
	valor p	0.015		<.001		<.001		<.001		<.001		—	
Recursos de la familia (7)	Rho de Spearman	0.237	*	0.892	***	0.766	***	0.841	***	0.683	***	0.786	***
	gl	79		79		79		79		79		79	—
Recursos de la familia (7)	valor p	0.033		<.001		<.001		<.001		<.001		<.001	—

Nota: * p < .05, ** p < .01, *** p < .001. PCF= prácticas centradas en la familia, CdVF= calidad de vida familiar.

de factores que influyen en la calidad de vida familiar de las familias con niños con TEA. Los coeficientes de correlación de Spearman indican una correlación positiva moderada entre la media estimada de las PCF y el clima familiar. Este hallazgo sugiere que, a medida que aumenta la implementación de las prácticas centradas en la familia, se observa una mejora en la percepción del clima familiar. Esta relación se ve reforzada por el hecho de que la puntuación total de las PCF también muestra una correlación significativa con el clima familiar, lo que destaca la importancia de estas prácticas en la dinámica familiar. Sin embargo, es necesario hacer una aclaración esencial sobre la naturaleza de la intervención examinada en este estudio. La intervención no consiste únicamente en que las familias acudan a los centros, sino que abarca los servicios específicos que reciben. Estos incluyen programas estructurados diseñados para proporcionar apoyo psicológico y emocional, acceso a recursos y estrategias personalizadas para mejorar el funcionamiento familiar. El impacto de estos servicios va más allá de la mera participación, influyendo directamente en aspectos como la estabilidad emocional y el apoyo familiar percibido. Las variables más estrechamente relacionadas con la calidad de vida familiar son la estabilidad emocional, el clima familiar, los recursos disponibles y la resiliencia familiar. Estas correlaciones subrayan la importancia de un enfoque de intervención que apoye a las familias de manera integral, abordando no solo las necesidades emocionales y psicológicas, sino también garantizando la disponibilidad de recursos y servicios adecuados. Los análisis descriptivos y correlacionales identificaron varios factores que contribuyen significativamente a la percepción general del bienestar en estas familias: emocionales, económicos y de adaptación. Esta conclusión amplía y analiza los hallazgos más relevantes en el contexto del estudio, proporcionando una visión en profundidad de la interacción entre los factores clave y sus implicaciones para futuras intervenciones. Los resultados muestran que tanto el clima familiar como la estabilidad emocional tienen una influencia determinante en la calidad de vida de las familias con un niño con TEA. El clima familiar se correlacionó en gran medida con la percepción general de la calidad de vida, lo que sugiere que las relaciones saludables y un entorno familiar positivo son factores protectores esenciales. La puntuación media en esta variable refleja que, en general, los hogares evaluados muestran un clima familiar adecuado, lo cual es esencial para gestionar el estrés y los retos diarios asociados al TEA.

Por otro lado, los resultados nos permitieron aceptar la hipótesis 2, que afirma que una puntuación más alta en los centros que utilizan PCF se correlaciona con una puntuación más alta en la estabilidad emocional de las familias que los frecuentan. La estabilidad emocional, otro factor crucial en el contexto familiar, muestra una correlación aún más fuerte con el clima familiar. Esto sugiere que el bienestar emocional de los miembros de la familia puede mediar en la relación entre el PCF y el clima familiar, lo que pone de relieve la necesidad de abordar tanto las prácticas familiares como el bienestar emocional en las intervenciones dirigidas a familias con niños con TEA. Las familias emocionalmente estables tienden a percibir su situación de manera más favorable, lo que tiene implicaciones directas en la calidad de vida general. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones dirigidas no solo

al niño, sino también a los cuidadores, promoviendo su salud mental y emocional como un componente crucial para mejorar el bienestar familiar. Estudios previos indican que un entorno familiar positivo y emocionalmente estable favorece tanto el bienestar de los padres como la adaptación de los niños con TEA (Bhopti *et al.*, 2022; De Aguiar y Pondé, 2020; Portillo *et al.*, 2025). Las correlaciones significativas entre estas variables y la calidad de vida sugieren que el bienestar emocional de los padres actúa como un amortiguador frente a las exigencias del cuidado en el contexto del TEA.

La hipótesis 3, que afirma que las familias que acuden a centros con puntuaciones más altas en la escala PCF reportan mayores recursos y una mejor adaptación familiar, también fue aceptada. La correlación sugiere que las familias que reciben un apoyo adecuado a través de la PCF tienden a afrontar de forma más eficaz los retos que plantea el TEA. Además, refuerza la idea de que las familias que participan en programas que promueven la PCF tienen acceso a más recursos, lo que a su vez puede facilitar su capacidad para hacer frente a las exigencias asociadas al cuidado de un niño con TEA. Los recursos evaluados por la escala se refieren a la percepción que tiene la familia de su capacidad para afrontar los retos asociados a la crianza de un niño con TEA (Córdoba-Andrade *et al.*, 2002; Roig-Vila *et al.*, 2020). Esta dimensión incluye tanto las habilidades de los miembros de la familia como su accesibilidad y satisfacción con los servicios que utilizan. Esta relación sugiere que las familias que acuden a centros que aplican el CdVF se perciben a sí mismas con mayores recursos y capacidades para afrontar los retos que plantea el desarrollo de sus hijos. Esto es especialmente relevante, ya que indica que la aplicación eficaz del CdVF no solo mejora la experiencia directa del servicio, sino que también empodera a las familias al aumentar su percepción de los recursos disponibles. La correlación positiva con los recursos puede interpretarse como un reflejo de cómo el PCF fomenta un entorno en el que los padres y los cuidadores se sienten más apoyados y empoderados. Al recibir información adecuada, formación y acceso a servicios adaptados a sus necesidades, las familias pueden desarrollar una mayor confianza en su capacidad para hacer frente a los retos que supone el cuidado de un niño con TEA. Esto, a su vez, puede conducir a una mayor satisfacción con los servicios utilizados, reforzando el ciclo de empoderamiento familiar. Esto sugiere que, al sentirse más empoderadas y satisfechas con los servicios, las familias son más capaces de gestionar las transiciones y los retos a los que se enfrentan, promoviendo así un entorno familiar más resiliente. Las familias que pueden adaptarse más eficazmente a las necesidades de un niño con TEA tienden a reportar mayores niveles de bienestar (Jacobs *et al.*, 2020; Wayment y Brookshire, 2018). La flexibilidad en la dinámica familiar, la capacidad de ajustar las rutinas y la adopción de estrategias que promueven la adaptación a las necesidades del niño con TEA están estrechamente relacionadas con la calidad de vida general (Bravo-Benítez *et al.*, 2019). Este hallazgo es especialmente relevante, ya que pone de relieve que, además de los factores económicos y emocionales, la capacidad de la familia para adaptarse a los cambios y exigencias que impone el TEA es fundamental. Las familias más adaptables y resilientes tienden a experimentar menos estrés y, en consecuencia, una mayor satisfacción con su calidad de vida (Jacobs *et al.*, 2020).

Cabe destacar que las familias con acceso a más recursos, ya sean económicos, terapéuticos o de apoyo social, tienden a experimentar una mejor calidad de vida. Las familias con mejor acceso a los servicios, las tecnologías de apoyo y el apoyo comunitario reportan menos estrés y mayor satisfacción en su vida cotidiana (Iwasa *et al.*, 2019; Reed y Osborne, 2019). En este contexto, el bienestar económico se correlaciona directamente con la capacidad de las familias para acceder a estos recursos. Esta correlación sugiere que mejorar el acceso a los recursos económicos o aliviar las cargas financieras puede tener un impacto positivo directo en la calidad de vida de las familias, mejorando su capacidad para hacer frente a los retos diarios, en consonancia con los resultados de investigaciones anteriores en este ámbito (Bravo-Benítez *et al.*, 2019; Portillo *et al.*, 2025). Las interacciones entre el clima familiar, la estabilidad emocional y los recursos familiares sugieren que estos factores influyen colectivamente en la calidad de vida general. Las familias que declaran un clima familiar positivo y una mayor estabilidad emocional tienden a disponer de más recursos y, en consecuencia, de mejores habilidades de afrontamiento. Esto concuerda con estudios anteriores que destacan la importancia de promover las habilidades de afrontamiento y la resiliencia en las familias (Iwasa *et al.*, 2019; Reed y Osborne, 2019).

Los resultados tienen importantes implicaciones para el diseño de intervenciones destinadas a mejorar la calidad de vida de las familias con niños con TEA. En primer lugar, se debe dar prioridad al acceso a los recursos económicos y sociales, ya que las familias con más recursos informan de un mayor bienestar (Jacobs *et al.*, 2020). En segundo lugar, el bienestar emocional del cuidador debe ser fundamental en cualquier intervención a través de programas de apoyo psicológico, terapias familiares y estrategias de resiliencia (Iwasa *et al.*, 2019; Reed y Osborne, 2019). Por último, debe fomentarse el uso de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (SAAC) y otras tecnologías de apoyo para mejorar la comunicación y reducir las tensiones familiares, facilitando la interacción y mejorando la dinámica familiar (Astudillo *et al.*, 2023).

5. Limitaciones y perspectivas

A pesar de la relevancia de estos hallazgos, es importante reconocer ciertas limitaciones de este estudio. En primer lugar, la naturaleza correlacional del diseño empleado impide establecer relaciones de causalidad entre las variables analizadas. Los resultados permiten identificar asociaciones significativas, pero no determinar la dirección o el peso específico de cada factor en la calidad de vida familiar. Futuros estudios con diseños longitudinales o experimentales podrían ofrecer una comprensión más precisa de los mecanismos causales subyacentes.

En segundo lugar, la técnica de muestreo utilizada puede introducir sesgos que limiten la generalización de los resultados. La participación voluntaria de las familias podría haber favorecido la inclusión de aquellas con mayor motivación o acceso a recursos, dejando subrepresentados otros perfiles con experiencias más adversas. Sería recomendable ampliar las estrategias de reclutamiento en investigaciones futuras para incluir muestras más diversas y representativas.

Asimismo, aunque este trabajo se centra en variables familiares y del niño, no se han explorado en profundidad otros factores contextuales potencialmente determinantes, como la formación y la experiencia de los profesionales que acompañan a las familias, la calidad de los servicios recibidos o las políticas institucionales de apoyo. Considerar estas dimensiones permitiría comprender mejor la complejidad de los factores que inciden en la calidad de vida familiar.

La heterogeneidad de las experiencias familiares sugiere la conveniencia de realizar análisis más detallados que identifiquen subgrupos con retos específicos dentro de la población estudiada. Esto permitiría comprender de forma más matizada los factores que influyen en la calidad de vida de las familias y podría servir de base para estrategias de apoyo personalizadas.

Además, el estudio se centra en familias con niños pequeños, lo que limita la generalización de los resultados a otras etapas del desarrollo. Dada la naturaleza evolutiva tanto de las necesidades de las personas con autismo como de la dinámica familiar, las investigaciones futuras deberían explorar cómo cambia la calidad de vida a lo largo de las diferentes etapas de la vida, especialmente durante la adolescencia y la edad adulta. Los estudios longitudinales serían especialmente valiosos para identificar los puntos de transición clave y el impacto a largo plazo de las intervenciones tempranas. Por último, aunque este estudio contribuye a la bibliografía existente al proporcionar información sobre la calidad de vida familiar, se necesitan más investigaciones para establecer relaciones causales entre los factores identificados y los resultados. La ampliación de los enfoques metodológicos, como los métodos mixtos o los diseños longitudinales, reforzaría la base empírica y mejoraría la aplicabilidad práctica de los resultados.

6. Conclusión

Este estudio proporciona una base sólida para comprender los factores que influyen en la calidad de vida de las familias con niños con TEA, destacando la importancia de un enfoque holístico que tenga en cuenta los factores emocionales, económicos y de adaptación. Las intervenciones deben diseñarse para abordar las múltiples dimensiones que afectan al bienestar familiar, con el objetivo último de mejorar la calidad de vida en este contexto.

7. Referencias

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA]. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5.ª ed., texto rev.).
- ASTUDILLO, M., MUÑO, A., ARRILLAGA, A. y POGGIO, M. S. (2023). La introducción de comunicadores en niños con TEA y la mejora de la calidad de vida familiar. Una revisión sistemática. *Escuela Digital y Nuevas Competencias Docentes*, 192-212.
- BAGNATO, M. J., y BARBOZA, E. (2019). El bienestar emocional en madres de hijos con diagnóstico de TEA. *Revista de Psicología*, 18. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe027>

- BHOPTI, A., BROWN, T. y LENTIN, P. (2022). Does family quality of life get better as the years go by? A comparative mixed-methods study between early years and school-aged children with disability in Australia. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 19(4), 379-395. <https://doi.org/10.1111/jppi.12433>
- BRAVO-BENÍTEZ, J., PÉREZ-MARFIL, M. N., ROMÁN-ALEGRE, B. y CRUZ-QUINTANA, F. (2019). Grief experiences in family caregivers of children with autism spectrum disorder (ASD). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph16234821>
- CARMONA, M. B. (2021). Making way when counting. Reflections on the book a history of autism. Conversations with the pioneers (by Adam Feinstein). *Siglo Cero*, 52(2), 61-81. <https://doi.org/10.14201/SCERO20215226181>
- CHAO, K. Y., CHANG, H. L., CHIN, W. C., LI, H. M. y CHEN, S. H. (2018). How Taiwanese parents of children with autism spectrum disorder experience the process of obtaining a diagnosis: A descriptive phenomenological analysis. *Autism*, 22(4), 388-400. <https://doi.org/10.1177/1362361316680915>
- CÓRDOBA-ANDRADE, L., GÓMEZ-BENITO, J. y VERDUGO-ALONSO, M. Á. (2002). Calidad de vida familiar en personas con discapacidad: un análisis comparativo. *Periódicos de Psicología*, 7(2).
- DALMAU, M., BALCELLS-BALCELLS, A., GINÉ, C., CAÑADAS, M., CASAS, O., SALAT, Y., FARRÉ, V. y CALAF, N. (2017). Cómo implementar el modelo centrado en la familia en la intervención temprana. *Anales de Psicología*, 33(3), 641-651. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.3.263611>
- DE AGUIAR, M. C. M. y PONDÉ, M. P. (2020). Autism: Impact of the diagnosis in the parents. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 69(3), 149-155. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000276>
- DE RIVERA ROMERO, T. G., FERNÁNDEZ-BLÁZQUEZ, M. L., RUEDA, C. S. y SARRIONANDIA, G. E. (2022). Inclusive education of students with ASD: A systematic review of the research. *Siglo Cero*, 53(1), 115-135. <https://doi.org/10.14201/scero202253115135>
- DUNST, C. J. (2004). An integrated framework for practicing early childhood intervention and family support. *Perspectives in Education*, 22(2), 1-16.
- EAPEN, V., CRNČEC, R., WALTER, A. y TAY, K. P. (2014). *Conceptualisation and development of a quality of life measure for parents of children with autism spectrum disorder*. <https://doi.org/10.1155/2014/160783>
- GARCÍA-GRAU, P., MORALES-MURILLO, C. P., MARTÍNEZ-RICO, G., CAÑADAS PÉREZ, M. y ESCORCIA MORA, C. T. (2022). Approaches, recommended practices, models and procedures in early intervention. *Siglo Cero*, 53(4), 131-148. <https://doi.org/10.14201/scero2022534131148>
- GINÉ, C., MAS, J. M., BALCELLS-BALCELLS, A., BAQUÉS, N. y SIMÓN, C. (2019). *Escala de calidad de vida familiar para menores de 18 años*. Plena inclusión España.
- IWASA, M., SHIMIZU, Y., HARA, I., IMAI, M. y HONDA, H. (2019). The earlier, the better? Diagnostic experiences of parents in a community-based early intervention system for preschool children with autism. *Autism and Developmental Language Impairments*, 4. <https://doi.org/10.1177/2396941519845201>
- JACOBS, D., STEYAERT, J., DIERICKX, K. y HENS, K. (2020). Parents' views and experiences of the autism spectrum disorder diagnosis of their young child: A longitudinal interview study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 29(8), 1143-1154. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01431-4>
- McWILLIAM, R. A. (2010). *Routines-based early intervention: Supporting young children with disabilities and their families*. Paul H. Brookes Publishing.
- McWILLIAM, R. A. (2015). Future of early intervention with infants and toddlers for whom typical experiences are not effective. *Remedial and Special Education*, 36(1), 33-38. <https://doi.org/10.1177/0741932514554105>

- OPERTO, F. F., PASTORINO, G. M. G., SCUOPPO, C., PADOVANO, C., VIVENZIO, V., PISTOLA, I., BELFIORE, G., RINALDI, R., DE SIMONE, V. y COPPOLA, G. (2021). Adaptive behavior, emotional/behavioral problems and parental stress in children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Neuroscience*, 15. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.751465>
- PONS, S. B. y GELABERT, S. V. (2020). Evidence and challenges of early intervention: The family-centered model. *Siglo Cero*, 51(4), 69-92. <https://doi.org/10.14201/SCERO20205146992>
- PORCILLO, G., MUÑO, A. y POZO, P. (2025). Factores asociados con el estrés en madres con hijos con trastorno de desarrollo del lenguaje: un estudio piloto. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 45(4). <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2025.100540>
- RAMÍREZ-OCHOA, J. y ORELLANA-YÁÑEZ, A. (2018). Autoeficacia de cuidadores familiares de niños/as con trastornos del espectro autista: revisión integrativa. *SANUS Revista de Enfermería*, 3(7). <https://doi.org/10.36789/sanus.vi7.99>
- REED, P. y OSBORNE, L. A. (2019). Reaction to diagnosis and subsequent health in mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*, 23(6), 1442-1448. <https://doi.org/10.1177/1362361318815641>
- ROIG-VILA, R., URREA-SOLANO, M. y GAVILÁN-MARTÍN, D. (2020). The quality of autism spectrum disorder diagnosis: Families' views. *Education Sciences*, 10(9), 1-16. <https://doi.org/10.3390/educsci10090256>
- SALAS RUIZ, S. y DOMENE MARTOS, S. (2023). Benefits and limitations of person-centered planning in the field of intellectual and developmental disability: A systematic review according to PRISMA guidelines. *Siglo Cero*, 54(4), 85-120. <https://doi.org/10.14201/scero.31222>
- SHALOCK, R. L. y VERDUGO, M. Á. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 38(244), 21-36.
- THE JAMOVİ PROJECT. (2022). The jamovi project. *Jamovi (Version 2.3) [Computer Software]*.
- TURNBULL, A. P., TURBIVILLE, V. y TURNBULL, H. R. (2000). Evolution of family-professional partnerships: Collective empowerment as the model for the early twenty-first century. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 25(2), 82-91. <https://doi.org/10.2511/rpsd.25.2.82>
- VALERO, R., SERRANO, A. M., MCWILLIAM, A. R. y CAÑADAS, M. (2020). Variables predictoras del empoderamiento familiar en prácticas de atención temprana centradas en la familia. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 40(3). <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2020.05.003>
- WAYMENT, H. A. y BROOKSHIRE, K. A. (2018). Mothers' reactions to their child's ASD diagnosis: Predictors that discriminate grief from distress. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1147-1158. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3266-2>
- ZEIDAN, J., FOMBONNE, E., SCORAH, J., IBRAHIM, A., DURKIN, M. S., SAXENA, S., YUSUF, A., SHIH, A. y ELSABBAGH, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778-790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>

ENTRE LA INCLUSIÓN Y LA SEGREGACIÓN: EL CASO DE UN ALUMNO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Between Inclusion and Segregation: The Case of a Student with Autism Spectrum Disorder

Chiara GIANI¹

Universidad de Almería. España

cg336@ual.es

<https://orcid.org/0009-0001-8631-454X>

Teresa GARCÍA GÓMEZ

Universidad de Almería. España

tgarcia@ual.es

<https://orcid.org/0000-0003-0251-2432>

Recepción: 19 de junio de 2025

Aceptación: 1 de diciembre de 2025

RESUMEN: La educación es un derecho que va más allá del acceso a la escuela. En España se han hecho avances desde modelos segregadores hacia modelos integradores, con el objetivo de promover una educación inclusiva. No obstante, si bien disminuye el porcentaje de alumnado escolarizado en centros o unidades de educación especial, el alumnado con necesidades educativas específicas sigue en riesgo de exclusión debido a un sistema que sigue proporcionando modalidades de escolarización diferentes a la ordinaria, como el aula TEA en Andalucía. La investigación que se presenta pretende indagar una realidad educativa concreta para profundizar en barreras y avances hacia la inclusión educativa de un alumno con TEA, centrándose en el caso de Iker. Para ello, se empleó una metodología cualitativa, concretamente un estudio de caso, cuyos instrumentos de indagación fueron el análisis documental, la observación y la entrevista. Los principales resultados desvelan una inclusión social del alumno en el centro que no es acompañada de una inclusión educativa. Las principales limitaciones

¹ Autora de correspondencia.

son la responsabilización del sujeto, una atención a la diversidad individualizada que lleva al asistencialismo y la responsabilización del personal especialista del alumnado con TEA.

PALABRAS CLAVE: Inclusión; equidad; educación especial; educación primaria; TEA.

ABSTRACT: Education is a right that goes beyond access to school. In Spain, progress has been made from segregationist models to inclusive models with the aim of promoting inclusive education. However, although the percentage of students enrolled in special education centres or units is decreasing, students with Specific Educational Needs continue to be at risk of exclusion due to a system that continues to provide schooling modalities different from the ordinary one, such as the ASD classroom in Andalusia. The research presented aims to investigate a specific educational reality in order to delve into barriers and progress towards the educational inclusion of a student with ASD, focusing on the case of Iker. For this purpose, a qualitative methodology was used, specifically a case study, whose instruments of investigation were documentary analysis, observation and interview. The main results reveal a social inclusion of the pupil in the centre that is not accompanied by educational inclusion. The main limitations are the individualisation of the subject, individualised attention to diversity that leads to assistance and the responsibility of the specialist staff for pupils with ASD.

KEYWORDS: Inclusion; equity; special education; primary education; ASD.

1. Introducción

Los ámbitos nacional e internacional reconocen la educación como un derecho. Por un lado, en España “todos tienen el derecho a la educación” (Constitución española, 1978, art. 27.1), por otro, en el marco de la Unión Europea “toda persona tiene derecho a la educación” (Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2009, art. 14.1).

Esta, para el logro del objetivo de desarrollo sostenible (ODS) 4 de la Agenda 2030, debe ser de calidad. Por tanto, no solo es necesario garantizar el acceso a la educación, sino promover la inclusión y la equidad educativa durante su proceso. “El derecho a la educación es el derecho de todas las personas a aprender juntas en un sistema educativo que tiene en cuenta las necesidades de todo el mundo” (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas, 2020, p. 8).

Cabe señalar que la escuela española ha evolucionado hacia un modelo educativo más inclusivo y equitativo, pasando desde los modelos segregadores de alumnado con discapacidad de los siglos XVI y XVIII hacia modelos cada vez más integradores que contemplaban la educación especial (Arizmendi y Matarranz, 2020; Parra, 2010), para llegar a comienzos de siglo XXI promoviendo una educación inclusiva que “implica la incorporación de estudiantes con discapacidad o con NEE a las escuelas regulares” (García *et al.*, 2013, p. 5). Este cambio de nomenclatura no solo debería

representar una cuestión semántica, sino también un cambio conceptual: con la integración se vinculan las dificultades educativas a las características del individuo a quien se le ofrecen medidas y recursos para abordarlas. Por el contrario, con la inclusión las dificultades educativas se explican en función de las limitaciones de la práctica educativa, que debe modificarse para tener en cuenta la diversidad de todo el alumnado. En este sentido, la atención se centra en el currículo, la organización y la oferta educativa para que todo el alumnado pueda no solo estar presente en clase como ocurre en las prácticas integradoras, sino también participar activamente en la dinámica del aula ordinaria (Calderón y Ainscow, 2025; Parra, 2010).

Actualmente el alumnado escolarizado en centros y unidades de educación especial está disminuyendo (Mena *et al.*, 2022; Alcaraz-García y Arnaiz-Sánchez, 2020). Según los datos del Ministerio de Educación y Formación Profesional [MEFP] (2025), en el curso 2019/2020, el 17.2 % del alumnado con NEE se encontraba escolarizado en enseñanzas ordinarias y centros o unidades de educación especial; este porcentaje bajó al 14.8 % en el curso 2023/2024.

Sin embargo, la interpretación de estas estadísticas debe ser cuidadosa porque la escolarización en centros ordinarios no es sinónimo de educación inclusiva (Rodríguez, 2021; Toboso *et al.*, 2021), ya que “la educación inclusiva no surge espontáneamente, por el simple hecho de que el alumno tenga acceso a la escuela ordinaria, sino que ese acceso debe ir orientado al aprendizaje en igualdad de oportunidades” (Toboso *et al.*, 2021, p. 255).

Por tanto, este alumnado aún se encuentra en situaciones de riesgo de exclusión educativa y social (Unesco, 2020a; 2020b). Entre el alumnado con NEE es más frecuente el trastorno del espectro autista (TEA), que se diagnostica a una de cada tres personas, alcanzando en el curso 2023/2024 el 31.4 % del alumnado con NEE (MEFP, 2025).

Cabe señalar que, al aumento del porcentaje de este alumnado en enseñanzas ordinarias, corresponde el incremento en su detección. “La presencia de este alumnado en la educación no universitaria ha crecido significativamente en los últimos ocho años, con un incremento del 160 %” [del curso 2011/12 al 2018/2019] (Confederación Autismo España, 2020, p. 31).

Autores como Echeita y Calderón (2014) y García-Barrera (2023) consideran que el alumnado con NEE no tiene cabida en la enseñanza ordinaria cuando esta es homogénea, lineal y pensada para un alumnado “medio”. Esto lleva a generar un subsistema, la educación especial, dentro del sistema de educación ordinaria.

Este hecho se aprecia en la medida adoptada por la Junta de Andalucía, que ofrece una modalidad de escolarización para el alumnado con TEA en aulas específicas para este, las Aulas TEA, con las que se pretende favorecer su participación en los centros ordinarios, atendiendo a sus necesidades específicas. Estas tienen ratios pequeñas, de 3-5 alumnos y alumnas por aula, y pueden contar con personal especializado en Pedagogía Terapéutica (PT), en Audición y Lenguaje (AL) y de Integración Social (PTIS) (Confederación Autismo España, 2020).

Estas aulas aparecen con la finalidad de ofrecer una educación más inclusiva; sin embargo, diferentes autores cuestionan esta aula como inclusiva (Arnaiz *et al.*,

2020; Belmonte-Pérez *et al.*, 2023; Martínez *et al.*, 2019). La continua presencia del alumnado con TEA en el centro, aunque en diferentes aulas, promueve la aceptación del resto de alumnado (Belmonte-Pérez *et al.*, 2023; Martínez *et al.*, 2019), pero esto no supone que las prácticas sean inclusivas ni que exista una interacción periódica del alumnado que atiende el aula TEA con el resto de alumnado (Martínez *et al.*, 2019). Además, Arnaiz *et al.* (2020) señalan que poner el enfoque sobre su presencia en el centro ensombrece la creación de oportunidades y condiciones que les permitan sentirse parte de la comunidad educativa, de crear relaciones positivas y de aprender con sus compañeros y compañeras. Es el mismo alumnado con TEA quien indica entre las barreras a la inclusión el sentimiento de soledad (Goodall y MacKenzie, 2019) y la dificultad en crear amistades (Parsons, 2015). Así, “en España, al tiempo que se han ido adquiriendo compromisos internacionales en materia de inclusión educativa, se han continuado aplicando normas y procedimientos de escolarización que facilitan la marginación y segregación” (Rodríguez, 2021, p. 16).

Diferentes estudios (Alcaraz-García y Arnaiz-Sánchez, 2020; Mena *et al.*, 2022; Núñez, 2019) muestran un estancamiento de la inclusión educativa del alumnado con NEE. Este se vincula a una estabilidad del porcentaje de alumnado que se deriva a centros o unidades de Educación Especial (Mena *et al.*, 2022), una limitada reducción de los centros de Educación Especial en España (disminuyen solo en 6 entre el curso 2006-2007 y 2014-2015) y un aumento de unidades específicas en los centros ordinarios (Alcaraz-García y Arnaiz-Sánchez, 2020; Núñez, 2019).

De ahí la pregunta “¿por qué los centros de Educación Especial tienen cada vez más alumnado mientras avanza el discurso inclusivo?” (Núñez, 2019, p. 87), a la que se puede contestar que la práctica educativa no sigue el avance del discurso inclusivo (Arizmendi y Matarranz, 2020; Calderón y Ainscow, 2025; Echeita y Calderón, 2014; Gutiérrez-Ríos *et al.*, 2023; Rodríguez, 2021).

La investigación educativa que aquí se presenta tuvo como objetivo investigar un entorno educativo concreto para obtener una comprensión más profunda de las barreras y los avances hacia la inclusión educativa de un alumno con TEA. Concretamente, se propuso:

- Conocer la práctica educativa del centro en relación con la atención a la diversidad que presenta Iker.
- Indagar barreras y avances hacia la inclusión del alumno en la comunidad educativa.

2. Método

Para el logro de los objetivos se utilizó la metodología cualitativa, específicamente se llevó a cabo un estudio de caso. Este permitió indagar la unicidad, la particularidad y la complejidad de un caso específico (Simons, 2011; Stake, 2020), ya que se centra en los niveles “micro” del sistema (en este estudio, en un alumno

y las interacciones que se producen con el grupo clase y los agentes educativos en la escuela que frecuenta); se focaliza en elementos prácticos y situacionales y en la acción y comunicación de las personas participantes, e indaga aspectos educativos y sociales (Martínez-Bonafé, 2021).

De acuerdo con Stake (2020), el estudio de caso se aplica cuando se quieren investigar “cuestiones que merecen estudios propios” (p. 11). Así, la elección del caso fue intencional: se identificó en el marco de una investigación más amplia debido a la potencialidad de aquello que se podía aprender y a la atipicidad del caso (Stake, 2020). Se pretendió conocer la realidad educativa de Iker, alumno con TEA, por su peculiar situación en el contexto escolar que se estaba investigando. Iker está incluido socialmente en el grupo clase de 6.º, aunque no pasa con este la totalidad del horario escolar (frecuenta el aula TEA) y cuando asiste a las clases su participación es escasa o nula. El centro al que asiste es de titularidad pública y se encuentra en uno de los barrios más antiguos de una ciudad andaluza. La mayoría de su alumnado procede de este barrio y el nivel sociocultural es medio, medio-bajo.

Se emplearon técnicas de recogida no interactiva (análisis documental) e interactiva (observación y entrevista) (Revilla, 2020; Simons, 2011; Stake 2020).

Con el análisis documental se consiguió “un acercamiento indirecto a la realidad, basado en fuentes secundarias” (Revilla, 2020, p. 7), o sea, un primer acercamiento a la realidad estudiada que se profundizó con la observación y la entrevista. Se consultaron tanto documentos de libre acceso como documentos sensibles (Tabla 1).

TABLA 1. Análisis documental	
Documentación de libre acceso	Plan de Centro Plan de Atención a la Diversidad
Documentación sensible	Informe psicopedagógico Cuadernos y material didáctico de Iker

Nota: Elaboración propia.

La observación ha sido principalmente no participante (Simons, 2011), limitada a asistir en distintos momentos registrando los sucesos sin intervenir, si bien en situaciones puntuales hubo interacción con las personas implicadas, que solicitaron colaboración e intervención de la investigadora o que solucionaron cuestiones o curiosidades en breves entrevistas informales. Se realizaron un total de 52 horas de observación durante 23 días (Tabla 2). Se procuró alcanzar la saturación teórica, es decir, que los nuevos datos recogidos no produjeran comprensiones significativas del caso en cada momento formal e informal observado (Flick, 2023).

La observación se complementó con la entrevista, que permitió conocer y comprender las perspectivas (pensamientos, creencias, interpretaciones, significados) de las personas informantes (Angulo y Vázquez, 2003). Se llevaron a cabo 13 entrevistas semiestructuradas a alumnado, profesorado, personal y familias del centro (Tabla 3).

TABLA 2. Observación		
Momentos formales	Clases aula ordinaria (6.º curso)	6 horas
	Clases aula TEA	27 horas
	Actividades alumnado TEA	5 horas
	Actividades del centro	10 horas
Momentos informales	Recreos	4 (2 horas)
	Entrada y salida del colegio	10 (2 horas)

Nota: Elaboración propia.

TABLA 3. Entrevista		
Individuales	Director	Más de 20 años en la escuela pública. 8 años como director en este centro educativo
	Jefa de estudios	Más de 20 años en la escuela pública. Más de 5 años como jefa de estudios
	Maestra aula TEA	Más de 10 años trabajando en la escuela pública. 8 años en este centro educativo
	Tutor de 6.º	Más de 15 años en la escuela pública. 5 años en este centro educativo
	PTIS	10 años en escuela pública. Le adjudican nuevo destino cada 3 años. Lleva 2 años en este centro educativo
	Madre de Iker	Bachiller. Dependienta de profesión
	Madre de Leo	Doctora en medicina. Médica de profesión
Grupales	Grupo 1. Alumnado de 6.º	Tres niñas y dos niños
	Grupo 2. Alumnado de 6.º	Tres niñas y dos niños
	Grupo 3. Alumnado de 6.º	Cinco niños
	Grupo 4. Alumnado de 6.º	Dos niñas y tres niños
	Grupo 5. Alumnado de 6.º	Tres niñas y dos niños
En pareja	Iker y Leo	Frecuentan respectivamente 6.º y 4.º, además del aula TEA

Nota: Elaboración propia.

El proceso de investigación (Tabla 4) se estructuró en tres fases: preactiva, interactiva y postactiva (Martínez-Bonafé, 1990, 2021; Pérez-Serrano, 1994). En las últimas dos fases se llevó a cabo de forma continuada el proceso de análisis. En este, cada investigadora realizó una lectura exhaustiva de la información recopilada, o sea, leyeron en repetidas ocasiones y en distintos momentos de la investigación los datos recogidos, seguida de un proceso de codificación, en el que cada una identificó y clasificó el material empírico, desglosándolo y asignando códigos (palabras) que reflejaran en forma de concepto su contenido (Flick, 2023; Martínez, 2006; Simons, 2011). A este proceso, que permitió la “reducción de datos” (Angulo y Vázquez, 2003, p. 42), siguió el de categorización, que consistió en “categorizar estos códigos agrupándolos en torno a fenómenos descubiertos en los datos que son particularmente relevantes” (Flick, 2023, p. 195) para la investigación. Este proceso llevó a la identificación de las unidades de análisis durante la fase interactiva y a la identificación de categorías y subcategorías en la fase postactiva.

TABLA 4. Proceso de investigación	
Fase preactiva	Profundización y definición de fundamentos teóricos Formulación de objetivos de investigación Selección del caso: intencionalidad, potencialidad y atipicidad Elección de instrumentos de recogida de datos: análisis documental, observación no participante, entrevista semiestructurada Elaboración del contrato de negociación con compromisos éticos (negociación, confidencialidad, imparcialidad y compromiso con el conocimiento) y temporización aproximada (5 meses)
Fase interactiva	Negociación con el director y aprobación del Consejo Escolar Análisis documental (codificación, categorización, estructuración) Diario de campo: observación pasiva y entrevistas informales Entrevistas semiestructuradas. Grabación y transcripción Preanálisis: unidades de análisis (análisis de contenido)
Fase postactiva	Análisis de los datos recogidos (codificación y categorización) Elaboración del informe de investigación (estructuración y contrastación) Negociación del informe con el director Redacción de los resultados y conclusiones del estudio (contrastación)

Nota: Elaboración propia a partir de Angulo y Vázquez (2003), Martínez (2006), Martínez-Bonafé (1990, 2021), Pérez-Serrano (1994), Simons (2011) y Stake (2020).

Finalmente, se realizó un proceso de estructuración, en el que se organizaron e interrelacionaron los datos, tanto dentro de cada categoría como entre categorías,

con el objetivo de extraer y construir interpretaciones que dieran sentido y significado a los datos empíricos (Angulo y Vázquez, 2003; Martínez, 2006; Simons, 2011).

Para validar los hallazgos e incrementar la consistencia metodológica y la construcción teórica se han empleado distintos procedimientos de triangulación (Flick, 2023): triangulación entre investigadoras, confronto constante y sistemático a lo largo de la investigación que permitió revisar las unidades, categorías y subcategorías (Tabla 5), así como los resultados de la investigación; triangulación de instrumentos, confrontación entre datos procedentes de diferentes técnicas de investigación (documentos, entrevistas y observaciones); y triangulación de fuentes, contraste de datos obtenidos a partir de distintas personas para encontrar divergencias y convergencias.

TABLA 5. Unidades, categorías y subcategorías de análisis		
Unidades de análisis	Categorías de análisis	Subcategorías de análisis
Interrelación	Entre alumnado Iker-profesorado Entre profesorado Familias	En el contexto escolar Fuera del contexto escolar Personal Académica Entre ellas Con el profesorado
Formación	Aula TEA Aula ordinaria	Asignaturas aptas Inclusión social <i>vs.</i> inclusión académica Participación Apoyo a la inclusión
Barreras a la inclusión	Responsabilización Atención individualizada	Del sujeto Del especialista
Propuestas alumnado	Al profesorado Al alumnado	Trabajos grupales Ampliación frecuencia aula ordinaria Controlar el ruido en el aula Conocer (superar el miedo, entender a la otra persona) Controlar el ruido en el aula

Nota: Elaboración propia.

Todo esto permitió minimizar sesgos y distorsiones en la interpretación, así como confrontar relatos y tener apreciaciones de contraste (Santa Cruz *et al.*, 2022; Stake, 2020).

3. Resultados

3.1. *Presentación de Iker y de su entorno educativo*

Iker frecuenta el aula TEA junto a otros tres compañeros diagnosticados con TEA, dos de Educación Primaria y uno de Infantil. Su aula ordinaria de referencia es 6.º, un grupo numeroso de 11 chicas y 14 chicos. Tiene 11 años y es muy sociable y sensible. Le gusta ir de compras, jugar a juegos en línea y chatear con sus amigos y amigas; no le gusta que le regañen o cuando se le plantean actividades que requieren un esfuerzo sostenido y elevado para su realización. Todos los días llega temprano al centro, se detiene cerca de la entrada y saluda afectuosamente a sus compañeros y compañeras, entablando una breve conversación, recordándoles las materias que tendrán en común en el día. Conoce sus horarios (en el aula TEA) y los de su clase de 6.º y se mueve con autonomía por el centro cuando debe desplazarse al aula ordinaria, al aula TEA, al baño o a las pistas deportivas. En el aula TEA sigue un programa específico organizado por la tutora de esta clase. En cambio, cuando asiste al aula ordinaria el profesorado a veces procura asignarle alguna tarea improvisada, como copiar una sección del libro de texto, sin exigirle que siga la explicación o que realice las actividades propuestas al grupo. Su participación es mayor en las clases de educación física, donde lleva a cabo todas las tareas, actividades y juegos propuestos. Su madre tiene una buena relación con la tutora del aula TEA, pero no tiene contacto con el resto del profesorado, ya que, según la línea educativa del centro, ella es su tutora y se encarga de gestionar la comunicación con el resto del personal educativo.

3.2. *Interrelación entre alumnado*

El profesorado y otros profesionales del centro identifican dos principales razones de la buena relación que Iker tiene con sus compañeros y compañeras: haber frecuentado la escuela juntos y juntas desde los 3 años y las características personales del grupo.

... ha sido una cosa que se ha ido creando con los años. (Entrevista maestra aula TEA)

... lo conocen desde muy pequeños y han puesto mucho de su parte para que se sienta uno más. (Entrevista tutor de 6.º)

... desde siempre lo ha arropado, por características del alumnado que hay, que a lo mejor son especialmente sensibles. (Entrevista PTIS)

¿Cómo se ha conseguido? Pues sobre todo porque le tenían mucho cariño y porque le han entendido desde el principio [...] Y le han ayudado cuando tenía un problema, y cuando estaba allí, y si gritaba, se acercaban a él, o se tiraba al suelo, a decirle no llores, a acariciarle. (Entrevista maestra aula TEA)

El alumnado señala el cambio que se produjo en la relación con Iker, que pasó de un miedo inicial a llegar a establecerse una amistad.

Niña 1: Pues yo me acuerdo que a mí me daba miedo relacionarme con Iker [...] es que ellos tienen como otra clase en la que nunca hablaba, entonces a mí me daba miedo juntarme con él, pero luego a lo largo del tiempo vi que es un niño como todos nosotros y pues empecé a juntarme con él y me llevé muy bien.

Niño 1: Sí, a mí también me pasaba igual que a ella, me daba miedo porque no solía hablar, gritaba cada vez que hablaba, pero ya aprendió a hablar y pues ya sí.

Niña 1: A mí me parecía muy raro cuando se ponía a hacer así y se tocaba el oído. Y se ponía nervioso.

Niña 2: Por eso lo pusieron en un aula TEA [...].

Niña 1: Pero nos daba mucho miedo acercarnos porque él gritaba cuando había mucho ruido, iba y doblaba a otro y se ponía muy nervioso. (Entrevista grupo 1)

Niña 1: Cuando teníamos tres años ahí, estaba siempre solo, no quería estar con nadie, ya solo quiere estar con nosotros. (Entrevista grupo 2)

De forma análoga al profesorado, relaciona este cambio al tiempo que el alum-nado ha pasado junto y que ha permitido que se instaurara y fortaleciera su relación.

Niño 1: Es acostumbrarse a su ambiente.

Niña 1: Es adaptarse a él, poco a poco. (Entrevista grupo 1)

Porque él venía mucho... cuando estábamos en tres años, él estaba casi siempre allí [...] ya cuando estábamos primero venía en muchas asignaturas, pues estábamos juntos, le ayudábamos y pues nos relacionamos con él. (Entrevista grupo 2, niña 3)

... bueno, tiene autismo, pero nosotros no lo tomamos como “este niño tiene au-tismo”, no, lo tomamos como que fuera un niño normal. Y por eso lo queremos tanto. Como un niño más en la clase. (Entrevista grupo 4, niño 2)

Por tanto, hoy en día Iker tiene una buena relación con sus compañeros y com-pañeras.

Niña 2: Me encanta estar con él, porque siempre todas las mañanas que llego me ve y me da un abrazo y me dice las cosas que vamos a hacer juntos.

Niño 1: Pues a mí también me encanta estar con él, es un compañero que viene a veces a clase y es muy educado, dice buenos días siempre que entra por la puerta y tiene mucho respeto con nosotros [...].

Niño 2: Sí, es muy buen compañero y a mí también me encanta estar con él. (Grupo 1)

... es muy amigo nuestro, siempre nos habla y nos cuenta todo. (Grupo 4, niña 2)

Es como... lo que nos hace reír de la clase, lo que nos alegra de los días de la clase, Iker, es muy bueno. (Entrevista grupo 4, niño 1)

... es mi mejor amigo [...] cuando algún día no nos sentamos con él o algo, siem-pre nos dice «es que no me queréis». Y nosotros, «claro que te queremos, Iker» [...] Y dice «sí, me queréis? Porque yo os quiero mucho». (Entrevista grupo 4, niña 1)

Esta relación continúa fuera del contexto de aula:

- a) Cuando llega a la escuela se queda en la entrada y cada vez que pasa alguien de su clase le da un beso o un abrazo y entabla una pequeña conversación.

Llega Joel de 6.ºA y saluda a Iker el cual le pide que diga el profesor de educación física que hoy no va porque tiene excursión. Llega otra amiga y la saluda con dos besos. Llega otra compañera de 6.ºA, Iker la saluda con un abrazo y le dice que avise al profesor de educación física de que no va a ir. (Diario de observación, 20/02)

Y yo cuando entro al cole todas las mañanas me saluda y me dice «ah, no sé qué». Y me dice qué clase tenemos hoy juntos. (Entrevista grupo 4, niña 1)

- b) Durante el recreo se sienta con un grupo de chicas de la clase a desayunar y conversa con ellas.

En el recreo, el único que se relaciona con sus compañeras, es Iker. (Diario de observación, 08/02)

[Iker] En el recreo siempre se sienta al lado de dos niñas. (Diario de observación, 03/04)

También se mantiene fuera de las paredes de la escuela: se invitan a los cumpleaños, juegan por las tardes, se ven en el pueblo, hacen videollamadas, juegan a juegos online, etc.

Y a día de hoy, no es que tenga relación aquí, es que tiene relación fuera del centro. En cumpleaños, los fines de semana, en el pueblo, se ven con algunos, hacen videollamadas. (Entrevista maestra aula TEA)

Yo no suelo quedar porque vivo lejos de aquí, pero llamo mucho con él y jugamos a StumbleGuys. (Entrevista grupo 1, niña 1)

Niña 1: No. Vamos a sus cumpleaños. Y nosotros le invitamos a él a los nuestros.

Niño 3: De hecho, también Patricia va al pueblo con él, ¿no?

Niño 1: Yo a veces lo veo en el centro comercial y digo, “oye Iker”, siempre viene a darme un abrazo.

Niña 1: Yo una vez me lo encontré corriendo por los pasillos del Mercadona y dije, Iker, y me dice, “¿ahí va?”. Y se va corriendo. Pero después volvió y me dio un abrazo. (Entrevista grupo 4)

Si salen a tomar algo y a los cumpleaños, a todos, siempre lo invitan. (Entrevista madre de Iker)

En definitiva, una alumna define así la relación que tienen con Iker: “Todos estamos atentos a Iker e Iker está atento a todos” (Entrevista grupo 4, niña 1).

3.3. Relación de Iker con el profesorado y entre profesorado

En general el profesorado señala aspectos positivos de su relación con Iker, basada en la confianza y en el cariño.

Una cosa que he hecho yo con Iker mucho ha sido el tema de jugar con el papel de la ironía, con la broma. Sabiendo que son niños que les cuesta o que no cogen la broma. Y hablando mucho con él, le das mucha confianza. (Entrevista tutor de 6.º)

Todos los maestros conocen mucho a todos los niños que hay aquí de necesidades y les tienen muchísimo cariño. (Entrevista maestra aula TEA)

El tutor de 6.º y la maestra de aula TEA son amigos y hablan mucho sobre él, lo cual permite una colaboración, si bien esta se centra en el aspecto social porque no abordan cuestiones sobre la planificación de las sesiones o los aprendizajes de Iker.

De la misma forma, no hay colaboración entre la maestra de aula TEA y el profesorado de 6.º. Solo en una ocasión la maestra de aula TEA, tras recibir la información de que Iker no escribe ni trabaja durante las clases de música, busca a la maestra de música para hablar con ella.

La maestra de aula TEA le dice que lo ponga a trabajar porque “tiene mucho morro”. (Diario de observación, 11/03)

3.4. *Las familias*

Existe una buena relación entre las familias del alumnado de 6.ºA, que se considera haber favorecido la creación de una buena relación entre el alumnado.

... tanto por parte de la familia de Iker, como la familia del resto de alumnos, han colaborado también con esta relación. Porque ya no solo ha sido en el colegio, sino fuera. Entonces, son niños pequeños y para que esa relación se fomente fuera del colegio, tienen que participar las familias. (Entrevista tutor de 6.º)

Yo creo que las madres tienen también mucho que ver, las madres del aula, porque la madre está en el grupo de padres, le han querido mucho. (Entrevista maestra aula TEA)

Es que lo invitan a los cumpleaños, y eso no es falsear, porque tú podías hacer el parrupé en la clase, pero luego un sábado por la tarde no lo invitas a un cumpleaños, pero es que lo invitan las madres, al final los padres son los que deciden. (Entrevista PTIS)

Las familias tienen relación y tutoría con el tutor. Sin embargo, las familias de alumnado que frecuenta el aula TEA, como Iker y Leo, tienen relación con la maestra de esta aula, que consideran como tutora, pero no con el profesorado de aula ordinaria.

Entrevistadora: ¿Tuviste también tutorías con el tutor?

No, solo con la maestra de aula TEA. Solo con ella. El tutor es integración, nada más. Son ciertos días, en ciertas asignaturas, pero su profesora es ella, que es con quien tengo yo las tutorías [...] Él hablaba con ella y ella me lo dice a mí. (Entrevista madre de Iker)

Entrevistadora: ¿Y con el profesorado de aula ordinaria?

Pues ninguna.

Entrevistadora: ¿Ninguna?

Ninguna.

Entrevistadora: ¿No has tenido tutoría?

No, ¿sabes lo que pasa? Que como Leo depende de la maestra de aula TEA, en teoría las tutorías son con ella, no son con los otros profesores. (Entrevista madre de Leo)

3.5. *Formación en el aula TEA*

Iker frecuenta el aula TEA durante 18 de las 30 sesiones semanales. A esta aula asisten 4 alumnos y cuenta con una maestra y un PTIS. Por ello, durante las tareas, el alumno recibe un apoyo casi continuado de la maestra. La rutina diaria de trabajo es la siguiente: se empieza la mañana con una asamblea realizada en la pizarra digital con el repaso de los días, los meses, el año, las estaciones, el tiempo, etc. Le sigue un tiempo de trabajo individual, en el que la maestra propone para cada alumno unas tareas a realizar apoyando al alumnado durante la realización. Cuando toca el timbre del recreo, el alumnado baja a las pistas junto con los otros cursos y después de este se lleva a cabo el plan lector, seguido de actividades sensoriales, experimentales o de robótica y terminando, ciertos días, con un momento de relajación en la sala multisensorial.

... en el aula específica llega un momento que te haces muy paralelo al desarrollo también de los demás y tienes una rutina muy diferente. [...] tu rutina es parecida a infantil. (Entrevista maestra aula TEA)

3.6. *Formación en el aula ordinaria*

Iker actualmente pasa 12 de las 30 sesiones semanales en el aula ordinaria, resultado del incremento de las sesiones a las que se le da acceso. El profesorado considera que favorecen la inclusión social, pero no su formación ya que identifican los contenidos de ciertas asignaturas como complicados para él.

... en un principio iba a educación física y plástica y luego se ha metido valores, conocimiento del medio, en aquella asignatura donde hemos creído que, a lo mejor, a nivel de contenido [...] sabemos que a lo mejor no lo puede alcanzar. (Entrevista tutor de 6.º)

Iker frecuenta aquellas asignaturas que son convencionalmente consideradas más aptas para su participación, por lo que se le trasmite, y él asimila, la idea de que las matemáticas y las lenguas son complicadas para él.

[Refiriéndose a Iker] Siempre viene a las asignaturas que es más de grupo. En plan, plástica, religión, educación física, conocimiento... (Entrevista grupo 4, niño 1)

Muchas veces le decimos, Iker, ¿te vienes a matemáticas? Y dice, «no, eso es muy complicado, es muy complicado. Las matemáticas de la seño son más fáciles». (Entrevista grupo 4, niña 1)

El tutor de 6.º afirma que ha trabajado primero la relación de Iker con un pequeño grupo, para luego extenderlo a toda la clase.

El método es lo que te comentaba, pues intentar que él, primero, se desenvuelva, ver cómo lo hace, ver cómo... a qué grupo le... él tira más, porque él sea más afín con esas personas, por lo que sea, y luego compaginarlo con otros niños y otras niñas de la clase, para que coja cosas de unos y de otro, y lo arropen entre todos y lo ayuden entre todos. (Tutor de 6.º)

Se centra en la inclusión social de Iker, mientras la participación en el aula es escasa.

... por ejemplo, que estén explicando conocimiento del medio, que sube Iker, pues que, aunque estén explicando una cosa que él, realmente, no esté entendiendo, pero sí que en algún momento se dirijan a él, le hagan partícipe de algo, de la imagen que están viendo ¿no? [...] no que el niño sube y está sentado. (Maestra aula TEA)

De forma análoga, Iker no participa en las clases de música donde está presente, pero no trabaja porque la maestra no solicita ni exige su participación.

... me dice que Iker no escribe e intenta preguntarle poco. Me dice que el primer día le preguntó algo y se bloqueó. (Diario de observación, 11/03, maestra de música)

Cabe señalar que el alumnado identifica el trabajo por proyectos y la participación en actividades que concienciaron sobre el autismo como aspectos que contribuyeron a crear una buena relación con Iker. En este sentido, un alumno recuerda a su anterior maestra con la que realizaron “más proyectos que exámenes” (entrevista grupo 1, niño 2). En este recuerdo hay una mirada hacia la enseñanza, ya que se cambiaron las condiciones de esta a través del uso de una metodología diferente.

Creo que, no sé si fue este año o fue el año pasado, creo que fue este año, que fuimos a la biblioteca a hacer un taller sobre el día de las aulas TEA, o sea, del autismo... Y... Sí, contribuyó mucho. Me explican que son niños, que son como nosotros, solo que ellos tienen una manera diferente de pensar, de ver, de oír, pero que..., en fin, que sería una persona normal y corriente. (Entrevista grupo 1, niño 1)

... hablaron del autismo por el día del autismo o algo así, y entonces pues yo ya empecé a juntarme con Iker y me di cuenta de que era un niño muy agradable, generoso, gentil. (Entrevista grupo 1, niña 1)

3.7. Barreras a la inclusión educativa

Se identifican diferentes barreras en el camino hacia la inclusión educativa.

- a) Responsabilización del sujeto. El tutor de 6.º considera que Iker no está plenamente incluido porque no tiene el nivel académico del resto de alumnado.

Este pensamiento lo lleva a no incluir a Iker en las actividades planificadas para la clase.

... sí hay diferencias con el resto a nivel académico. Pero sí que está incluido a nivel social. A nivel académico, pues no tiene el nivel académico de la clase. Pero a nivel social sí lo considero que esté incluido. (Entrevista tutor de 6.º)

Por eso, afirma que no está incluido en el trabajo de los contenidos de las asignaturas (donde a veces le solicita leer y le propone alguna actividad o intervención a lo largo de la sesión) y que tiene algunas limitaciones en la participación en las clases de educación física.

En esas dos clases [conocimiento del medio y valores], a nivel de contenido, no lo está. Pero sí que, a nivel de relación, incluso si hay alguna actividad en la que requiere simplemente una participación o algo así, sí estaría incluido. [...] En la educación física, más. Es verdad que él tiene alguna limitación a la hora de tener alguna coordinación. (Entrevista tutor de 6.º)

Desde esta perspectiva, responsabiliza a Iker de no poderse integrar académicamente en las clases, cuando no hay una reorganización o una planificación que tenga en cuenta su presencia.

El mismo pensamiento se refleja en la madre, que se preocupa de que su hijo pueda retrasar el ritmo de aprendizaje del grupo.

[Refiriéndose a Iker] Pero no sé si seguiría a la clase o la retrasaría, no sé. (Entrevista madre de Iker)

Aun así, el foco en el aspecto relacional lleva a Iker a querer asistir a las clases y estar junto a sus compañeros y compañeras.

... sí es verdad que él se siente totalmente cómodo y a gusto y se le ve en la cara. Y está deseando venirse con sus compañeros porque socialmente está incluido en la clase. (Entrevista tutor de 6.º)

b) Atención a la diversidad dirigida a apoyar el sujeto con una atención individualizada que induce a asistencialismo.

... la integración es poder atender a los alumnos dentro de las aulas, pero con los recursos y con las medidas necesarias. (Entrevista jefa de estudios)

... necesita una persona que esté pendiente de él. Entonces, en un aula ordinaria no se puede porque hay 20 niños más. No se puede. Y entonces creo que avanza más si lo meten en un aula específica, desde mi punto de vista. (Entrevista madre de Iker)

... unos chicos que tienen unas características especiales y definidas en las cuales, pues bueno, no van al mismo ritmo de los demás compañeros o bien a nivel social o académico [...] las especificidades de cada uno de los niños implican una serie de medidas que tú tienes que tomar. Entre otras cosas, si el PTIS, el PT y demás, la atención

individualizada que se les hace [...] nosotros adaptamos el material a los propios niños cuando se integran en su aula de referencia. Están dando la misma área de conocimiento de ese niño, con una serie de actividades acordes a su nivel competencial. (Entrevista director)

- c) Responsabilización del especialista. Se asume que es la maestra de aula TEA quien tiene que ocuparse del alumnado que frecuenta esta aula.

... necesitan un apoyo más individualizado y para eso están los especialistas. (Entrevista director)

Esto provoca, junto con la poca cooperación entre el personal del centro, una escasa o nula participación este alumnado en su aula de referencia.

... los tienen en cuenta hasta cierto punto, porque al final dan su clase. (Entrevista maestra aula TEA)

... bajo mi punto de vista yo creo que en el colegio por ser TEA están como muy dejados. (Entrevista madre de Leo)

3.8. *Propuestas del alumnado*

Según el alumnado es posible que la dificultad en crear una relación con alumnado de aula TEA se debe a no conocerlo y a que está siempre con personas adultas.

Niña 1: A lo mejor piensan, me da miedo, un poco raro [...] o porque los niños de aula TEA, no van mucho a su clase [...].

Niño 1: Siempre están con los profesores ahí.

Niña 1: Cogidos de la mano. (Entrevista grupo 1)

Se sugiere que el profesorado proponga trabajos grupales, que cambien los grupos de trabajo, que la frecuencia del aula ordinaria sea mayor.

Pues yo creo que el profesorado debería hacer como, por ejemplo, vamos a hacer una tarea, pues poner un grupo con el niño o niña del aula TEA para que pueda relacionarse o intentar explicar en clase lo que le pasa, por qué, o intentar relacionarse con él y que los profesores de ese niño o niña de aula TEA también ayuden a que se relacione, a enseñarle cómo relacionarse con niños de nuestra edad o menores. O sea, le dicen, «tienes que hacer esto» o «no debes hacer esto». (Entrevista grupo 1, niña 1)

Sí, pero también ponerlo, por ejemplo, si está solo el niño de aula TEA, pues ponerlo con otro grupo de niños del aula a la que va para relacionarse con ellos, por lo menos para que tenga un grupo de amigos y luego ya se va relacionando con los demás. (Entrevista grupo 1, niño 1)

Niño 1: Trabajar más juntos. Pasar más tiempo con ellos.

Niño 3: Hacer trabajo en equipo. Jugar siempre juntos.

Niña 1: Entenderlos.

Niña 1: Que tenga más clases con los niños.

Niño 1: Que pueda tener más clases.

Niño 3: Que pueda tener más clases. (Entrevista grupo 4)

Se sugiere que el alumnado reduzca y controle el ruido en el aula y que se acerque al alumnado que frecuenta el aula TEA, porque fue así como se creó su relación con Iker.

Yo creo que lo que hace falta es tener un poco más de educación a ellos. O sea, si le molesta, pues bajar un poco el tono. (Entrevista grupo 1, niño 1)

Niña 3: Que no haya tanto ruido.

Niña 1: Pues que hablen más tipo que le pregunten cómo va y todo eso porque es así que me empecé yo a relacionar con Iker. Haciéndole preguntas, él me hacía preguntas de las clases también, todas esas cosas.

Niño 1: Sí, empezar a hablar con él, con él, a tener preguntas como ha dicho ella... (Entrevista grupo 2)

Niño 1: Pues... nos empezamos a juntar con él.

Niño 2: Yo creo que... empezamos a juntarnos con él a jugar en el patio [...].

Niño 1: Que se empiecen a juntar con él, que no lo utilicen. (Entrevista grupo 3)

Niña 1: Cuando haya mucho ruido en la clase, que el profesor o profesora diga, bajad un poco el tono.

Niño 1: Pero yo creo que también hay a veces que les molesta Iker cuando el profe da con la regla o con el fiso en la mesa.

Niña 1: Sí, porque como nosotros no nos callamos, pues el profe se cabrea y da golpe en la mesa y eso a Iker le molesta mucho y se asusta. (Entrevista grupo 1)

Niño 1: Sí, por ejemplo, en las ocasiones más especiales, por ejemplo, que pongan la música más baja para los de aula TEA. (Entrevista grupo 2)

4. Discusión y conclusiones

En el contexto educativo estudiado, se observa la intención de desarrollar una educación inclusiva, ya que a Iker se le permitió, desde niño, pasar muchas horas con sus pares, incluso durante las actividades extracurriculares dentro y fuera del centro (como el viaje de estudios). A esto se suma la ayuda inicial para crear una relación con un pequeño grupo y luego ampliarla al grupo más amplio; el proponer trabajos y actividades grupales, y el sensibilizar y concienciar el alumnado. Todas estas prácticas favorecieron la creación de una relación con el resto de alumnado. Sin embargo, siguen siendo integradoras: se centran en atender al alumnado con NEE y garantizar su presencia en el aula, movilizando servicios y recursos para ello. De aquí que, a pesar de la buena relación que Iker tiene con sus pares, pasa la mayor parte del tiempo en el aula TEA y no está incluido en el aula ordinaria. Su participación en las clases es muy limitada y no se tiene en cuenta a la hora de planificar la sesión. El profesorado procura que intervenga de vez en cuando, para leer un texto o comentar una foto, pero durante el resto del tiempo Iker está parado o realiza actividades diferentes e improvisadas.

Por tanto, a pesar de los avances hacia la inclusión educativa (la mayor presencia del alumno en el aula ordinaria y su inclusión social), persisten algunas barreras que dificultan el camino hacia una educación más inclusiva. Por un lado, se responsabiliza al propio alumno de su participación, remitiendo las barreras a la inclusión a características propias del sujeto como la coordinación y la capacidad cognitiva (González-de Rivera Romero *et al.*, 2022). Por otro, en línea con los resultados de la investigación de Olsen *et al.* (2019), se responsabiliza al personal especializado del alumnado que atiende el aula TEA.

Esto induce a poner el foco de la acción docente en lo que espera que el sujeto consiga (Sánchez-González, 2022) y justificar así su separación del grupo sin modificar el proceso de enseñanza para que el alumno pueda participar (Rodríguez *et al.*, 2022). Así, de acuerdo con Echeita y Simón (2007) y González-de Rivera Romero *et al.* (2022), el personal educativo investigado basa sus prácticas en un modelo “rehabilitador”, identificando en el sujeto los problemas y soluciones y responsabilizando a personal experto de su educación.

Además, en línea con el estudio de Sisto *et al.* (2021), emerge que el nivel inadecuado de recursos humanos, así como de formación y cooperación entre profesorado, limita la inclusión educativa.

Para dirigirse hacia una educación inclusiva y equitativa es necesaria una “revolución copernicana” (Echeita y Calderón, 2014, p. 68), que tenga entre sus pilares los principios de no discriminación y de inclusión y que aparte la clasificación según NEE para promover una educación para todo el alumnado (Arizmendi y Matarranz, 2020; Echeita y Calderón, 2014; Gutiérrez-Ríos *et al.*, 2023). Además, es imprescindible mover el enfoque desde el sujeto a la enseñanza, centrando la atención en lo que se quiere o se espera que cumpla el diseño de nuestra intervención y nuestra acción en el centro educativo (Sánchez-González, 2022). La inclusión en la escuela no puede limitarse a establecer buenas relaciones, sino que implica un replanteamiento de la propuesta metodológica y organizativa. Así, si se sigue atendiendo al alumnado en la educación especial porque no puede ser atendido adecuadamente en la educación ordinaria (Sisto *et al.*, 2021) no se está haciendo efectivo el derecho a la educación. Para ello, el personal del centro debe replantearse sus propias concepciones y prácticas educativas para dirigirlas hacia una educación en la que tiene cabida todo el alumnado sin distinciones (Gutiérrez-Ríos *et al.*, 2023). De aquí la necesidad de una ruptura con el concepto de homogeneidad, o sea, de una enseñanza uniforme y masiva, que lleva a considerar que la inclusión perjudica o retrasa a los demás (posición de la madre de Iker), para transitar al concepto de heterogeneidad como recurso para el aprendizaje que posibilita ofrecer una enseñanza en cooperación y una diferenciación pedagógica (García-Barrera, 2023; Mestre, 2024; Rodríguez, 2021).

Atendiendo a todo lo expuesto, sería recomendable el empleo de metodologías activas, tales como el aprendizaje basado en proyectos; enfoques cooperativos en lugar de competitivos, como los retos cooperativos en educación física; y plantear mayores exigencias a este alumnado para que alcance su máximo desarrollo.

Se concluye reflexionando sobre las limitaciones de esta investigación, destacando la necesidad de recopilar información de múltiples fuentes (como el padre

de Iker, su psicóloga y las familias del alumnado de 6.º) y analizar más a fondo el trabajo que se realiza en las clases en presencia y en ausencia de Iker. Como futura línea de investigación, proponemos analizar los efectos de la formación continua relativa a inclusión y diversidad sobre las prácticas educativas del personal escolar.

5. Referencias

- ALCARAZ-GARCÍA, S. y ARNAIZ-SÁNCHEZ, P. (2020). La escolarización del alumnado con necesidades educativas especiales en España: un estudio longitudinal. *Revista Colombiana de Educación*, 78, 299-320. <https://doi.org/10.17227/rce.num78-10357>
- ANGULO, F. y VÁZQUEZ, R. (2003). Los estudios de caso. Una aproximación teórica. En R. VÁZQUEZ y F. ANGULO (Coords.), *Introducción a los estudios de casos* (pp. 15-51). Aljibe.
- ARIZMENDI, A. y MATARRANZ, M. (2020). Política educativa y educación especial en la Unión Europea. Estudio comparado en España e Italia. *Revista de Educación Inclusiva*, 13(1), 125-144.
- ARNAIZ, P., GARRIDO, C. F. y SOTO, F. J. (2020). Estudio de las aulas abiertas especializadas en la Región de Murcia. En P. ARNAIZ y A. ESCARBAJAL (Coords.), *Aulas abiertas a la inclusión* (pp. 101-119). Dykinson.
- BELMONTE-PÉREZ, C., PORTO-CURRÁS, M. y GARCÍA-HERNÁNDEZ, M. (2023). La inclusión en diferentes realidades educativas: voces de profesionales. *Siglo Cero*, 54(1), 43-63.
- CALDERÓN, I. y AINSOW, M. (2025). Educación inclusiva: mapas, fronteras y caminos hacia el éxito. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 37(2), 57-76. <https://doi.org/10.14201/teri.32438>
- CARTA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA UNIÓN EUROPEA [CFE] (2009). Art. 14 de 1 de diciembre de 2009. https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf
- COMITÉ SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. (2020). *Informe de la investigación relacionada con España bajo el artículo 6 del Protocolo Facultativo, SOLCOM*. <https://asociacionsolcom.org/files/documentos/INFORME-sobre-la-situacion-de-la-educacion-en-espana-del-comite-de-seguimiento-de-la-convencion-en-lectura-facil.pdf>
- CONFEDERACIÓN AUTISMO ESPAÑA. (2020). *Informe: situación del alumnado con trastorno del espectro del autismo en España*. https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2020/09/informeeducacion_situaciondelalumnadotea_0.pdf
- CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA [CE] (1978). Art. 27 de 29 de diciembre de 1978. *BOE*, 311, de 29/12/1978.
- ECHEITA, G. y CALDERÓN, I. (2014). Obstáculos a la inclusión: cuestionando concepciones y prácticas sobre la evaluación psicopedagógica. *Àmbits de Psicopedagogia i Orientació*, 41, 67-98.
- ECHEITA, G. y SIMÓN, C. (2007). La contribución de la educación escolar a la calidad de vida de las personas con discapacidad. Ante el desafío de su inclusión social. En R. DE LORENZO y L. PÉREZ-BUENO (Coords.), *Tratado sobre discapacidad* (pp. 1103-1133). Aranzadi.
- FLICK, U. (2023). *Introducción a la investigación cualitativa* (6ª ed.). Morata.
- GARCÍA, I., ROMERO, S., AGUILAR, C. L., LOMELI, K. y RODRÍGUEZ, D. C. (2013). Terminología internacional sobre la educación inclusiva. *Actualidades Investigativas en Educación*, 13(1), 1-29.

- GARCÍA-BARRERA, A. (2023). El 'sesgo inclusivo' del enfoque capacitista en la educación inclusiva. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 35(2), 175-190. <https://doi.org/10.14201/teri.29595>
- GONZÁLEZ-DE RIVERA ROMERO, T., FERNÁNDEZ-BLÁZQUEZ, M., SIMÓN RUEDA, C. y ECHEITA SARRIONANDIA, G. (2022). Educación inclusiva en el alumnado con TEA: una revisión sistemática de la investigación. *Siglo Cero*, 53(1), 115-135. <https://doi.org/10.14201/scero2022531115135>
- GOODALL, C. y MACKENZIE, A. (2019). What about my voice? Autistic young girls' experiences of mainstream school. *European Journal of Special Needs Education*, 34(4), 499-513. <https://doi.org/10.1080/08856257.2018.1553138>
- GUTIÉRREZ-RÍOS, M., PINEDA, A. y CASTRO, L. (2023). Concepciones de discapacidad y educación inclusiva: una mirada desde la pedagogía. *International Journal of New Education*, 12, 179-194. <https://doi.org/10.24310/ijne.12.2023.18081>
- MARTÍNEZ, M. (2006). Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. *Paradigma*, 27(2), 7-33.
- MARTÍNEZ, R., PORTO, M. y GARRIDO, C. (2019). Aulas de educación especial en España: análisis comparado. *Siglo Cero*, 50(3), 89-120. <https://doi.org/10.14201/scero201950389120>
- MARTÍNEZ-BONAFÉ, J. (1990). El estudio de casos en la investigación educativa. En J. MARTÍNEZ (Coord.), *Hacia un enfoque interpretativo de la enseñanza* (pp. 57-68). Universidad de Granada.
- MARTÍNEZ-BONAFÉ, J. (2021). El estudio de casos en la investigación educativa. *Investigación en la Escuela*, 2(6), 41-50. <https://doi.org/10.12795/IE.1988.i06.03>
- MENA, M., ÁLVAREZ-REMENTERÍA, M. y DARRETXE, L. (2022). La evolución de la escolarización del alumnado en Educación Especial en España: a 25 años de la Declaración de Salamanca. *Aula Abierta*, 51(4), 385-394. <https://doi.org/10.17811/rife.51.4.2022.385-394>
- MESTRE, L. (2024). O trabalho de aprendizagem curricular por projectos cooperativos no 1.º Ciclo. *Escola Moderna*, 12(6), 78-85.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL (MEFP). (5 de junio de 2025). *Enseñanzas no universitarias. Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo*. <https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/estadisticas/no-universitaria/alumnado/apoyo.html>
- NÚÑEZ, M. T. (2019). El estancamiento de la inclusión educativa del alumnado con discapacidad. Revisión de su escolarización entre 1985 y 2015. *Revista de Educación Inclusiva*, 12(1), 67-96.
- OLSEN, K., CROYDON, A., OLSON, M., JACOBSEN, K. H. y PELLICANO, E. (2019). Mapping inclusion of a child with autism in a mainstream kindergarten: How can we move towards more inclusive practices? *International Journal of Inclusive Education*, 23(6), 624-638. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1441914>
- PARRA, C. (2010). Educación inclusiva, un modelo de educación para todos. *Revista ISEES: Inclusión Social y Equidad en la Educación Superior*, 8, 73-84.
- PARSONS, S. (2015). 'Why are we an ignored group?' Mainstream educational experiences and current life satisfaction of adults on the autism spectrum from an online survey. *International Journal of Inclusive Education*, 19, 397-421.
- PÉREZ-SERRANO, G. (1994). *Investigación cualitativa: retos, interrogantes y métodos*. La Muralla.
- REVILLA, D. (2020). El método de investigación documental. En A. SÁNCHEZ (Coord.), *Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en educación* (pp. 7-22). Pontificia Universidad Católica del Perú.

- RODRÍGUEZ, M., JENARO, C. y CASTAÑO, R. (2022). La provisión de apoyos fuera del aula como medida de atención a la diversidad y sus efectos en la inclusión educativa. *Siglo Cero*, 53(3), 75-94. <https://doi.org/10.14201/scero2022537594>
- RODRÍGUEZ, S. (2021). Educación y capacitismo: los límites de la educación inclusiva en España. *Dilemata*, 36, 5-18.
- SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, L. (2022). Principios de procedimiento: una estrategia para la calidad del diseño didáctico y la evaluación de la práctica docente. *Márgenes. Revista de Educación de la Universidad de Málaga*, 3(2), 203-214. <https://doi.org/10.24310/mgnmar.v3i2.13932>
- SANTA CRUZ, F., OBANDO, E., REYES, G. y RODRÍGUEZ, S. (2022). Investigación cualitativa: una mirada a su validación desde la perspectiva de los métodos de triangulación. *Revista de Filosofía*, 39(101), 59-72. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6663103>
- SIMONS, H. (2011). *El estudio de caso: teoría y práctica*. Morata.
- SISTO, M., PÉREZ, M. C., GÁZQUEZ, J. J. y MOLERO, M. (2021). Actitudes hacia la inclusión educativa de alumnos con discapacidad: variables relativas al profesorado y a la organización escolar en Educación Primaria. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 24(1), 221-237. <https://doi.org/10.6018/reifop.397841>
- STAKE, R. E. (2020). *Investigación con estudio de casos* (6.ª ed.). Morata.
- TOBOSO, M., FERREIRA, M., VELÁZQUEZ, E., FERNÁNDEZ-CID, M. y VILLA, N. (2021). Sobre la educación inclusiva en España: políticas y prácticas. *Intersticios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 14(2/2), 237-262. <https://hdl.handle.net/11181/3525>
- UNESCO. (2020a). *Informe de seguimiento de la educación en el mundo 2020. Inclusión y educación: todos, sin excepción*. <https://es.unesco.org/gem-report/report/2020/inclusion>
- UNESCO. (2020b). *Towards inclusion in education: status, trends and challenges. The Unesco Salamanca Statement 25 years on*. Unesco. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374246>

HABILIDADES COMUNICATIVAS EN LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE: UN METAANÁLISIS DESDE EL PARADIGMA DE LOS APOYOS Y LA PRÁCTICA BASADA EN EVIDENCIA

Communication Skills in Children with Mild Intellectual Disabilities: A Meta-Analysis from the Supports Paradigm and Evidence-Based Practice

María Luisa ROJAS PANQUEVA¹
Universidad Antonio Nariño. Colombia
marrojas27@uan.edu.co
<https://orcid.org/0009-0007-2050-0829>

Milany Andrea GÓMEZ BETANCUR
Universidad Antonio Nariño. Colombia
milandreagobe@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-9362-3896>

Jaime Andrés GUTIÉRREZ MONSALVE
Institución Universitaria Digital de Antioquia. Colombia
jagutierrez33@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3118-6824>

Renato ZAMBRANO-CRUZ
Universidad Cooperativa de Colombia. Colombia
renatozambrano@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-2155-0039>

Recepción: 7 de julio de 2025

Aceptación: 1 de diciembre de 2025

¹ Autora de correspondencia.

RESUMEN: Enmarcado en la transición paradigmática hacia un enfoque de apoyos y calidad de vida, este metaanálisis sintetiza la evidencia sobre el impacto de las estrategias educativas en las habilidades comunicativas de niños con discapacidad intelectual leve (DIL) en educación primaria. Se evalúa el efecto de estas intervenciones sobre la lectura, la escritura, el lenguaje oral y la escucha, con el objetivo de identificar prácticas eficaces y orientar la investigación futura. Siguiendo el protocolo PRISMA, se seleccionaron 12 estudios cuasiexperimentales de la última década. Se utilizaron herramientas estadísticas en R Studio (metafor, metaviz) para calcular el tamaño del efecto y analizar la heterogeneidad y los moderadores. Los hallazgos confirman el impacto positivo general de las intervenciones. Las estrategias multisensoriales (visuales y auditivas) mostraron el mayor impacto. La lectura, especialmente a través de métodos como la “Lectura Fácil”, fue la habilidad con mayores avances, mientras que la escritura presentó un desarrollo más limitado. Se concluye que, para asegurar la plena participación social, es imperativo transitar hacia un enfoque educativo integral y equilibrado que aplique de forma consistente el paradigma de los apoyos en todas las dimensiones comunicativas.

PALABRAS CLAVE: Metaanálisis; discapacidad intelectual leve; habilidades comunicativas; estrategias educativas; educación primaria.

ABSTRACT: Framed within the paradigmatic shift towards a supports and quality of life approach, this meta-analysis synthesizes the evidence on the impact of educational strategies on the communication skills of children with Mild Intellectual Disabilities (MID) in primary education. It evaluates the effect of these interventions on reading, writing, oral language, and listening skills, aiming to identify effective practices and guide future research. Following the PRISMA protocol, 12 quasi-experimental studies from the last decade were selected. Statistical tools in R Studio (metafor, metaviz) were used to calculate effect sizes and analyze heterogeneity and moderators. Findings indicate an overall positive impact of interventions. Multisensory strategies (visual and auditory) showed the greatest impact. Reading, especially through methods like “Easy Reading”, was the skill with the most progress, while writing showed more limited development. It is concluded that, to ensure full social participation, it is imperative to transition towards a comprehensive and balanced educational approach that consistently applies the supports paradigm across all communication dimensions.

KEYWORDS: Meta-analysis; mild intellectual disability; communication skills; educational strategies; primary education.

1. Introducción

El abordaje de la discapacidad intelectual ha experimentado una profunda redefinición conceptual en las últimas décadas. La visión ha evolucionado desde un enfoque focalizado en el déficit individual hacia un paradigma holístico, ecológico y basado en los derechos. En este contexto, la calidad de vida y el sistema de apoyos se han consolidado como los constructos centrales que articulan

la intervención (Gómez *et al.*, 2021; Verdugo *et al.*, 2021). Esta nueva orientación, avalada por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2006), subraya la importancia de un planteamiento sistémico donde la escuela emerge como un pilar fundamental para su implementación.

Este rol protagonista de la escuela solo puede materializarse plenamente en el marco de un modelo de educación inclusiva. Lejos de ser un mero espacio de integración, la escuela inclusiva se concibe como una comunidad que valora la diversidad como un recurso para el aprendizaje y que trabaja activamente para identificar y eliminar las barreras que limitan la participación de todo su alumnado (Booth y Ainscow, 2015). El corazón de esta transformación es el currículum, entendido no como un conjunto estático de contenidos, sino como un proyecto cultural flexible diseñado para el desarrollo integral de cada estudiante. Su papel trasciende lo puramente académico, al orientarse a promover competencias para la ciudadanía, el bienestar emocional y la participación, garantizando así que todos los estudiantes, sin excepción, tengan la oportunidad de alcanzar su máximo potencial (Ainscow, 2012). Para que este modelo educativo pueda dar respuesta efectiva a cada estudiante, resulta crucial comprender en profundidad la naturaleza de las condiciones que atiende, entre ellas la discapacidad intelectual (DI).

La conceptualización de la discapacidad intelectual (DI) es en sí misma compleja, abordada desde perspectivas que, aunque complementarias, a menudo han operado de forma independiente. Schalock *et al.* (2018) identifican cuatro enfoques principales: el biomédico, el psicoeducativo, el sociocultural y el de justicia. Mientras que manuales como el DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2014) o la Clasificación Internacional de Enfermedades (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022) se enmarcan en una perspectiva biopsicosocial que clasifica la DI como un trastorno del neurodesarrollo con limitaciones funcionales, la Convención de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2006) la define desde un modelo social, enfatizando la interacción entre las deficiencias de la persona y las barreras del entorno. Desde una perspectiva educativa y aplicada, el aspecto fundamental no reside en la adhesión a una única visión, sino en la integración en un enfoque holístico que permita comprender la complejidad de la persona en su contexto e identificar las necesidades de apoyo individualizadas para fomentar su aprendizaje y participación.

Dentro de este marco integral, las habilidades comunicativas son un elemento fundamental, al constituir el vehículo principal para el aprendizaje, la interacción social, la autodeterminación y el ejercicio de la ciudadanía. La enseñanza de estas habilidades ha evolucionado desde modelos remediales hacia enfoques comunicativos y funcionales que enfatizan el uso funcional del lenguaje en contextos auténticos, concibiéndolo como una práctica social que permite a los estudiantes actuar comunicativamente en situaciones reales (Lomas y Osoro, 1993). Dicho saber funcional se materializa en el dominio de las cuatro macrohabilidades esenciales: “Hablar, escuchar, leer y escribir, que son las cuatro habilidades que el usuario de una lengua debe dominar para comunicarse con eficacia en todas las situaciones posibles” (Cassany *et al.*, 2003, p. 88). Es en el despliegue de estas capacidades donde

se manifiestan desafíos significativos para las personas con DI, lo cual impacta directamente en su capacidad para construir su aprendizaje y participar activamente, limitando su autonomía y calidad de vida (Fujiki y Brinton, 2017; Smith *et al.*, 2020).

El gran reto actual consiste en la implementación efectiva del paradigma de Calidad de Vida y Apoyos en el contexto escolar. Para ello, el Modelo de Calidad de Vida y Apoyos (MOCA) se erige como el marco integrador que une ambos constructos, basándose en los derechos humanos para guiar la provisión de apoyos individualizados en entornos inclusivos (Verdugo *et al.*, 2021). Si bien el MOCA proporciona una robusta hoja de ruta conceptual para la planificación de apoyos, su traslación a la práctica didáctica cotidiana requiere identificar estrategias pedagógicas específicas. Por ello, persiste la necesidad de determinar qué intervenciones de aula, cuya eficacia esté demostrada, permiten materializar eficazmente dichos apoyos para potenciar las habilidades comunicativas de los estudiantes con DI.

Ante la necesidad de establecer un puente entre la teoría de los apoyos y la práctica didáctica, se justifica la realización del presente metaanálisis. Por tanto, el objetivo general de este estudio es determinar la eficacia de las intervenciones educativas en las habilidades comunicativas de estudiantes de primaria con discapacidad intelectual leve. Específicamente, este metaanálisis busca responder a las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Cuál es el tamaño del efecto global de las intervenciones educativas en el desarrollo de las habilidades comunicativas de estudiantes de primaria con DI?
2. ¿Existen diferencias en la eficacia de las intervenciones en función de la habilidad comunicativa específica que se aborda (lectura, escritura, habla, escucha)?
3. ¿La eficacia de las intervenciones varía en función del tipo de estrategia utilizada (p. ej., multisensorial, basada en imágenes, asistida por ordenador)?
4. ¿El contexto geográfico (país del estudio) modera la efectividad de las intervenciones?

Al hacerlo, este estudio presenta un compendio de prácticas basadas en la evidencia que permita traducir los principios del paradigma de Calidad de Vida y los planes derivados del MOCA en mejoras tangibles en el aprendizaje y la participación.

2. Método

El presente estudio constituye un metaanálisis diseñado y reportado en estricta conformidad con el protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020 (Page *et al.*, 2021), con el fin de asegurar la transparencia y el rigor metodológico del proceso. El procedimiento se articuló en varias fases secuenciales. En primer lugar, se llevó a cabo una búsqueda sistemática y exhaustiva en cinco bases de datos académicas para identificar estudios relevantes.

2.1. Estrategia de búsqueda y selección de estudios

Se diseñó una estrategia de búsqueda sistemática y exhaustiva, implementada en cinco bases de datos multidisciplinarias de referencia: PubMed, Scopus, ERIC, Taylor y Francis, y Google Scholar. La inclusión de Google Scholar tuvo el propósito de capturar literatura gris, como tesis doctorales o de maestría, que pudieran cumplir los criterios de inclusión. La búsqueda se centró en artículos publicados en la última década (2014-2024).

Se emplearon cadenas de búsqueda que combinaban términos clave mediante operadores booleanos (AND, OR), adaptadas a la sintaxis de cada base de datos. Los términos incluyeron descriptores para la población (“intellectual disability”, “discapacidad intelectual”); la intervención (“intervention”, “educational strategies”, “reading instruction”); las habilidades (“communication skills”, “habilidades comunicativas”, “literacy”, “oral language”); y el diseño del estudio (“quasi-experimental”, “pre-test post-test”).

El proceso de selección fue realizado de forma independiente por tres investigadores. En una primera fase, se realizó un cribado de títulos y resúmenes para descartar estudios manifiestamente irrelevantes. En una segunda fase, se llevó a cabo una lectura a texto completo de los artículos preseleccionados para verificar su elegibilidad final. Cualquier discrepancia fue resuelta por consenso. Este proceso se detalla en el diagrama de flujo PRISMA (ver Figura 1).

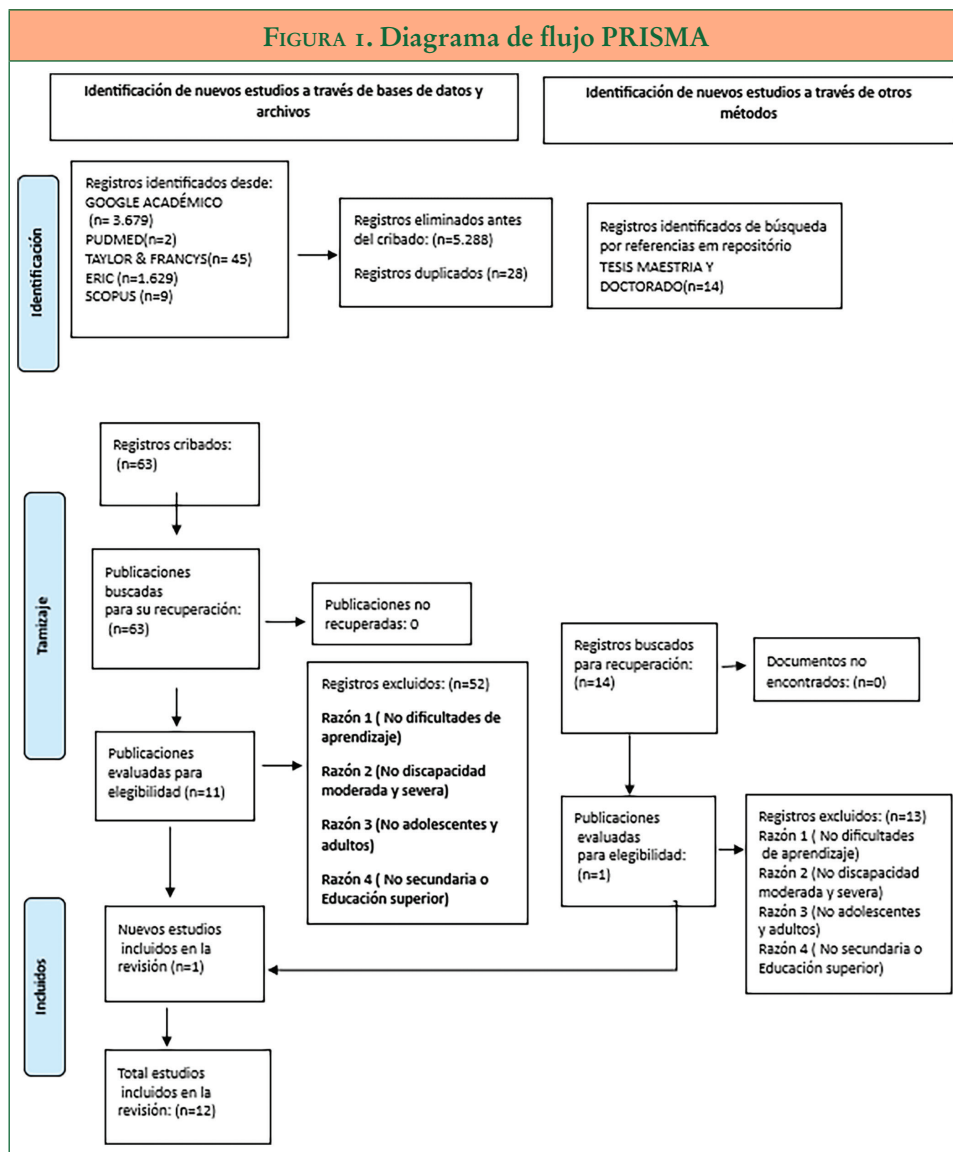
2.2. Criterios de elegibilidad

Se establecieron criterios de inclusión y exclusión a priori para asegurar la homogeneidad conceptual y metodológica de la muestra de estudios. Se incluyeron estudios con diseño cuasiexperimental (grupo de intervención y control, con medidas pretest y posttest), con participantes de primaria (7-12 años) con DI, cuya intervención se enfocara en mejorar al menos una de las cuatro habilidades comunicativas (lectura, escritura, habla, escucha), y que reportaran los datos necesarios para el cálculo del tamaño del efecto. Se excluyeron estudios cualitativos, revisiones, de caso único, y aquellos cuya población, diagnóstico o antigüedad no se ajustara a los criterios.

2.3. Codificación y análisis estadístico

Los datos de los estudios incluidos se extrajeron utilizando una plantilla de codificación estandarizada. Para cada estudio, se codificaron: a) características bibliográficas (autores, año); b) características contextuales (país); c) características de la muestra (número de participantes, edad, diagnóstico); y d) características de la intervención (tipo de estrategia, habilidad abordada).

FIGURA 1. Diagrama de flujo PRISMA



La calidad metodológica de los estudios individuales fue evaluada utilizando una lista de verificación adaptada de criterios relevantes para diseños cuasiexperimentales, enfocándose en aspectos como la claridad en la descripción de la muestra, la fiabilidad de los instrumentos de medición y la adecuación del análisis estadístico reportado.

El análisis de la información se realizó mediante una base de datos que tuvo en cuenta el efecto moderador para evaluar la influencia de la habilidad comunicativa, el país del estudio y el tipo de intervención en el tamaño general del efecto. La inclusión del país como variable moderadora se realizó con el fin de explorar posibles influencias contextuales (sistemas educativos, recursos disponibles) en la efectividad de las intervenciones. Al incorporar medidas de resultados y factores moderadores críticos, esta metodología asegura una comprensión integral de cómo interactúan las diferentes variables para influir en los resultados de aprendizaje en niños con DIL.

Así pues, se recopilaron los resultados de estudios cuasiexperimentales, utilizando grupos de control y grupos intervenidos para comparar los efectos de una intervención específica. Con la media y la desviación estándar de cada intervención, se calculó el tamaño del efecto (d de Cohen) utilizando la fórmula estándar (ver Fórmula 1).

FÓRMULA 1. Cálculo de la d de Cohen

$$d = \frac{M_2 - M_1}{\sqrt{\frac{SD_1^2 + SD_2^2}{2}}}$$

Donde M2 es la media del Grupo 2 o grupo de intervención y M1 es la media del Grupo 1 o grupo de control. Para evaluar la dispersión dentro de cada grupo, se consideran SD1² (varianza del Grupo 1) y SD2² (varianza del Grupo 2). Estas varianzas permiten observar la variabilidad de los datos en cada grupo. Promediando las dos varianzas al dividir las por dos, se obtiene una medida combinada de la dispersión entre los grupos.

Ahora bien, respecto al efecto de los estudios, estos se identificaron a partir de los umbrales propuestos por Cohen (1988), los cuales se interpretan en efectos pequeños, medianos y grandes según lo indica la Tabla 1.

TABLA 1. Puntuaciones Cohen's d	
Cohen's d	Tamaño del efecto
0.2-0.4	Bajo
0.5-0.7	Medio
>0.8	Alto

Posteriormente, se realizaron el metaanálisis y las pruebas de heterogeneidad (estadístico Q de Cochran e I²) y poder del efecto utilizando el programa R Studio mediante los paquetes metafor (Viechtbauer, 2010) para los cálculos principales del metaanálisis y metaviz (Wagner *et al.*, 2018) para algunas visualizaciones, como los gráficos de bosque (*forest plots*) y los gráficos de embudo (*funnel plots*) para evaluar el sesgo de publicación.

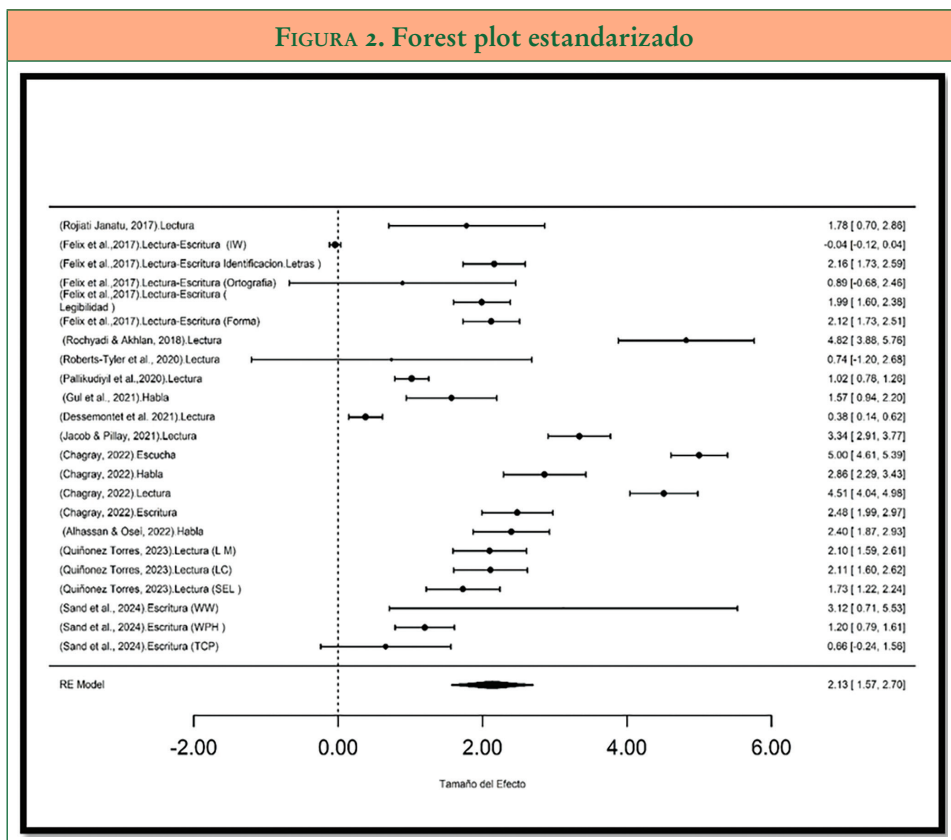
3. Resultados

El proceso de revisión sistemática, que constituye la fase inicial de este metaanálisis, culminó con la selección de 12 estudios empíricos que cumplieron con todos los criterios de elegibilidad. Estos estudios, realizados entre 2017 y 2024, constituyen la base de datos para el metaanálisis. Las características detalladas de cada investigación, incluyendo autores, país, muestra, intervención principal y habilidades evaluadas, se resumen en la Tabla 2.

TABLA 2. Estudios de la revisión sistemática				
Autor (Año)	País	Muestra	Intervención principal	Habilidades evaluadas
Rojiati y Shodiq (2017)	Indonesia	DIL Primaria	Material impreso	Lectura
Félix <i>et al.</i> (2017)	México	DIL Primaria	Tecnología emergente/Computadora para lectura-escritura	Lectura-escritura (IW, letras, ortografía, legibilidad, forma)
Rochyadi y Akhlan (2018)	Indonesia	DIL Primaria	Basada en percepción lingüística y visual	Lectura
Roberts-Tyler <i>et al.</i> (2020)	Reino Unido	DIL Primaria	Programa de lectura basado en computadora (Asistida. PC)	Lectura
Pallikudiyil <i>et al.</i> (2020)	India	DIL Primaria	Material impreso	Lectura
Gul <i>et al.</i> (2021)	Pakistán	DIL Primaria	Aplicación móvil Taleemabad (Juegos móvil)	Habla
Dessemontet <i>et al.</i> (2021)	Suiza	DIL Primaria	Intervención basada en fonética	Lectura
Jacob y Pillay (2021)	Sudáfrica	DIL Primaria	Musicoterapia	Lectura
Chagray (2022)	Perú	DIL Primaria	PECS, imágenes interactivas	Escucha, habla, lectura, escritura
Alhassan y Osei (2022)	Ghana	DIL Primaria	Integración de dibujos	Habla
Quiñonez (2023)	Ecuador	DIL Primaria	Basada. en juegos	Lectura (LM, LC, SEL)
Sand <i>et al.</i> (2024)	Suecia	DIL Primaria	Intervención Speech-to-text	Escritura (WW, WPH, TCP)

Tras este panorama inicial se exponen diversos resultados sobre el efecto moderador de diferentes variables para determinar el impacto de varios tipos de intervención. Al analizar la Figura 2, el gráfico estándar de bosque revela que la mayoría de los estudios demuestran una mejora en la competencia comunicativa en niños con discapacidad intelectual, mostrando efectos positivos significativos (Cohen's $d = 2.13$; 95 % CI [1.46-2.81]), lo cual evidencia que, en general, las intervenciones evaluadas en estos estudios tienen efecto positivo.

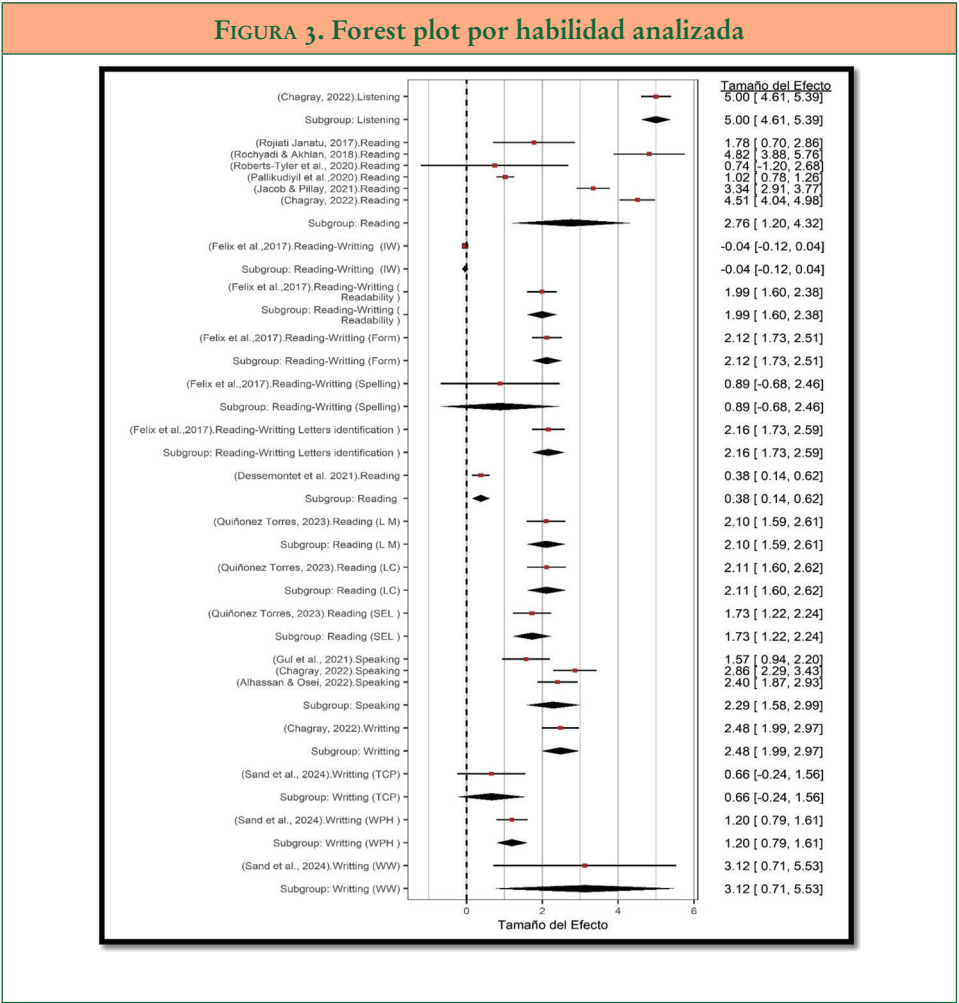
FIGURA 2. Forest plot estandarizado



Sin embargo, como se refleja en el estadístico I^2 ($I^2 = 90.56$ %), existe una heterogeneidad sustancial en los efectos observados. Este valor, confirmado por la prueba Q de DerSimonian ($Q = 233.09$; $p < 0.00001$), indica que la mayor parte de la variabilidad se debe a diferencias sistemáticas y reales entre los estudios y no solo al azar. Esto subraya la necesidad de realizar los análisis de moderadores para explorar las fuentes de dicha heterogeneidad, como la habilidad medida, el tipo de intervención y el país.

3.1. Resultados considerando variables moderadoras

El análisis de la habilidad medida como variable moderadora, detallado en la Figura 3, evidencia diferencias sustanciales en la magnitud del efecto de las intervenciones. El subgrupo de escucha mostró el mayor tamaño del efecto agregado ($d = 5.00$; IC 95 % [4.61, 5.39]), si bien es importante señalar que este cálculo se basa en un único estudio (Chagray, 2022). Le siguen en magnitud los efectos en las habilidades de lectura ($d = 2.76$; IC 95 % [1.20, 4.32]) y habla ($d = 2.29$; IC 95 % [1.58, 2.99]), ambos con efectos agregados grandes y estadísticamente significativos, que resumen los hallazgos de múltiples estudios.



En el caso de las intervenciones combinadas de lectoescritura, los resultados muestran una heterogeneidad considerable. Los tamaños del efecto agregado oscilan desde un valor nulo, como en el subgrupo de fluidez (Reading-Writing IW; $d = -0.04$; IC 95 % $[-0.12, 0.04]$), hasta efectos grandes y significativos en dimensiones como la identificación de letras ($d = 2.16$; IC 95 % $[1.73, 2.59]$) o la forma de la letra ($d = 2.12$; IC 95 % $[1.73, 2.51]$).

Finalmente, la habilidad de escritura alcanza la mayor variabilidad, dependiendo de la dimensión específica evaluada. Se observan efectos de bajos a moderados para aspectos como la ortografía y la legibilidad (Writing TCP; $d = 0.66$; IC 95 % $[-0.24, 1.56]$) o la caligrafía (Writing WPH; $d = 1.20$; IC 95 % $[0.79, 1.61]$) en los estudios de Sand *et al.* (2024). En contraste, el estudio de Chagray (2022) obtuvo un efecto grande ($d = 2.48$; IC 95 % $[1.99, 2.97]$), y el mayor efecto dentro de este grupo se encontró en la calidad de la escritura (Writing WW) en Sand *et al.* (2024), con un efecto de $d = 3.12$, aunque con un intervalo de confianza muy amplio (IC 95 % $[0.71, 5.53]$), lo que denota una menor precisión.

El análisis moderador según el tipo de intervención (Figura 4) muestra una clara jerarquía en la efectividad de las distintas estrategias, destacándose aquellas con un alto componente visual. Al examinar los efectos agregados (representados por los diamantes en el gráfico), se observa que el subgrupo de intervenciones basadas en imágenes obtuvo el mayor tamaño del efecto ($d = 3.92$; IC 95 % $[2.84, 5.00]$), lo que representa un impacto muy grande y estadísticamente significativo.

En segundo lugar, se sitúan las intervenciones de tipo artístico, que agrupan estrategias con dibujos y elementos pictóricos, y también alcanzaron un efecto agregado grande ($d = 2.88$; IC 95 % $[1.96, 3.80]$). Otras modalidades de intervención que arrojaron efectos entre moderados y grandes fueron las basadas en juegos, con un efecto de $d = 1.98$ (IC 95 % $[1.69, 2.27]$). Las que emplearon juegos móviles o videojuegos, con un efecto de $d = 1.57$ (IC 95 % $[0.94, 2.20]$).

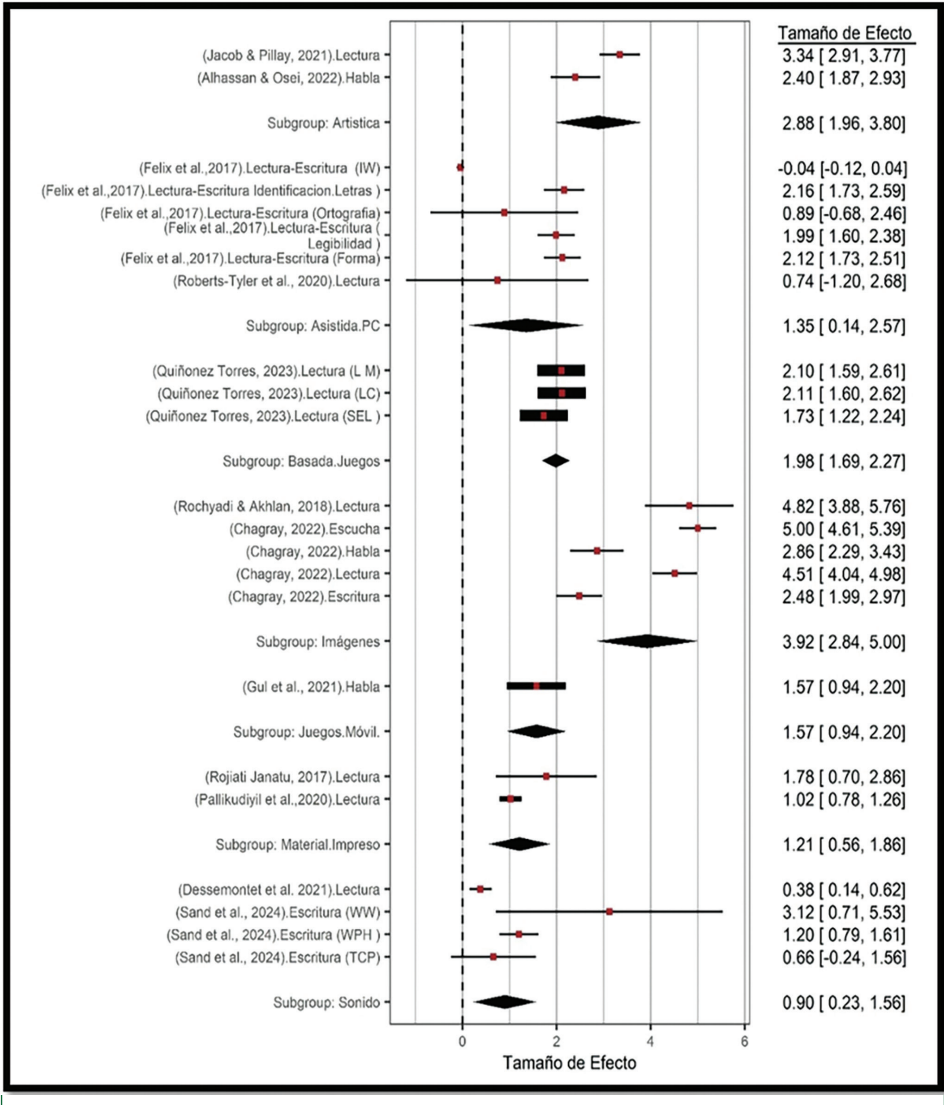
Finalmente, las intervenciones con un efecto positivo, pero de menor magnitud, fueron las asistidas por computadora ($d = 1.35$; IC 95 % $[0.14, 2.57]$), el uso de material impreso ($d = 1.21$; IC 95 % $[0.56, 1.86]$) y, con el efecto más bajo del conjunto, las basadas únicamente en sonido ($d = 0.90$; IC 95 % $[0.23, 1.56]$).

En conjunto, estos hallazgos indican que el formato de la intervención es un factor moderador crucial, donde las estrategias ricas en estímulos visuales como imágenes y elementos artísticos se muestran significativamente más efectivas que las que dependen de otros medios, como el material impreso tradicional o los estímulos auditivos.

El análisis moderador por país de origen del estudio (Figura 5) pone de manifiesto una notable heterogeneidad en la efectividad de las intervenciones a nivel global. Los tamaños del efecto agregado para cada subgrupo geográfico, ordenados de mayor a menor, son los siguientes:

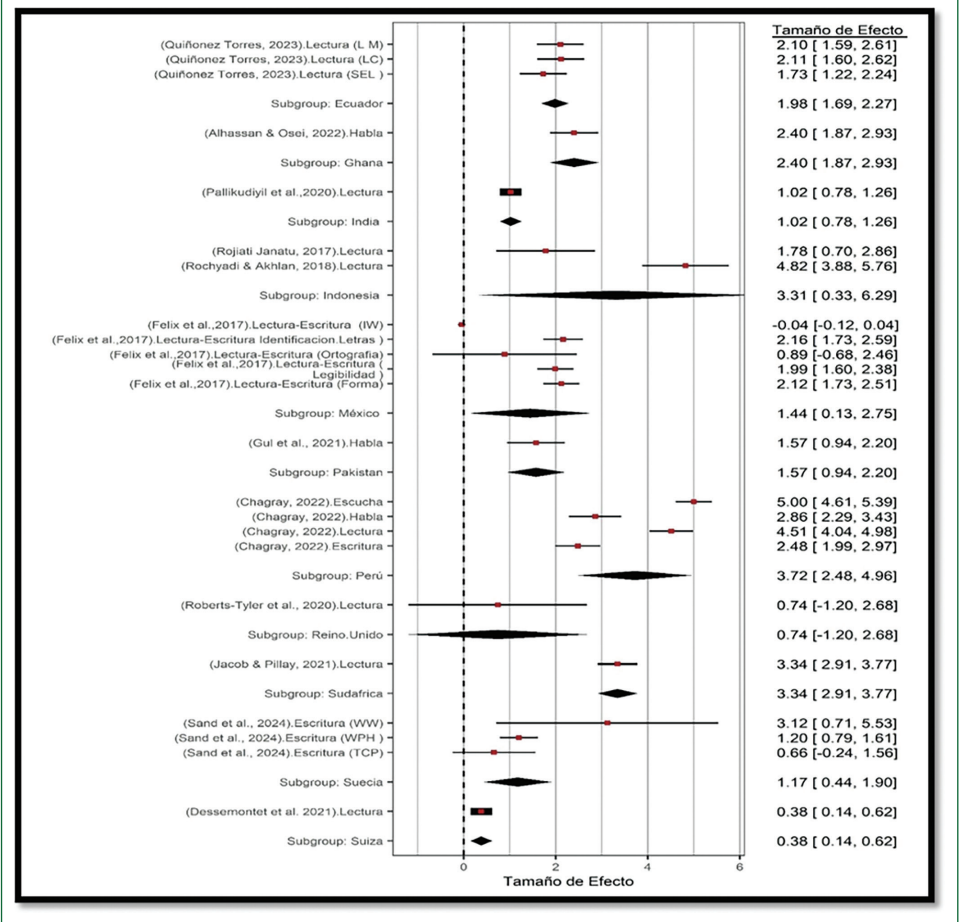
- Efectos muy grandes: el impacto más pronunciado se observó en Perú (Chagray, 2022) ($d = 3.72$; IC 95 % $[2.48, 4.96]$), aunque con un intervalo de confianza amplio que apunta a una variabilidad considerable. Le siguen de cerca

FIGURA 4. Forest plot por tipo de intervención



Sudáfrica (Jacob y Pillay, 2021) ($d = 3.34$; IC 95 % [2.91, 3.77]), con un efecto también muy grande, pero con un intervalo de confianza notablemente más estrecho que denota mayor precisión en la estimación, e Indonesia (Rochyadi y Akhlan, 2018; Rojati y Am, 2017) ($d = 3.31$; IC 95 % [0.33, 6.29]), cuyo efecto,

FIGURA 5. Forest plot por país



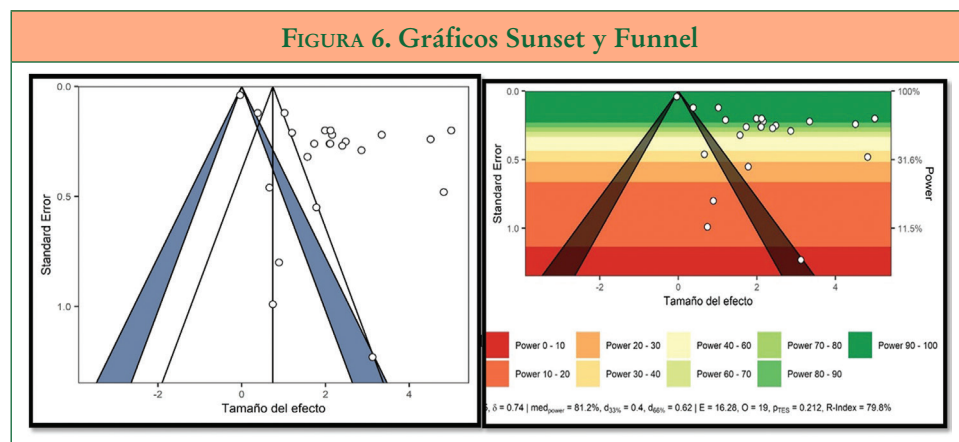
- a pesar de ser grande, exhibe el intervalo más amplio de todos, reflejando una alta heterogeneidad entre los estudios de este país.
- Efectos grandes: un segundo grupo de países mostró efectos grandes y consistentes. Entre ellos se encuentran Ghana (Alhassan y Osei, 2022) ($d = 2.40$; IC 95 % [1.87, 2.93]) y Ecuador (Quiñonez, 2023) ($d = 1.98$; IC 95 % [1.69, 2.27]), ambos con efectos significativos y con intervalos de confianza relativamente ajustados, lo cual es un indicador de una buena consistencia en los resultados.
 - Efectos moderados a grandes: otros países registraron efectos significativos en un rango moderado a grande, entre los que se encuentran Pakistán (Gul *et al.*, 2021) ($d = 1.57$; IC 95 % [0.94, 2.20]), México (Felix *et al.*, 2017) ($d = 1.44$; IC

95 % [0.13, 2.75]), Suecia (Sand *et al.*, 2024) ($d = 1.17$; IC 95 % [0.44, 1.90]) e India (Pallikudiyl y Ponath, 2020) ($d = 1.02$; IC 95 % [0.78, 1.26]). Cabe destacar la alta variabilidad en el caso de México.

- Efectos pequeños o no significativos: finalmente, en el extremo inferior del espectro, el efecto para el Reino Unido (Roberts-Tyler *et al.*, 2020) ($d = 0.74$; IC 95 % [-1.20, 2.68]) no fue estadísticamente significativo, ya que su intervalo de confianza incluye el valor cero. Por su parte, Suiza (Dessementet *et al.*, 2021) mostró un efecto pequeño pero significativo ($d = 0.38$; IC 95 % [0.14, 0.62]).

En conclusión, los datos respaldan la idea de que el contexto geográfico y cultural es un moderador clave, con intervenciones que alcanzan niveles de efectividad muy dispares entre países.

Para evaluar la robustez del metaanálisis, se analizó un gráfico de embudo (*funnel plot*, ver Figura 6). La inspección visual pone de manifiesto una marcada asimetría, con una falta de estudios en la parte inferior izquierda, lo que es indicativo de una alta probabilidad de sesgo de publicación o “efectos de estudios pequeños”. Este patrón implica que los estudios con menor precisión (alto error estándar) y resultados no significativos podrían estar ausentes en nuestra muestra, lo que potencialmente conduce a una sobreestimación del tamaño del efecto general.



Adicionalmente, se confirmó una heterogeneidad muy alta entre los estudios, con un estadístico I^2 de 89.14 %. Este valor corrobora que casi el 90 % de la varianza en los efectos se debe a diferencias sistemáticas y reales entre los estudios y no al azar. Esta alta heterogeneidad justifica plenamente los análisis de moderadores realizados para explorar las fuentes de dicha variabilidad.

4. Discusión y conclusiones

Los resultados de este metaanálisis, enmarcados en la transición paradigmática hacia un enfoque holístico para la discapacidad intelectual, permiten responder a los objetivos de investigación planteados y ofrecen una visión integral sobre la eficacia de las intervenciones educativas. Como primer hallazgo fundamental, se confirma con contundencia que las intervenciones sistemáticas y basadas en evidencia tienen un efecto global significativamente positivo en el desarrollo de las habilidades comunicativas de los niños con DI. Este resultado no solo valida la viabilidad de la mejora educativa en esta población, sino que refrenda la premisa central del paradigma de los apoyos: la provisión estructurada de soportes adecuados se traduce en una mejora medible en el funcionamiento personal y la participación (Schalock *et al.*, 2018).

El análisis de las variables moderadoras permite profundizar en esta conclusión general y dar respuesta a las preguntas específicas sobre la eficacia diferencial de las intervenciones. Se revela un patrón inequívoco: las estrategias de carácter multisensorial son consistentemente las más eficaces. Estrategias que integran el canal visual y auditivo, como se observa en los trabajos de Rochyadi y Akhlan (2018) o Chagray (2022), y aquellas que incorporan elementos rítmicos y musicales para la lectura, como en el estudio de Jacob y Pillay (2021), demuestran un impacto superior. Este hallazgo trasciende la mera técnica pedagógica para convertirse en una validación empírica del enfoque holístico que sustenta el modelo de calidad de vida.

La superioridad de estos enfoques sugiere que el aprendizaje en niños con DI no se optimiza segmentando los estímulos, sino integrándolos en experiencias ricas y significativas que aprovechan múltiples vías neuronales. Dicha evidencia es consistente con la literatura que subraya la importancia del apoyo audiovisual para superar las limitaciones en la memoria de trabajo verbal y el procesamiento fonológico (Miranda y Martínez, 2020; Orsolini *et al.*, 2019). En esencia, estos resultados demuestran que las prácticas más efectivas son aquellas que se alejan de la instrucción tradicional y adoptan una visión integral, alineándose con el MOCA al centrarse en las fortalezas individuales y las vías de aprendizaje preferentes de cada estudiante (Gómez *et al.*, 2021).

A pesar de la eficacia global, el análisis por habilidad comunicativa expone una profunda asimetría investigativa que tiene implicaciones directas para la práctica. La lectura emerge como el eje central de la investigación, acaparando la mayor parte de la evidencia. En este dominio, estrategias como la “Lectura Fácil” se manifiestan como una aplicación ejemplar del paradigma de los apoyos, al funcionar como un soporte ambiental que adapta el contexto (el texto) a las necesidades de la persona, en lugar de forzar a la persona a adaptarse a un contexto inaccesible (Ascanio *et al.*, 2023; Bernabé, 2017). El éxito de este enfoque confirma que la provisión de apoyos contextuales es una vía altamente efectiva para promover la participación. No obstante, la variabilidad encontrada, como el menor efecto en el estudio de Roberts-Tyler *et al.*

(2020), también pone de manifiesto un reto metodológico: la necesidad de contar con instrumentos de evaluación que sean sensibles y fiables para medir los avances en esta población.

En marcado contraste, la escritura se presenta como un campo con resultados más modestos y heterogéneos, lo que refleja la mayor carga cognitiva que esta habilidad representa (Ascanio *et al.*, 2023). El análisis muestra una división clara: mientras las intervenciones tecnológicas como la de Felix *et al.* (2017) logran mejoras en los aspectos más mecánicos y procedimentales (como la identificación de letras), su impacto disminuye en tareas de mayor demanda ejecutiva, como la ortografía o la coherencia textual. En cambio, intervenciones que integran apoyos visuales dinámicos e interactivos, como en el estudio de Chagray (2022), obtienen efectos significativamente superiores. La lección aquí es clara: para enseñar a escribir de manera eficaz no basta con la instrucción verbal o los programas tradicionales; es imperativo incorporar soportes multimodales (visuales, cinestésicos, interactivos) que reduzcan la carga cognitiva y sirvan de andamiaje para la compleja tarea de la composición escrita.

De forma aún más alarmante, la comunicación oral (habla y escucha) emerge como la gran *frontera olvidada* de la investigación empírica. Siendo la herramienta fundamental para las relaciones interpersonales, la autodeterminación y la inclusión social –pilares del *modelo de calidad de vida*–, la escasez de estudios de alta calidad en esta área es una paradoja preocupante. Los hallazgos sugieren vías prometedoras: las tecnologías interactivas como los videojuegos (Gul *et al.*, 2021) o los sistemas de comunicación aumentativa como PECS (Chagray, 2022) demuestran ser eficaces al proporcionar estructuras de apoyo visual y contextos motivadores que facilitan la expresión y la comprensión. Sin embargo, la limitada evidencia disponible constituye el punto de mayor fricción entre la ambición teórica de nuestros paradigmas, que abogan por la participación plena y el ejercicio de la autodeterminación (Miranda y Martínez, 2020), y la realidad de la práctica investigadora, que ha priorizado de forma desproporcionada la lectoescritura en detrimento del lenguaje oral, la competencia más esencial para la vida diaria.

Más allá de las conclusiones teóricas, los hallazgos de este metaanálisis ofrecen una guía práctica y tangible para el profesorado. Se confirma la necesidad de abandonar enfoques unimodales en favor de experiencias de aprendizaje multisensoriales que integren activamente apoyos visuales, auditivos y cinestésicos. Asimismo, la eficacia de la “Lectura Fácil” insta a los docentes a actuar como adaptadores de contexto, modificando materiales en lugar de esperar que el estudiante se adapte a un formato inaccesible (Bernabé, 2017; Pérez y López, 2015). Quizás la implicación más significativa sea la necesidad de reequilibrar las prioridades pedagógicas. Si bien la lectura constituye un pilar esencial del aprendizaje, resulta igualmente crucial destinar tiempo lectivo estructurado y espacios de investigación pedagógica al desarrollo explícito de la escritura funcional y de la comunicación oral. La meta no debe limitarse al logro de la competencia académica, sino orientarse a dotar al estudiante de herramientas comunicativas que favorezcan su autodeterminación y su participación activa en la vida comunitaria, en plena coherencia con los dominios del Modelo de Calidad de Vida y Apoyos.

5. Implicaciones contextuales y limitaciones del estudio

La robustez de los hallazgos de este metaanálisis debe ser interpretada a la luz de sus limitaciones inherentes, las cuales, a su vez, iluminan direcciones cruciales para futuras investigaciones. En primer lugar, la alta heterogeneidad estadística ($I^2 > 89\%$) y el posible sesgo de publicación, sugerido por la asimetría del gráfico de embudo, requieren cautela al generalizar los resultados. Si bien estas limitaciones no invalidan las conclusiones sobre la eficacia de las intervenciones, sí refuerzan que su efectividad no es universal, subrayando la necesidad de explorar sistemáticamente las fuentes de esta variabilidad.

En este sentido, se identifican varias lagunas que merecen atención prioritaria. La más significativa es la brecha en la investigación sobre la comunicación oral, con una notable escasez de estudios centrados en el habla y la escucha. Futuras investigaciones deberían, por tanto, priorizar el desarrollo de la comunicación oral funcional a través de diseños longitudinales que evalúen programas basados en la pragmática, el aprendizaje cooperativo y el uso de *Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC)* para potenciar no solo el vocabulario, sino también la competencia conversacional y la participación social.

Asimismo, es necesario avanzar en la pedagogía de la escritura, trascendiendo el enfoque predominantemente mecánico observado hasta ahora. Se requiere comparar la eficacia de distintos enfoques multisensoriales para la composición de textos, analizando aspectos complejos como la coherencia, la estructura y la capacidad de expresar ideas, más allá de la caligrafía o la ortografía. La combinación de apoyos tecnológicos, como el software de predicción de palabras, con estrategias de andamiaje explícito podría ofrecer resultados muy valiosos en este ámbito.

Por otro lado, si bien el análisis moderador por país demuestra que el contexto importa, no explica el *porqué* de estas diferencias. Esto exige la realización de estudios cualitativos o de métodos mixtos que analicen cómo se adaptan e implementan las intervenciones en diversos sistemas educativos y culturales. Investigar la influencia de la formación del profesorado, los recursos disponibles y las concepciones culturales sobre la discapacidad permitiría pasar de saber *qué* funciona a entender *por qué* y *cómo* funciona en un lugar determinado.

Finalmente, el número relativamente bajo de estudios incluidos que cumplen con criterios de alta calidad resalta la necesidad de mejorar el rigor metodológico en futuras investigaciones. Se insta a la comunidad investigadora a realizar más estudios primarios con diseños robustos, como estudios cuasiexperimentales, y, cuando sea posible, ensayos controlados aleatorizados, utilizando instrumentos de medición validados y registrando previamente los protocolos para mitigar el sesgo de publicación.

Al abordar estas líneas de investigación, los futuros trabajos no solo complementarán las lagunas de este metaanálisis, sino que contribuirán a construir una base de evidencia mucho más sólida y matizada, facilitando la transición desde los principios teóricos del paradigma de Calidad de Vida a prácticas educativas verdaderamente efectivas y personalizadas.

6. Referencias

- AINSCOW, M. (2012). Haciendo que las escuelas sean más inclusivas: lecciones a partir del análisis de la investigación internacional. *Revista Educación Inclusiva*, 5(1), 39-49. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4105297.pdf>
- ALHASSAN, B. y OSEI, M. (2022). Effectiveness of integrating drawing in teaching English language in intellectual disability classroom. *International Journal on Social and Education Sciences*, 4(1), 74-86. <https://doi.org/10.46328/ijonses.250>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- ASCANIO, G., HENAO, T. y GONZÁLEZ, J. (2023). La lectura y escritura desde la discapacidad intelectual leve. *Rastros Rostros*, 25(1), 1-17. <https://doi.org/10.16925/2382-4921.2023.01.01>
- BERNABÉ, R. (2017). Propuesta metodológica para el desarrollo de la lectura fácil según el diseño centrado en el usuario. *Revista Española de Discapacidad*, 5(2), 19-51. <https://doi.org/10.5569/REDIS.5.2.02>
- BOOTH, T. y AINSCOW, M. (2015). *Guía para la educación inclusiva: desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares*. OEI/FUHEM. <http://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/15049>
- CASSANY, D., LUNA, M. y SANZ, G. (2003). *Enseñar lengua*. Graó.
- CHAGRAY, J. (2022). *Estrategias de comunicación PECS para el desarrollo de habilidades comunicativas en niños con necesidades educativas especiales en el CEBE Fernando Carbajal Segura* [Tesis de grado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29780>
- COHEN, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- DESSEMONTET, R., DE CHAMBRIER, A. F., MARTINET, C., MEULI, N. y LINDER, A. L. (2021). Effects of a phonics-based intervention on the reading skills of students with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 111, 103883. <https://doi.org/10.1016/J.RIDD.2021.103883>
- FELIX, V. G., MENA, L. J., OSTOS, R. y MAESTRE, G. E. (2017). A pilot study of the use of emerging computer technologies to improve the effectiveness of reading and writing therapies in children with Down syndrome. *British Journal of Educational Technology*, 48(2), 611-624. <https://doi.org/10.1111/BJET.12426>
- FUJIKI, M. y BRINTON, B. (2017). Pragmatics and social communication in child language disorders. En R. G. SCHWARTZ (Ed.), *Handbook of Child Language Disorders* (2.ª ed., pp. 441-460). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315283531-18>
- GÓMEZ, L., SCHALOCK, R. y VERDUGO, M. Á. (2021). A new paradigm in the field of intellectual and developmental disabilities: Characteristics and evaluation. *Psicothema*, 33, 28-35. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.385>
- GUL, N., NOOR, H. y CHAUDHARY, F. (2021). Using technology to enhance the performance of intellectually disabled students: Mobile game-based Urdu learning. *UMT Education Review*, 4(1), 42-57. <https://doi.org/10.32350/uer.41.03>
- JACOB, U. S. y PILLAY, J. (2021). Effectiveness of music therapy on reading skills of pupils with intellectual disability. *Cypriot Journal of Educational Science*, 16(1), 251-265. <https://doi.org/10.18844/cjes.v16i1.5526>
- LOMAS, C. y OSORO, A. (Eds.). (1993). *El enfoque comunicativo de la enseñanza de la lengua*. Paidós.

- MIRANDA, M. y MARTÍNEZ, V. (2020). El apoyo auditivo-visual simultáneo en la intervención gramatical en participantes con discapacidad intelectual. *Revista de Educación*, 389, 117-142. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2020-389-457>
- NACIONES UNIDAS. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). (2022). *CIE-11: Clasificación Internacional de Enfermedades*. <https://icd.who.int/es>
- ORSOLINI, M., MELOGNO, S., SCALISI, T. G., LATINI, N., CAIRA, S., MARTINI, A. y FEDERICO, F. (2019). Training verbal working memory in children with mild intellectual disabilities: Effects on problem-solving. *Psicología Educativa*, 25(1), 1-11. <https://doi.org/10.5093/PSE-D2018A12>
- PAGE, M. J., MCKENZIE, J. E., BOSSUYT, P. M., BOUTRON, I., HOFFMANN, T. C., MULROW, C. D., ... MOHER, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- PALLIKUDIYIL, M. V. y PONATH, S. S. (2020). Effect of literacy-rich-approach in the generalization and maintenance of reading comprehension. *International Journal of Research in Engineering, Science and Management*, 3(7), 239-243.
- PÉREZ, J. y LÓPEZ, L. (2015). La lectura fácil: una apuesta de valor para las organizaciones. *Revista Española de Discapacidad*, 3(1), 187-192. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.03.01.10>
- QUINONEZ, M. O. (2023). Propuesta didáctica basada en crucigramas anglohispanos para estudiantes de básica con discapacidad intelectual leve en Durán-Ecuador. *Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 1-27. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I2.5274
- ROBERTS-TYLER, E. J., HUGHES, J. C. y HASTINGS, R. P. (2020). Evaluating a computer-based reading programme with children with intellectual disabilities: Feasibility and pilot research. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 20(1), 14-26. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12458>
- ROCHYADI, E. y AKHLAN, R. (2018). Early reading for students with intellectual disability based on linguistic and visual perception awareness. En *Proceedings of the 1st International Conference on Educational Sciences (ICES 2017)* (pp. 499-502). <https://doi.org/10.5220/0007072304990502>
- ROJIATI, J., & SHODIQ, A. M. (2017). The effect of “Kupas Rangkai” towards reading skill for intellectual disability students of grade IV in special school. *Journal of ICSAR (International Journal of Inclusion and Special Education Research)*, 1(2), 121-125. <https://doi.org/10.17977/um005v1i22017p121>
- SAND, C., SVENSSON, I., NILSSON, S., SELENIUS, H. y FÄLTH, L. (2024). Speech-to-text intervention to support text production for students with intellectual disabilities. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 20(2), 408-415. <https://doi.org/10.1080/17483107.2024.2381785>
- SCHALOCK, R. L., LUCKASSON, R., TASSÉ, M. J. y VERDUGO, M. Á. (2018). A holistic theoretical approach to intellectual disability: Going beyond the four current perspectives. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 56(2), 79-89. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-56.2.79>
- SMITH, M., MANDUCHI, B., BURKE, É., CARROLL, R., MCCALLION, P. y MCCARRON, M. (2020). Communication difficulties in adults with intellectual disability: Results from a national cross-sectional study. *Research in Developmental Disabilities*, 97, 103557. <https://doi.org/10.1016/J.RIDD.2019.103557>

- VERDUGO, M. Á., SCHALOCK, R. L. y GÓMEZ SÁNCHEZ, L. E. (2021). El modelo de calidad de vida y apoyos: la unión tras veinticinco años de caminos paralelos. *Siglo Cero*, 52(3), 9-28. <https://doi.org/10.14201/SCERO2021523928>
- VIECHTBAUER, W. (2010). Conducting meta-analyses in R with the metafor package. *Journal of Statistical Software*, 36(3), 1-48. <https://doi.org/10.18637/jss.v036.i03>
- WAGNER, J., CHELARU, F., KANCHERLA, J., PAULSON, J. N., ZHANG, A., FELIX, V., MAHURKAR, A., ELMQVIST, N. y CORRADA BRAVO, H. (2018). Metaviz: Interactive statistical and visual analysis of metagenomic data. *Nucleic Acids Research*, 46(6), 2777-2787. <https://doi.org/10.1093/nar/gky136>

NORMAS DE PUBLICACIÓN DE LA REVISTA

LA REVISTA

Siglo Cero es una revista trimestral publicada por Ediciones Universidad de Salamanca en colaboración con Plena inclusión España. Publica trabajos originales en español o inglés, cuya temática se centra en la discapacidad y, de manera preferente, en las discapacidades intelectuales y del desarrollo. Los artículos que se publiquen han de tener rigor metodológico y aportar conclusiones de utilidad para la mejora de los apoyos y la atención a las personas con discapacidad y sus familias. La revista publica preferentemente artículos empíricos (originales y revisiones sistemáticas). Los artículos teóricos y conceptuales son también bienvenidos, siempre y cuando aporten discusión relevante sobre temas críticos y actuales de investigación y práctica en el ámbito de las discapacidades intelectuales y del desarrollo. Se parte de una perspectiva multidisciplinar por lo que los trabajos pueden provenir de la psicología, la educación, la sociología, la medicina, el derecho, el trabajo social y otros campos del conocimiento. La revista está dirigida a un público multidisciplinar en el ámbito de las discapacidades intelectuales y del desarrollo.

ENVÍO DE ARTÍCULOS

Para enviar un trabajo para su posible publicación se deberá seguir el procedimiento indicado en la página <http://revistas.usal.es/index.php/0210-1696/index>

Se debe incluir el nombre completo de cada uno de los/as autores/as, su filiación (nombre de la institución, ciudad y país), dirección postal profesional del autor o autora de correspondencia, correo electrónico y número de registro ORCID cuando se tenga. Además, se incluirá el título, resumen y palabras clave en español e inglés, y un título breve, así como el artículo anónimo completo en un solo archivo.

Al final del texto, se añadirán las referencias bibliográficas y, en el caso de que las haya, las tablas y las figuras, siguiendo las normas y estilo de la APA (Publication Manual of the American Psychological Association, 2019, 7.^a edición).

NORMAS DE REDACCIÓN

El texto se elaborará en formato Microsoft Word, letra Times New Roman de 12 puntos y márgenes de 2,5 centímetros, no superará las 30 páginas (incluyendo título, resumen, referencias bibliográficas, tablas, figuras, apéndices e ilustraciones), que deberán estar numeradas. Todas las partes del texto deben estar escritas a doble espacio, incluyendo resumen, texto, encabezados, referencias y tablas.

El texto debe incluir un resumen, redactado en un solo párrafo, que no exceda las 200 palabras, así como 4-8 palabras-clave, todo ello en español e inglés. En el resumen se hará referencia a los puntos principales del trabajo: planteamiento del problema, objetivos del estudio, método, principales resultados y conclusiones. Con carácter general, los artículos empíricos deberán ajustarse a la estructura IMRD (Introducción, método, resultados y discusión).

A las personas que quieran publicar en la revista se recomienda, en los trabajos, desagregar los datos por sexo, evitar los estereotipos y sesgos de género, analizar las diferencias existentes dentro de cada uno de los sexos y presentar los resultados desagregados por sexo, así como proponer reflexiones teóricas y estudios empíricos que remarquen las desigualdades de género construidas social y culturalmente y no basadas en diferencias biológicas.

Las tablas y figuras deben estar numeradas por orden de aparición, indicando su posición en el texto. Deben aparecer siempre al final del texto y una por página. El número de tablas y figuras debe ser el mínimo posible y no recoger información redundante a la expuesta en el texto, y también deberán seguir las normas de estilo de la APA (7.^a edición).

Las citas bibliográficas en el texto se harán con el apellido del autor o autora y año de publicación (ambos/as entre paréntesis y separados por una coma). Si el autor o autora forma parte de la narración se pone entre paréntesis solo el año. Si se trata de dos autores y/o autoras, siempre se citan ambos/as. Cuando el trabajo tiene más de dos autores y/o autoras, se pone solo el apellido del primero/a seguido de “et al.” y el año; en caso de confusión se añaden los autores/as siguientes hasta que resulten bien identificados/as. En todo caso, la referencia en el listado bibliográfico debe ser completa (hasta un máximo de 20 autores/as). Cuando se citan distintos trabajos dentro del mismo paréntesis, se ordenan alfabéticamente. Para citar trabajos del mismo autor/a o autores/as, de la misma fecha, se añaden al año las letras a, b, c, hasta donde sea necesario, repitiendo el año.

Las referencias bibliográficas se ordenarán alfabéticamente.

Para incluir referencias de la revista *Siglo Cero* los autores/as, tanto en esta revista como en otras, deben unificar el sistema de identificación de la revista utilizando solamente el nombre de *Siglo Cero*.

Los artículos no deben incluir notas a pie de página. Se puede introducir una nota breve con los agradecimientos al final de la primera página.

El lenguaje empleado para describir la discapacidad ha evolucionado a través de países, culturas y ámbitos disciplinarios. *Siglo Cero* se compromete con un uso de un lenguaje que respete a las personas con discapacidad y que se alinee con la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006. Por ello, se recomienda utilizar el lenguaje enmarcado en el movimiento “personas primero” (e. g., persona con discapacidad intelectual) y, cuando proceda, puede hacerse un uso del lenguaje siguiendo la “identidad de grupo” (e. g., persona sorda, entendida como aquella que se identifica plenamente con su grupo cultural). Los términos peyorativos, o aquellos ya superados por pertenecer a paradigmas anteriores al actual (e. g., deficiente o discapacitado) o inapropiados (e. g., disminuido, diversidad funcional), no deben utilizarse, siendo motivo de devolución inmediata del trabajo a los autores.

Por otra parte, en *Siglo Cero* mantenemos el compromiso con la igualdad y el respeto a todas las personas, reconocemos y apreciamos la diversidad. Por ello, las autoras y los autores deben asegurarse de utilizar un lenguaje libre de sesgos, huir de los estereotipos y comprometerse con el lenguaje inclusivo, pero primando la corrección gramatical, la economía del lenguaje y la precisión dadas las limitaciones de espacio.

Los artículos que no cumplan con las normas de redacción serán devueltos inmediatamente a la persona responsable del envío, invitándole a adaptar el artículo a dichas normas para que este sea posteriormente enviado para revisión.

PROCESO DE REVISIÓN

Los criterios de aceptación de los trabajos enviados a *Siglo Cero* son los de calidad y originalidad, así como la significación e interés para los lectores/as de la revista. Cada trabajo será revisado de manera anónima, al menos, por dos informantes, pudiendo recurrir a un tercero en caso de discrepancia, así como a un experto/a en metodología. Los autores/as podrán sugerir un posible revisor que consideren idóneo para evaluar su trabajo, indicando su correo electrónico, y también podrán indicar alguna persona que no desean que se involucre en el proceso de revisión de su trabajo. En cualquier caso, corresponderá a la dirección de la revista la decisión final. En las ocasiones que así lo requieran se recurrirá a evaluadores/as externos/as ajenos al Consejo Editorial.

En cualquier caso, *Siglo Cero* intentará realizar un reparto equilibrado de mujeres y hombres en el proceso de revisión.

ASPECTOS ÉTICOS

Los autores/as deben verificar el cumplimiento de los estándares éticos de la APA, así como de sus normas para la presentación de resultados de investigación. Los autores/as también son responsables de revelar posibles conflictos de interés.

Los trabajos deben ser originales, inéditos y no se admitirán aquellos que están siendo evaluados simultáneamente en otra revista o publicación ni aquellos que hayan sido publicados parcial o totalmente. Se asume que todas las personas que figuran como autores han dado su conformidad y que cualquier persona citada como fuente de comunicación personal consiente tal citación.

En el apartado “Método” del texto, se deben indicar los permisos o consentimientos obtenidos para conseguir los datos, especialmente en el caso de que la muestra esté constituida por menores de edad o con modificación legal de la discapacidad. En todo caso, el procedimiento será acorde con la normativa vigente sobre protección de datos en los países de procedencia de las investigaciones.

Los autores/as tienen que identificar, si la hubiera, la fuente de financiación del artículo.

Si se acepta un trabajo para su publicación, los derechos de impresión y reproducción por cualquier forma y medio son de *Siglo Cero*, que no rechazará cualquier petición razonable de los autores para obtener el permiso de reproducción de su trabajo. Por otra parte, las opiniones expresadas en los trabajos son única y exclusivamente responsabilidad de los autores/as y no comprometen la opinión y política científica de la revista. De la misma manera, y para que los trabajos sean considerados para publicación, las actividades descritas estarán de acuerdo con los criterios generalmente aceptados de ética y deontología profesional en el ámbito en el que se encuadre el estudio, tanto por lo que se refiere a los trabajos con humanos como a la experimentación animal. Por ello, es responsabilidad de los autores/as asegurarse de cumplir con nuestra política sobre ética (<https://revistas.usal.es/index.php/0210-1696/about>). La investigación en la que participen seres humanos debe llevarse a cabo de forma ética teniendo debidamente en cuenta el consentimiento informado. En estos casos, se ruega a los autores/as que incluyan en el manuscrito una declaración de la aprobación de la Comisión de Revisión Institucional o Comité de Ética, es decir, una declaración explícita que identifique la revisión y la aprobación del Comité de Ética para cada estudio, si corresponde, así como una breve descripción de cómo se obtuvo el consentimiento y de quién. Los editores/as se reservan el derecho de rechazar documentos si hay dudas sobre si se han utilizado los procedimientos adecuados.

PUBLICATION INSTRUCTIONS FOR THE JOURNAL

THE JOURNAL

Siglo Cero is a quarterly journal published by Ediciones Universidad de Salamanca in collaboration with Plena inclusión España. It publishes—in Spanish or in English—original articles focusing on the theme of disability, with preference given to articles on intellectual and developmental disabilities. Articles to be published must demonstrate methodological rigor and contribute useful findings that serve to improve supports and care provided to people with disabilities and their families. The journal gives preference to empirical articles (original articles and systematic reviews). Theoretical and conceptual articles are also welcome, as long as they provide relevant discussion on critical and current issues pertaining to research and practice in intellectual and developmental disabilities. Based on a multidisciplinary approach, the journal welcomes papers from psychology, education, sociology, medicine, law, social work, and other fields of knowledge. The journal is aimed at a multidisciplinary audience in the field of intellectual and developmental disabilities.

SUBMISSION OF ARTICLES

To submit a paper to be considered for publication, please follow the procedure outlined here: <http://revistas.usal.es/index.php/0210-1696/index>.

All authors must include their full name, affiliation (name of institution, city, and country), professional postal address of the corresponding author, email address, and ORCID iD, where applicable. The paper should be submitted as a single file and should include the following: title, abstract, and keywords in Spanish and in English; short title; and the complete anonymized article.

The reference list and any tables or figures should appear at the end of the manuscript and should follow APA Style (*Publication Manual of the American Psychological Association*, 2019, 7th edition).

EDITORIAL STANDARDS

The manuscript should be in Microsoft Word format, using Times New Roman font size 12, with margins of 2.5 cm; it should not exceed 30 pages (including title, abstract, reference list, tables, figures, appendices, and illustrations), and these pages must be numbered. All parts of the manuscript should use double-line spacing; this includes the abstract, body of the paper, headings, references, and tables.

The manuscript should include a one-paragraph abstract of up to 200 words and between 4 and 8 keywords; both the abstract and keywords should be provided in Spanish and in English. The abstract should refer to the main elements of the paper: definition of the research problem, objectives of the study, method, main results, and conclusions. In general, empirical articles should follow the IMRD (introduction, method, results, discussion) structure.

For those who want to publish in the journal, it is recommended, in their works, to disaggregate the data by sex, avoid gender stereotypes and biases, analyze the differences that exist within each of the sexes and present the results disaggregated by sex, as well as how to propose theoretical reflections and empirical studies that highlight socially and culturally constructed gender inequalities and not based on biological differences.

Tables and figures should be numbered consecutively in the order they appear, indicating their position in the text. Each table or figure should be included on a separate page at the end of the manuscript. The number of tables and figures should be kept to a minimum and should not contain information that is redundant with the text; they should also follow APA Style (7th edition).

In-text citations should give the author's surname and the year of publication (both elements should appear in parentheses and be separated by a comma). If the author's name forms part of the narrative, it should be followed by the year in brackets. Where there are two authors, both should be cited. For a work with three or more authors, include the surname of only the first author followed by "*et al.*" and then the year; where there may be confusion, add the names of the other authors until the citation is clearly identifiable. The reference list entry, however, must be complete (up to a maximum of 20 authors). Where different works are cited within the same parentheses, they should be arranged in alphabetical order. To cite multiple works with an identical author (or authors) and publication year, include a lowercase letter after the year (a, b, c, and so forth), repeating the year each time.

Reference list entries should be arranged in alphabetical order.

For references to *Siglo Cero*, in this journal or in other publications, authors must use a standardized means of identification for the journal, using only the name *Siglo Cero*.

Articles should not include footnotes. A brief note with acknowledgments may be inserted at the bottom of the first page.

The language used to describe disability has evolved across different countries, cultures, and disciplinary fields. *Siglo Cero* is committed to using language that respects people with disabilities and complies with the 2006 United Nations International Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Authors are therefore encouraged to use “person-first” language (e.g., person with intellectual disability) or, where appropriate, “identity-first” language (e.g., Deaf person, understood as a person who fully identifies with their cultural group). Pejorative terms, outdated terms that are no longer acceptable (e.g., deficient, handicapped), or inappropriate terms (e.g., mentally challenged, functional diversity) must not be used and will result in the paper being returned immediately to the authors.

On the other hand, at *Siglo Cero* we maintain the commitment to equality and respect for all people, we recognize and appreciate diversity. Therefore, the authors must ensure that they use language free of bias, avoid stereotypes and commit to inclusive language, but prioritizing grammatical correctness, economy of language and precision given space limitations.

Articles that do not comply with these editorial standards will be returned immediately to the person responsible for submission, who will be asked to adapt the article to these standards before it can be sent for review.

REVIEW PROCESS

The acceptance criteria for papers sent to *Siglo Cero* are quality and originality, as well as significance and interest for the journal's readers. Each paper will be reviewed anonymously by at least two reviewers. If the reviews differ widely, a third reviewer or an expert in methodology may be appointed. Authors may suggest a possible reviewer they consider suitable to assess their paper, and should provide an email address; they may also indicate the names of people they do not wish to be involved in the review process. In all cases, the journal editor has responsibility for the final decision. Where necessary, the journal may invite external reviewers who are not part of the Editorial Board.

In any case, *Siglo Cero* will try to make a balanced distribution of women and men in the review process.

ETHICAL ASPECTS

Authors must ensure they have complied with APA ethical standards as well as APA guidelines for the reporting of research results. Authors are also responsible for disclosing potential conflicts of interest.

Papers must be original and unpublished; *Siglo Cero* will not accept papers that are being simultaneously reviewed by another journal or publication, nor will it accept papers that have previously been published in whole or in part. It will be assumed that all those who appear as authors have given their agreement, and that any person cited for personal correspondence has given their consent to be contacted.

The "Method" section of the paper should indicate the permissions or consents obtained to gather the data, especially in cases where the sample is made up of minors or people without capacity. In all cases, the research must comply with the applicable data protection legislation in the countries of origin of the research.

Authors must identify any sources of funding for the article.

If a paper is accepted for publication, the printing and reproduction rights in any form or medium belong to *Siglo Cero*. *Siglo Cero* will reject no reasonable request from the authors to obtain permission for the reproduction of their work. Furthermore, the opinions expressed in the papers are solely those of the authors and do not compromise the opinion and scientific policy of the journal. Likewise, in order for the paper to be considered for publication, the activities it describes must be in accordance with generally accepted ethical standards and professional codes of conduct for the field of study, for research involving humans and for experimentation with nonhuman animal subjects. It is therefore the responsibility of authors to ensure that they comply with our Ethics Policy <https://revistas.usal.es/index.php/0210-1696/about>. Research involving human participants must be conducted in an ethical manner with due regard for informed consent. In such cases, the manuscript must include a statement demonstrating that Institutional Review Board or Ethics Committee approval has been obtained; this is an explicit statement identifying the ethics committee review and approval for each study, where applicable, as well as a brief description of how consent was obtained and from whom. The editors reserve the right to reject a paper if they have reason to believe that proper procedures have not been followed.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	9-10
ARTÍCULOS Y EXPERIENCIAS	
¿Qué es una sociedad inclusiva? El punto de vista de quienes están llamados a construirla JON LIÑARES, CELIA IGLESIAS, PATRICK TARAZONA, OLGA LÓPEZ Y PATRICIA NAVAS.....	11-29
Adaptación y validación al euskera de una escala para evaluar actitudes hacia la discapacidad en Educación Primaria NAROA URÍA-OLAIZOLA, GARAZI YURREBASO ATUTXA Y PATXI LEÓN-GUEREÑO.....	31-51
Inteligencia artificial como recurso de apoyo emocional e informativo: percepción en jóvenes en función de la tipología de su discapacidad RAQUEL SURIÁ MARTÍNEZ, FERNANDO GARCÍA-CASTILLO, CARMEN LÓPEZ-SÁNCHEZ Y JOSÉ ANTONIO GARCÍA DEL CASTILLO.....	53-72
Percepción de las familias sobre su participación durante las prácticas de las profesionales en los servicios de atención temprana en Paraguay PAOLA DUARTE RIVAS Y MARTA GRÁCIA.....	73-97
Calidad de vida familiar con hijas/os con discapacidad intelectual en Ecuador: una <i>scoping review</i> MARÍA-VICTORIA MARTÍN-CILLEROS, JESSICA-ADRIANA LUCERO-TENORIO Y MARÍA-CRUZ SÁNCHEZ-GÓMEZ.....	99-117
Influencia de las prácticas centradas en la familia en la calidad de vida de familias de niños con trastorno del espectro autista ANA MUIÑO TATO, ALEJANDRO ARRILLAGA IMAZ Y GUIDO BARTOLOMÉ CORRADI	119-135
Entre la inclusión y la segregación: el caso de un alumno con trastorno del espectro autista CHIARA GIANI Y TERESA GARCÍA GÓMEZ.....	137-157
Habilidades comunicativas en la discapacidad intelectual leve: un metaanálisis desde el paradigma de los apoyos y la práctica basada en evidencia MARÍA LUISA ROJAS PANQUEVA, MILANY ANDREA GÓMEZ BETANCUR, JAIME ANDRÉS GUTIÉRREZ MONSALVE Y RENATO ZAMBRANO-CRUZ	159-178
NORMAS PARA LOS AUTORES	