

UAM Xochimilco

División de Ciencias Sociales -
Psicología

Módulo: Sociedad, Educación y
Aprendizaje III

“Lo que sostiene la vida: cuando el
cuidado se vuelve un bien común En
San Andrés Totoltepec”

Raechel García Hernández

Asesora: Graciela Quinteros

Profesores: Armando Ortiz Tepale,
Alberto Padilla Arias

Contenido

Resumen	5
Introducción	6
Planteamiento del problema	11
Justificación	13
Pregunta de investigación	15
Objetivo general	15
Objetivos específicos	15
Marco teórico	15
1. El cuidado como práctica ética, política y territorial	15
1.1. Introducción al cuidado como categoría crítica	16
1.2. Ética del cuidado y justicia relacional	19
1.3. Biopolítica, normalización y el cuidado como tecnología de poder	21
1.4. El cuidado como entramado territorial	23
1.5. Conexión entre cuidado, territorio y comunidad	25
2. Comunidad, autogestión territorial y redes de sostenimiento	27
2.1. Comunidad como forma de organización social	28
2.2. Autogestión en contextos rurales	30
2.3. Redes de sostenimiento comunitario: vínculos, afectos y autonomía	32
3. Sinergia y el Espacio Psicopedagógico como práctica de cuidado comunitario	34
3.1. Práctica institucional y comunitaria	35
3.2. Prácticas comunitarias de inclusión y acompañamiento	37
3.3. Acompañamiento emocional y redes de apoyo para cuidadoras primarias	39
4. Cuidadoras primarias y experiencias de desgaste	41
4.1. Feminización del cuidado y desigualdades estructurales	42
4.2. Carga emocional, física y social en las cuidadoras primarias	44
4.3. Síndrome del cuidador primario	45
4.4. Resiliencia como estrategia de afrontamiento en cuidadoras primarias	47

5. Trastorno del Espectro Autista (TEA) y neurodiversidad en contextos comunitarios	49
5.1. Definición clínica y social del TEA	51
5.2. Neurodiversidad y crítica a la ideología de la normalidad en el contexto del TEA	52
5.3. Exclusión educativa y barreras estructurales en el contexto del TEA	54
5.4. Dimensión afectiva del acompañamiento	56
Metodología	59
1. Diseño de la investigación	59
1.2. Enfoque interpretativo	59
1.3. Justificación del diseño	59
1.4. Alcance de la investigación: exploratorio y descriptivo	60
1.5. Técnicas de recolección de información en el diseño	60
1.6. Rol del investigador y reflexividad	61
2. Contexto de estudio	61
2.1. Sinergia como organización comunitaria	61
3. Población de estudio	63
3.1. Participantes seleccionados	63
3.2. Justificación de la diversidad de perfiles	64
3.3. Consideraciones éticas	64
4. Técnicas de recolección de datos	65
4.1. Entrevistas semiestructuradas	65
4.2. Consentimiento informado	65
4.3. Diario de campo	66
4.4. Número y duración	66
4.5. Registro y resguardo	66
5. Procedimiento de análisis de datos	66
5.1. Familiarización con los datos	67
5.2. Codificación inicial	67
5.3. Agrupación de códigos y construcción de categorías	68
5.4. Identificación de temas centrales	68
5.5. Triangulación y validación interna	68
5.6. Producción del informe analítico	69

5.7. Enfoque reflexivo del análisis	69
6. Criterios de rigor y ética	69
6.1. Criterios de rigor	69
6.2. Consideraciones éticas	70
6.3. Reflexividad ética del investigador	71
Análisis de resultados	72
Introducción al análisis y construcción categorial	72
Entrevista 1. Madre cuidadora: de códigos a categorías	72
Entrevista 2. Psicóloga educativa: de códigos a categorías	73
Entrevista 3. Coordinador de Sinergia: de códigos a categorías	74
Entrevista 4. Concejal: de códigos a categorías	75
Introducción a los “Fragmentos relevantes”	75
Criterios de selección y organización.	75
Alcance y aporte.	76
Análisis temático–narrativo	79
Análisis crítico integrado: hallazgos empíricos a la luz del marco teórico	81
1) Cuidado como práctica pública: de la ética a la institución	81
2) “Permanecer con el problema”: hacer mundo con prácticas y objetos	82
3) Biopolítica, normalidad y su disputa desde lo local	82
4) Territorio y comunalidad: el cuidado como producción de lo común	83
5) Accesibilidad y economía moral del cuidado	83
6) Agencia colectiva y entramados asociativos	84
7) Neurodivergencia: entre definición clínica y reconocimiento de modos de vida	84
8) Síntesis: un circuito de cuidado que se ancla, opera y perdura	84
Conclusiones	85
Reflexiones	90
Bibliografía	92
Anexos	96

Resumen

Este proyecto analiza cómo se configura el cuidado comunitario de infancias con condición del espectro autista (TEA) en San Andrés Totoltepec (Tlalpan, CDMX), donde la organización territorial y las mediaciones institucionales sostienen prácticas de apoyo más allá de la oferta estatal. El estudio adopta un enfoque cualitativo–interpretativo, idóneo para comprender significados y prácticas situadas, y se apoya en entrevistas semiestructuradas y diario de campo.

La muestra intencional incluye cuatro perfiles clave: coordinador de Sinergia, concejal del Consejo Comunitario de Gobierno, encargada del Espacio Psicopedagógico y madre cuidadora primaria; su selección privilegia la riqueza informativa y la diversidad de roles. El análisis siguió las fases del análisis temático (Braun & Clarke), con triangulación entre entrevistas y notas de campo para asegurar credibilidad y coherencia.

Las categorías que estructuran los hallazgos son: coordinación institucional; prácticas de apoyo directo; inclusión educativa y ajustes razonables; accesibilidad económica y material; cuidado cotidiano y regulación hogar–comunidad; y cuidado del común y gobernanza territorial. En conjunto, configuran un circuito de cuidado: se acuerda y legitima en el territorio, se viabiliza con recursos y tiempos, se implementa técnicamente y se sostiene en la cotidianeidad, evitando la fragmentación en “eventos”.

Los resultados muestran que el cuidado no opera como un servicio aislado, sino como trama multiescalar que adapta entornos (apoyos visuales, anticipaciones, zonas tranquilas, tiempos escalonados) para una participación sostenida de las infancias neurodivergentes con foco empírico en TEA, desplazando el énfasis de la normalización hacia una lógica situada y relacional. La infraestructura social (edificio público, asambleas, redes vecinales) y el autogobierno comunitario (p. ej., fondos de salud, cuotas simbólicas) estabilizan la accesibilidad, condición crítica para la continuidad del cuidado. Finalmente, la agencia colectiva reconfigura reglas y usos del espacio (aperturas de horario, gestión de materiales), mientras las cuidadoras primarias hacen visible el sostén cotidiano como práctica política.

En síntesis, el cuidado en San Andrés Totoltepec se organiza como un circuito comunitario, territorial y político que produce condiciones reales de inclusión para infancias con TEA y orienta recomendaciones de política y práctica basadas en continuidad, accesibilidad y mediación institucional próxima.

Palabras clave: cuidado comunitario; TEA; accesibilidad; análisis temático; agencia colectiva.

Introducción

El cuidado no puede entenderse únicamente como una acción asistencial o médica, sino como una práctica profundamente relacional, política y ética que atraviesa las formas en que reconocemos a los otros en su vulnerabilidad. Desde el territorio, esta práctica se articula en clave colectiva, como ocurre en San Andrés Totoltepec, un pueblo originario con una fuerte tradición de organización social.

“En los pueblos originarios de Tlalpan, la organización comunitaria es el principal mecanismo para sostener la vida colectiva, enfrentando desde la autogestión las carencias institucionales y las presiones del urbanismo neoliberal” (Svampa, 2023, p. 41).

Este carácter colectivo ha permitido que, a pesar de las carencias en políticas públicas, se desarrollen iniciativas locales como el Consejo de Gobierno Comunitario, que funciona como una institución autogestiva donde convergen decisiones colectivas, prácticas de acompañamiento y procesos que fortalecen la vida comunitaria. En este espacio, el cuidado se entiende como una responsabilidad compartida que articula las relaciones entre el cuerpo, el territorio y la comunidad. Desde ahí surgen redes de solidaridad y cooperación que atienden a las infancias neurodivergentes, particularmente a quienes presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Estas formas organizativas encuentran continuidad en el espacio psicopedagógico generado por Sinergia, una organización comunitaria que brinda atención terapéutica a infancias neurodivergentes y acompaña a sus familias. En estos espacios se construyen condiciones materiales, afectivas y simbólicas para la inclusión. Como señalan desde Sinergia (2024), la inclusión no debe ser adaptación al sistema escolar, sino transformación del entorno para todas las infancias.

Así, el cuidado se aleja del modelo biomédico tradicional y se redefine como una práctica política, afectiva y territorial.

Desde esta mirada crítica, el cuidado no solo sostiene la vida cotidiana, sino que también es una forma de resistencia frente a las lógicas de control. Michel Foucault (1978) plantea que el Estado moderno no se limita a gobernar territorios, sino que gestiona la vida misma, interviniendo en los cuerpos, la salud y las poblaciones. Esta institucionalidad no es neutral: decide quién merece ser cuidado, en qué condiciones y con qué objetivos. En este contexto, cabe preguntarse si las

instituciones comunitarias como la Cede del Consejo de Gobierno de San Andrés Totoltepec logran subvertir estas lógicas o las reproducen. También advierte que la biopolítica regula la vida de las poblaciones mediante dispositivos que controlan la salud, la natalidad y la discapacidad, convirtiendo a los sujetos en objetos de gestión (Foucault, 1978).

Rosato y Angelino (2009) ofrecen una clave para comprender este proceso al señalar que la discapacidad es una invención construida por la ideología de la normalidad, la cual clasifica cuerpos y mentes según un ideal hegemónico. Sostienen que la discapacidad es el resultado de procesos históricos y sociales que construyen como “anormales” ciertas corporalidades y subjetividades para legitimar su marginación (Rosato & Angelino, 2009).

En esta línea, Puig de la Bellacasa (2011) plantea:

“El cuidado comunitario no es un acto individual, sino una relación social que produce vínculos sostiene territorios y resignifica la vida cotidiana desde la solidaridad” (p. 89).

Estas relaciones permiten comprender cómo la atención psicopedagógica se enmarca en una lógica de sostenimiento colectivo. Garduño García (2017) también recupera esta idea al señalar que el cuidado deja de ser una actividad individualizada para convertirse en un proceso que sostiene el tejido social.

Este entramado de cuidado no sería posible sin la figura de las cuidadoras primarias, generalmente madres, quienes asumen la responsabilidad cotidiana del acompañamiento a las infancias neurodivergentes. Según García Mesa et al. (2020), el 86.2 % de los cuidadores primarios son mujeres, en su mayoría madres, quienes deben reorganizar su vida laboral y social para adaptarse a las demandas de cuidado, enfrentando sobrecarga física, emocional y económica. En México, la mayoría de las cuidadoras dedican más de 35 horas semanales a esta tarea sin remuneración ni reconocimiento institucional (INEGI, 2023).

Esta carga ha sido ampliamente documentada por Ríos Martínez et al. (2022), quienes identifican que el 92.5 % de las cuidadoras presentan síntomas de sobrecarga intensa, afectando su salud física y mental, así como sus oportunidades de integración social y económica. Cabrera-Vélez y Jané Ballabriga (2023) afirman que estas mujeres enfrentan un desgaste emocional, físico y social que limita sus posibilidades de desarrollo personal y profesional. Del Pino Casado et al. (2021) explican este fenómeno, conocido como síndrome del cuidador primario, que se manifiesta con síntomas de ansiedad, depresión, aislamiento social y deterioro en la salud física.

“Las cuidadoras primarias enfrentan un doble desgaste: el físico y emocional derivado del acompañamiento constante, y el social, que se expresa en aislamiento, precariedad y estigmatización” (del Pino Casado et al., 2021, p. 76).

En este escenario, la resiliencia ha sido estudiada como un recurso que permite enfrentar las exigencias del cuidado. Oriol Bosch (2012) define la resiliencia como:

“La capacidad que permite a las personas vivir, adaptarse y desarrollarse positivamente frente al estrés o las adversidades, las cuales normalmente podrían ser causa de consecuencias negativas” (p. 77).

Sin embargo, como advierten del Pino Casado et al. (2021), esta resiliencia individual no es suficiente cuando no existen redes comunitarias que acompañen y sostengan a las cuidadoras.

El apoyo afectivo también es clave en el acompañamiento. Domínguez y López (2015) encontraron que las madres tienden a expresar una gama emocional más amplia y utilizan con mayor frecuencia expresiones emocionales positivas durante la interacción con sus hijos con TEA, en comparación con los padres. La participación de los cuidadores en programas comunitarios favorece la generalización de aprendizajes, mejora la autorregulación del niño y fortalece el vínculo afectivo. Según la OMS (2023), el cuidador primario es quien asume la responsabilidad física, emocional y económica de las infancias con discapacidad o condición neurodivergente.

Hablar de neurodivergencia implica incluir una variedad de condiciones entre ellas, el TEA. El Trastorno del Espectro Autista es definido por el DSM-5 como una condición del desarrollo neurológico caracterizada por alteraciones en la comunicación social, comportamientos repetitivos y dificultades en la interacción social (APA, 2013). En el mundo, 1 de cada 160 infantes presenta autismo (OMS, 2023); en Estados Unidos, 1 de cada 36 (CDC, 2023); y en México, 1 de cada 115 (CLIMA, 2016; Teletón México, 2024).

Gómez de la Concha (2024) enfatiza que el autismo es una deficiencia en el neurodesarrollo que influye en cómo se experimenta el mundo y cómo se interacciona con los demás, y lo sitúa dentro del espectro de la diversidad humana. Este enfoque coincide con Georges Canguilhem (1943), quien cuestiona las categorías de “normal” y “patológico” como construcciones culturales. Ángel Rivière (1997) también señala que un niño con autismo tendrá problemas para distinguir las intenciones con las que se dicen las cosas, como si viviera en un mundo literal, aunque pueden desarrollar habilidades sociales con entornos predecibles y respetuosos.

Las escuelas mexicanas no siempre cuentan con recursos ni formación suficiente para atender a infancias neurodivergentes, lo que contribuye a su exclusión escolar (Pàmias, 2023; Conejero & Garaigordobil, 2021).

“Las instituciones educativas en México siguen sin contar con políticas integrales de inclusión, lo que perpetúa las desigualdades de acceso para las infancias neurodivergentes” (Pàmias, 2023, p. 23).

Frente a esta exclusión institucional, espacios como el Consejo de Gobierno Comunitario y Sinergia representan respuestas locales que complementan, y a veces suplen, la ausencia del Estado. Gutiérrez Aguilar (2015) y Svampa (2023) muestran que estas instituciones comunitarias fortalecen la sostenibilidad emocional y social.

“Desde esta sede, organizamos actividades comunitarias que buscan fortalecer el tejido social, con énfasis en la cultura, la memoria y la defensa del territorio” (CGC, 2023).

A partir del enfoque de Rivera Cusicanqui (2010), el cuerpo y el territorio se entrelazan en una relación simbiótica donde el cuidado se extiende más allá del individuo para abarcar el espacio comunitario como un organismo vivo. En San Andrés Totoltepec, esto se traduce en una articulación de procesos políticos, afectivos y pedagógicos.

“El cuerpo y el territorio se entrelazan en una relación simbiótica, donde el cuidado se extiende más allá del individuo para abarcar el espacio comunitario como un organismo vivo.”
(Rivera Cusicanqui, 2010, p. 58)

“El Fondo Comunitario de Salud representa el potencial de expandir la agencia comunitaria sobre la atención de su salud, fortaleciendo su autonomía y valores locales” (Campos Muñiz, García García, Garduño García & Ramírez Araujo, 2023, p. 15).

Este proyecto busca comprender cómo las prácticas de cuidado comunitario en San Andrés Totoltepec ofrecen un modelo alternativo ante las limitaciones de las instituciones estatales tradicionales. A través del análisis cualitativo de cuatro voces fundamentales —un concejal del Consejo de Gobierno Comunitario, un representante del colectivo Sinergia, una psicóloga educativa con formación en nivel preescolar y diplomado en autismo, y una madre cuidadora de una infancia con TEA— se pretende evidenciar que el cuidado no es una carga individual ni una tarea doméstica, sino una responsabilidad compartida que se teje desde el territorio y la acción colectiva.

Como plantean Tronto (1993) y Held (2006), el cuidado es una práctica social y política que sostiene la vida, permite su reproducción cotidiana y funda los vínculos comunitarios. En este sentido, las experiencias recogidas en esta investigación muestran que el cuidado no puede seguir siendo comprendido como una actividad femenina aislada, sino como una construcción territorial y afectiva que organiza la vida en común. Esta transformación implica una crítica directa a la lógica vertical, biomédica y patriarcal que muchas veces domina las políticas públicas sobre salud, educación e inclusión.

Para entender este desplazamiento es imprescindible considerar el concepto de neurodivergencia, el cual engloba condiciones como el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el TDAH, la dislexia, entre otras. Como explican Gómez et al. (2022), estas condiciones no son enfermedades, sino formas distintas de procesar, sentir y habitar el mundo. En esta línea, el enfoque de Canguilhem (1943) resulta central al cuestionar las categorías de “normal” y “patológico”, pues estas no responden a criterios biológicos fijos, sino a construcciones sociales que jerarquizan las formas de vida.

El autismo, como una de las principales condiciones asociadas a la neurodivergencia, ha sido tradicionalmente comprendido desde modelos clínico-patológicos que tienden a etiquetar al sujeto como deficiente o discapacitado. Sin embargo, autores como Ángel Rivière (1997; 2000) y Gómez de la Concha (2024) insisten en la necesidad de comprender el TEA como una diferencia en el neurodesarrollo. Rivière señala que el niño con autismo puede vivir una vida satisfactoria si se le permite habitar un entorno estructurado, predecible y afectivamente disponible.

“Ser autista es un modo de ser, aunque no sea el normal; mi vida como autista puede ser tan feliz y satisfactoria como la tuya” (Rivière, 2000).

“Ayúdame a comprender. Organiza mi mundo y facilítame que anticipe lo que va a suceder. Dame orden. Estructura mi mundo y evítame el caos” (Rivière, 2000).

En esa misma línea, Gómez de la Concha (2024) sostiene que el TEA no debe pensarse como un déficit, sino como una expresión más de la diversidad humana, cuyo abordaje requiere de entornos sensibles, inclusivos y adaptados. Estas condiciones, sin embargo, no se encuentran en la mayoría de las escuelas mexicanas, donde aún prevalecen modelos educativos excluyentes que no responden a la diversidad neurocognitiva (Pàmias, 2023; Conejero & Garaigordobil, 2021).

Frente a este panorama de exclusión, el proyecto que se desarrolla en San Andrés Totoltepec adquiere un valor especial. Las instituciones comunitarias como el Consejo de Gobierno Comunitario y la organización Sinergia no solo brindan atención psicopedagógica y contención emocional, sino que también construyen una lógica distinta de lo institucional, en la que el cuidado no se impone desde arriba, sino que se organiza desde los vínculos horizontales y la solidaridad comunitaria. Como recuerda Rivera Cusicanqui (2010), el cuerpo y el territorio están entrelazados, por lo que cuidar de las infancias neurodivergentes también implica cuidar del entorno que las sostiene.

“El cuerpo y el territorio se entrelazan en una relación simbiótica, donde el cuidado se extiende más allá del individuo para abarcar el espacio comunitario como un organismo vivo” (Rivera Cusicanqui, 2010, p. 58).

En este entramado, los saberes comunitarios y las redes de apoyo actúan como antídoto frente al desgaste emocional que enfrentan las cuidadoras primarias, generalmente mujeres. El síndrome del cuidador primario, ampliamente documentado por del Pino Casado et al. (2021), afecta la salud mental y física de quienes asumen esta responsabilidad sin respaldo institucional. La resiliencia, entendida como la capacidad de adaptarse positivamente frente al estrés, se convierte en un recurso vital (Oriol Bosch, 2012). Sin embargo, como advierten múltiples estudios, esta resiliencia no es suficiente si no se inserta en una red comunitaria que reconozca y comparta la carga del cuidado.

Por eso, como afirman Campos Muñoz et al. (2023), la organización comunitaria permite expandir la agencia colectiva sobre los procesos de cuidado y salud:

“El Fondo Comunitario de Salud representa el potencial de expandir la agencia comunitaria sobre la atención de su salud, fortaleciendo su autonomía y valores locales” (Campos Muñoz, García García, Garduño García & Ramírez Araujo, 2023, p. 15).

Este modelo de cuidado colectivo también interpela los modos en que se produce el cambio social. Emirbayer y Mische (1998) lo resumen de forma contundente:

“La agencia colectiva surge cuando los actores reconfiguran activamente las relaciones sociales en lugar de reproducirlas pasivamente” (p. 990).

Bajo esta premisa, la comunidad de San Andrés Totoltepec no espera soluciones externas: construye respuestas desde adentro, resignificando el cuidado como una estrategia de sostenibilidad territorial, inclusión social y justicia afectiva. Estas prácticas no son excepcionales, sino replicables, y demuestran que los territorios organizados pueden producir bienestar desde sus propias condiciones.

Así, el cuidado comunitario de infancias neurodivergentes (*en particular, infancias con condición del espectro autista TEA, que constituyen el foco de esta investigación*) en San Andrés Totoltepec se presenta como una alternativa profundamente humana, inclusiva y transformadora. Es una práctica situada, construida desde los márgenes, que reconfigura las fronteras entre lo público y lo privado, entre lo doméstico y lo político, entre lo terapéutico y lo afectivo. En este territorio, cuidar es resistir, sostener y crear comunidad.

Planteamiento del problema

En México, el cuidado de infancias neurodivergentes recae principalmente en las familias, y dentro de estas, en las madres como cuidadoras primarias. Según datos del INEGI (2023), más del 80 % del cuidado no remunerado lo realizan mujeres, destinando más de 35 horas semanales sin recibir apoyos económicos ni

emocionales. Este rol genera un impacto profundo en su salud física, mental y social, provocando síntomas asociados al síndrome del cuidador primario, como ansiedad, depresión y aislamiento social (del Pino Casado et al., 2021). En contextos de Trastorno del Espectro Autista (TEA), el nivel de sobrecarga se intensifica, afectando no solo la calidad de vida de las cuidadoras, sino también el desarrollo y la integración social de las infancias a su cargo (Ríos Martínez et al., 2022).

A esta realidad se suma la falta de políticas públicas integrales para la atención de la neurodivergencia. Las instituciones escolares suelen reproducir modelos educativos poco inclusivos, sin adaptaciones suficientes para las necesidades particulares de estas infancias. Estudios recientes confirman que en América Latina persisten altos niveles de exclusión escolar y social hacia estudiantes neurodivergentes (Pàmias, 2023; Conejero & Garaigordobil, 2021), lo que obliga a las familias a buscar soluciones fuera del sistema estatal. Este panorama genera un ciclo de vulnerabilidad, donde el cuidado recae únicamente en los hogares y termina por saturar a quienes lo ejercen.

“La falta de políticas públicas integrales para atender a las infancias neurodivergentes genera un vacío que termina siendo absorbido por las familias, especialmente por las madres cuidadoras. Esta sobrecarga no solo implica acompañar terapias y procesos educativos, sino también enfrentar el estigma social y las limitaciones económicas que dificultan la participación comunitaria. En este contexto, el cuidado deja de ser una tarea privada para convertirse en un asunto político que cuestiona las jerarquías de género y las prioridades del Estado” (Chan, 2021, p. 28).

Sin embargo, en comunidades como San Andrés Totoltepec, en la Alcaldía Tlalpan (CDMX), han surgido experiencias alternativas desde la autogestión comunitaria. El Consejo de Gobierno Comunitario del Pueblo Originario de San Andrés Totoltepec surge como autoridad elegida autónomamente mediante asambleas vecinales, sustentada en principios de defensa territorial, autogestión y gobernanza comunitaria (Consejo de Gobierno Comunitario del Pueblo Originario de San Andrés Totoltepec, 2022). Este modelo ha sido reconocido incluso en el marco legal del derecho a la autonomía de los pueblos originarios (Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, 2020). “Su sede no es solo un espacio físico, sino un lugar de encuentro para asambleas vecinales, talleres educativos, jornadas de salud y actividades culturales que fortalecen la cohesión social, aunque el 72 % de la población no participa activamente en reuniones comunitarias” (Colindres Espinoza, 2016).

“El Fondo Comunitario de Salud representa el potencial de expandir la agencia comunitaria sobre la atención de su salud, fortaleciendo su autonomía y valores locales. Estas experiencias demuestran que la autogestión es capaz de crear soluciones sostenibles, evitando que las familias recurran a mecanismos de

endeudamiento o venta de recursos para enfrentar emergencias” (Campos Muñiz, García García, Garduño García & Ramírez Araujo, 2023, p. 15).

Esta forma de organización no es un caso aislado. Estudios en otras regiones de México muestran que las instituciones comunitarias actúan como agentes de cuidado y organización, fomentando la gobernanza horizontal y la planeación colectiva para resolver problemas sociales y de salud. Por ejemplo, en Campeche, la creación de mecanismos como el Fondo Comunitario de Salud permitió que las comunidades definieran sus propias reglas para administrar emergencias médicas sin comprometer su economía, evitando la venta de tierras y fortaleciendo la sostenibilidad local (Campos Muñiz, García García, Garduño García & Ramírez Araujo, 2023). Estas iniciativas demuestran que el cuidado no es entendido como un servicio impuesto desde fuera, sino como una construcción colectiva basada en los valores y la memoria histórica del territorio (Garduño García, 2017).

En articulación con el colectivo Sinergia, formado por educadores, psicólogos y madres cuidadoras, se han desarrollado programas como el Espacio Psicopedagógico, que brinda atención a infancias neurodivergentes, capacita a cuidadoras y promueve ambientes de aprendizaje inclusivos desde una lógica comunitaria. Estas experiencias locales evidencian que la gobernanza comunitaria y el cuidado colectivo pueden generar respuestas alternativas frente a las limitaciones de las políticas estatales, ampliando la agencia comunitaria y reforzando la sostenibilidad local (Emirbayer & Mische, 1998).

Pese a estas iniciativas, aún existen brechas importantes: la atención sigue dependiendo del esfuerzo comunitario sin respaldo institucional sólido, las cuidadoras primarias continúan asumiendo la mayor carga y las infancias siguen enfrentando barreras para su desarrollo pleno. Por ello, es fundamental investigar cómo estas experiencias comunitarias articulan cuidado, territorio y gobernanza, y qué aprendizajes pueden ofrecer para repensar las políticas de inclusión y apoyo a nivel local y nacional.

Justificación

Esta investigación es significativa porque visibiliza una realidad persistente en México: la sobrecarga emocional, social y física que enfrentan las madres cuidadoras primarias de infancias con neurodivergencias. No se trata solo de una tarea privada, sino de una práctica social que exige reconocimiento, redes de apoyo y políticas públicas efectivas para su sostenibilidad (Tronto, 1993; Held, 2006).

El modelo del Consejo de Gobierno Comunitario de San Andrés Totoltepec y su alianza con Sinergia ofrece un ejemplo concreto de cómo las comunidades autogestivas pueden actuar como espacios de cuidado colectivo. Estas organizaciones responden al vacío institucional a través de la autogestión, la

participación directa y la creación de entornos pedagógicos sensibles a la neurodivergencia (Consejo de Gobierno Comunitario, 2022; TEPJF, 2020).

“La comunidad no ve el cuidado como un servicio impuesto, sino como una construcción colectiva que involucra valores, recursos y la memoria histórica del territorio. Desde esta perspectiva, el cuidado deja de ser una actividad individualizada para convertirse en un proceso que sostiene el tejido social y fortalece los vínculos de solidaridad” (Garduño García, 2017, p. 52).

A nivel nacional, investigaciones sobre comunidades rurales y urbanas demuestran estrategias efectivas de autogestión en salud y bienestar comunitario. Por ejemplo, el artículo “Futuros y salud comunitaria: aproximación experiencial...” documenta cómo un juego participativo permitió que una comunidad de Campeche diseñara colectivamente un Fondo Comunitario de Salud, evitando la venta de tierras y fortaleciendo el tejido social (Campos Muñoz et al., 2023). Este tipo de prácticas reflejan cómo el cuidado comunitario se construye desde la participación y la agencia colectiva.

Además, se ha identificado que las instituciones comunitarias no solo administran recursos, sino que configuran espacios simbólicos y afectivos donde las personas construyen sentidos e identidades territoriales compartidas (Sanchís, 2020; Chan, 2021; Garduño García, 2017). Esto es particularmente relevante en territorios como San Andrés Totoltepec, donde a pesar de que un 72 % de la población no participa activamente en reuniones comunitarias, persisten prácticas de cohesión social y autogestión que sostienen la memoria colectiva y el arraigo territorial (Colindres Espinoza, 2016, p. 43). Documentar estas dinámicas aporta al debate académico sobre los cuidados comunitarios y su relación con la gobernanza local, ampliando las perspectivas sobre cómo las comunidades urbanas y rurales construyen alternativas frente a las ausencias estatales.

“La agencia colectiva surge cuando los actores reconfiguran activamente las relaciones sociales en lugar de reproducirlas pasivamente. Este movimiento permite generar horizontes de autonomía que trascienden la lógica estatal y producen formas de vida más humanas y sostenibles” (Emirbayer & Mische, 1998, p. 990).

Por otro lado, la creciente visibilidad del tema en la agenda pública de derechos a los cuidados en la CDMX y México refuerza la urgencia de este estudio. La aprobación del Sistema Nacional de Cuidados en 2024 (Pérez Haro, 2024) y la emergencia del debate sobre corresponsabilidad social y género consolidan la relevancia académica, social y política del tema.

Este estudio busca contribuir a la comprensión de cómo el cuidado comunitario se articula con la gobernanza territorial, la sustentabilidad emocional y la inclusión social. Tejer estas experiencias locales con prácticas nacionales permite generar trayectorias de impacto real tanto para las familias como para las políticas de promoción del bienestar.

Pregunta de investigación

¿De qué manera se construyen y sostienen las prácticas de cuidado comunitario en San Andrés Totoltepec hacia infancias con TEA, a partir de la acción territorial del Consejo de Gobierno Comunitario, el Espacio Psicopedagógico impulsado por el colectivo Sinergia y la experiencia cotidiana de las madres cuidadoras primarias?

Objetivo general

Analizar cómo se construyen y sostienen las prácticas de cuidado comunitario hacia infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en San Andrés Totoltepec, a partir de la acción territorial del Consejo de Gobierno Comunitario, el Espacio Psicopedagógico impulsado por el colectivo Sinergia y la experiencia cotidiana de las madres cuidadoras primarias.

Objetivos específicos

1. Reconocer los aportes del colectivo Sinergia en la generación, acompañamiento y consolidación del Espacio Psicopedagógico como respuesta comunitaria ante la exclusión educativa y terapéutica.
2. Comprender la experiencia cotidiana de las madres cuidadoras primarias de infancias con TEA, así como los retos afectivos, sociales e institucionales que enfrentan en el marco del cuidado comunitario.
3. Analizar de qué forma se articulan los saberes comunitarios, institucionales y familiares para sostener procesos de inclusión, acompañamiento y resistencia a través del cuidado en contextos de autogestión territorial.

Marco teórico

1. El cuidado como práctica ética, política y territorial

El cuidado, en su sentido más profundo, no puede limitarse a una acción individual o doméstica; constituye un entramado complejo donde convergen dimensiones éticas, políticas y territoriales que configuran las formas de vida y las relaciones sociales. En palabras de Tronto (1993), el cuidado implica “todo aquello que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él lo mejor posible”, una definición que lo sitúa en el centro de la sostenibilidad de la vida y lo aleja de una visión meramente asistencial. Esta mirada

ética reconoce que el cuidado no es opcional, sino una responsabilidad compartida que atraviesa el espacio público y privado.

El análisis de Held (2006) complementa esta perspectiva al subrayar que el cuidado es un valor moral fundamental que debería orientar la organización social, situándolo como un principio político que disputa la lógica productivista y utilitaria dominante. Esta tensión con la racionalidad económica se hace evidente cuando, como señala Puig de la Bellacasa (2011), el cuidado se entiende no solo como una tarea, sino como una forma de “involucrarse afectivamente con el mundo”, lo que implica reconocer su carácter relacional y transformador.

Desde el pensamiento de Foucault (1978), el cuidado se inscribe también en el campo de la biopolítica, donde las prácticas que buscan sostener la vida están atravesadas por relaciones de poder y dispositivos que regulan los cuerpos y las poblaciones. En esta línea, Canguilhem (1943) invita a reflexionar sobre cómo las nociones de normalidad y patología son construcciones sociales que determinan quién es considerado “apto” o “válido” para recibir cuidado, y en qué condiciones.

En el ámbito latinoamericano, Rivera Cusicanqui (2010) aporta la noción de cuerpo-territorio, donde el cuidado se extiende más allá del individuo para abarcar el territorio como un organismo vivo. Este vínculo se articula con la visión de Svampa (2023), quien enfatiza que las luchas territoriales no solo defienden recursos materiales, sino también las tramas comunitarias que sostienen la vida. Por su parte, Gutiérrez Aguilar (2015) plantea que las prácticas de sostenimiento comunitario son formas de resistencia que disputan el control de la vida cotidiana al Estado y al mercado.

Este primer bloque abre la puerta a examinar el cuidado como una categoría crítica que entrelaza lo ético, lo político y lo territorial, y que será desarrollado en los subtemas siguientes para comprender su potencial transformador en las prácticas comunitarias.

1.1. Introducción al cuidado como categoría crítica

Durante siglos, el concepto de cuidado ha sido invisibilizado, relegado al ámbito privado y reducido a una función femenina doméstica, naturalizada por discursos morales y jurídicos que despolitizan su centralidad en la sostenibilidad de la vida. Sin embargo, autoras feministas como Joan Tronto (1993) y Virginia Held (2006) han recuperado el valor político, ético y epistémico del cuidado, posicionándolo como una categoría crítica para analizar las estructuras sociales, las desigualdades y los vínculos interdependientes que sostienen la existencia.

Para Tronto (1993), el cuidado es una actividad genérica, indispensable para la reproducción de la vida humana, que no puede restringirse a lo afectivo ni al espacio doméstico. La autora define el cuidado como:

“una actividad que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de modo que podamos vivir en él de la mejor manera posible” (Tronto, 1993, p. 103).

Esta definición, aparentemente simple, tiene implicaciones profundas. En primer lugar, desplaza la idea de que el cuidado es un acto espontáneo o exclusivamente emocional, mostrando que es una actividad estructurada, distribuida desigualmente y atravesada por relaciones de poder. En segundo lugar, sitúa el cuidado como una práctica que excede lo interpersonal para extenderse a lo social, lo institucional y lo político.

La relevancia del cuidado como categoría crítica emerge con mayor fuerza en contextos de crisis institucional, colapso ambiental, precarización social y exclusión educativa, como ocurre en muchas comunidades mexicanas. En estos escenarios, el cuidado deja de ser una práctica marginal para convertirse en una forma de resistencia cotidiana, en un eje de organización comunitaria y en una respuesta concreta a la desatención estatal. Tal es el caso de San Andrés Totoltepec, donde las prácticas de cuidado no solo sostienen a las infancias con TEA, sino que producen comunidad, solidaridad y agencia política desde el territorio.

El giro ético-político del cuidado se hace más evidente cuando se contrasta con la tradición liberal que ha privilegiado una ética basada en la autonomía individual, la razón abstracta y la justicia normativa. La ética del cuidado, en cambio, plantea una visión alternativa: se basa en la interdependencia, en la responsabilidad afectiva, en la escucha activa y en la construcción de relaciones situadas.

En esta línea, Virginia Held (2006) subraya que el cuidado no debe concebirse únicamente como una virtud personal o una expresión de afecto, sino como un principio normativo de organización social. Para la autora, el cuidado es una base legítima para construir teorías políticas, leyes y estructuras sociales más equitativas.

“La ética del cuidado no es solo una ética para mujeres o para las relaciones familiares, sino una perspectiva fundamental que puede transformar la política y las instituciones públicas” (Held, 2006, p. 15).

Al incorporar esta perspectiva, el análisis del cuidado en contextos comunitarios cobra una dimensión más amplia: se trata de pensar el cuidado no como un servicio asistencial ni como un reemplazo informal del Estado, sino como una forma legítima de producción social que sostiene vidas y crea vínculos.

Siguiendo esta ruta, María Puig de la Bellacasa (2011) profundiza en la idea de que el cuidado no es solo un acto ético, sino también una práctica epistemológica y material. En su propuesta, el cuidado implica un “ensamblaje afectivo-tecnopolítico” que compromete tanto al cuerpo como al entorno. Esta visión se aleja de las dicotomías mente/cuerpo, razón/emoción, público/privado, y propone que el

cuidado tiene una dimensión ontológica: es aquello que hace posible la vida misma, incluso en condiciones de fragilidad estructural.

“Cuidar no es simplemente intervenir en lo que necesita reparación, sino permanecer con el problema, sostener la atención, dejarse afectar” (Puig de la Bellacasa, 2011, p. 90).

En este marco, el cuidado no puede entenderse como un acto aislado, sino como una práctica situada y colectiva, que involucra cuerpos, emociones, territorios, tecnologías y saberes. Por eso, hablar del cuidado en San Andrés Totoltepec exige hablar también del territorio, de las mujeres cuidadoras, de las redes de apoyo, de la educación comunitaria y de las prácticas institucionales como las del Consejo de Gobierno Comunitario o el colectivo Sinergia.

Esta noción compleja del cuidado, que articula lo personal y lo político, lo corporal y lo institucional, nos permite trazar un mapa analítico que dé cuenta de los diversos niveles en los que se expresa el cuidado: desde el gesto cotidiano hasta las estructuras organizativas que lo sostienen. Asimismo, nos habilita para pensar quiénes cuidan, cómo cuidan, por qué cuidan y en qué condiciones.

Tronto (1993), por su parte, va más allá de la definición inicial y desarrolla una tipología que permite descomponer el cuidado en cuatro fases interrelacionadas:

1. Caring about: reconocer la necesidad del otro.
2. Taking care of: asumir la responsabilidad del cuidado.
3. Care giving: ofrecer activamente el cuidado.
4. Care receiving: recibir y responder al cuidado.

Esta clasificación es útil para observar cómo se articula el cuidado en la práctica, y permite analizar los actores involucrados en cada etapa. Por ejemplo, en San Andrés, la identificación de necesidades (fase 1) puede darse desde la comunidad o el CGC; la organización del acompañamiento (fase 2), desde Sinergia; el acto de cuidado en sí (fase 3), desde las madres; y la evaluación y retroalimentación (fase 4), desde las propias infancias con TEA y sus contextos familiares.

Así, comprender el cuidado como una práctica interdependiente y situada nos conduce inevitablemente a considerar sus implicaciones éticas y políticas. Lejos de tratarse de un simple acto individual, el cuidado se revela como un principio estructurante que desafía las lógicas de la racionalidad instrumental, la eficiencia neoliberal y la segmentación de responsabilidades sociales. Autoras como Held y Puig de la Bellacasa ya advertían que el cuidado no solo organiza relaciones personales, sino que también puede reconfigurar instituciones, prácticas colectivas y horizontes normativos.

A partir de esta comprensión ampliada, se vuelve imprescindible analizar con mayor profundidad cómo la ética del cuidado propone nuevas formas de pensar la justicia, no desde la imparcialidad abstracta, sino desde la responsabilidad encarnada, situada y sostenida en el tiempo. Este enfoque abre una vía crítica para entender el cuidado como principio normativo alternativo, tanto en el plano de las relaciones personales como en la construcción de comunidades políticas comprometidas con la vida digna. Sobre ello se desarrollará el siguiente apartado.

1.2. Ética del cuidado y justicia relacional

La ética del cuidado ha emergido como una propuesta teórica que interpela de forma crítica los modelos morales dominantes en las sociedades occidentales. En contraposición a la ética de la justicia, centrada en la imparcialidad, la autonomía y la universalidad de la norma, la ética del cuidado enfatiza la vulnerabilidad, la interdependencia y la singularidad de las relaciones humanas. Esta perspectiva se funda en una crítica feminista que ha señalado cómo las estructuras sociales han invisibilizado históricamente las tareas de sostenimiento de la vida, delegándolas mayoritariamente a las mujeres y subordinándolas a los valores de la razón abstracta y la autosuficiencia.

Joan Tronto (1993) es una de las autoras más influyentes en este campo. Para ella, el cuidado es una práctica política que debe ocupar un lugar central en las discusiones sobre democracia, justicia y ciudadanía. Su definición del cuidado como “una actividad que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de modo que podamos vivir en él de la mejor manera posible” (p. 103), señala la importancia de concebirlo como una responsabilidad colectiva, no como una carga privada o emocional. Esta visión permite analizar el cuidado como una dimensión estructural que atraviesa tanto las relaciones interpersonales como las institucionales y territoriales.

Tronto (1993) descompone el cuidado en cinco fases: *caring about* (prestar atención), *taking care of* (asumir responsabilidad), *care-giving* (proveer cuidado), *care-receiving* (recibir el cuidado) y *caring with* (responder con responsabilidad). Esta propuesta muestra que el cuidado no es una acción unidireccional, sino una cadena de prácticas que implica atención, corresponsabilidad y retroalimentación. A través de esta descomposición, Tronto revela cómo el cuidado está atravesado por relaciones de poder que determinan quién cuida, cómo se cuida y qué valor social se le otorga a esa actividad. De este modo, el cuidado se convierte en un prisma desde el cual examinar las desigualdades de género, clase y capacidad en contextos sociales específicos.

En diálogo con esta postura, Virginia Held (2006) plantea que la ética del cuidado no debe reducirse a una moralidad privada, sino que constituye una alternativa teórica a los marcos tradicionales de la filosofía política. Para ella, “el cuidado proporciona una base más realista y mejor para las decisiones morales que los

principios universales abstractos” (Held, 2006, p. 10). Esta afirmación se apoya en el reconocimiento de que las personas viven en condiciones de dependencia mutua, y que la atención a las necesidades de los otros no puede ser considerada una excepción, sino una norma estructural.

Held (2006) sostiene que la ética del cuidado tiene un valor normativo tan fuerte como la ética de la justicia, pero se basa en otros principios: la responsabilidad situada, la sensibilidad al contexto y la importancia de las emociones morales como la empatía, la compasión y el compromiso afectivo. Así, el juicio ético no parte de reglas impersonales, sino de una comprensión situada de las circunstancias, lo cual demanda apertura al otro, escucha activa y disponibilidad para sostener relaciones que no se rigen por el intercambio equivalente. En esta lógica, el cuidado es una forma de construir justicia relacional, en la que la dignidad de los sujetos no se define por su autonomía abstracta, sino por el reconocimiento de su necesidad y su humanidad compartida.

A esta visión se suma la propuesta de María Puig de la Bellacasa (2011), quien introduce la noción de *matters of care* para ampliar la dimensión política, epistémica y ontológica del cuidado. Desde su enfoque, el cuidado no es únicamente una práctica ética o emocional, sino una forma de relación material con el mundo que implica cuerpos, entornos, tecnologías y afectos. Puig sostiene que cuidar es un acto que transforma tanto a quien cuida como a aquello que es cuidado, en un proceso continuo de reciprocidad y vulnerabilidad compartida. Esto convierte al cuidado en una forma de conocer situada, que desafía los modelos de conocimiento objetivo y universal que han dominado la ciencia moderna.

Además, Puig de la Bellacasa (2011) subraya que el cuidado requiere de una implicación sostenida, no solo en la reparación de daños, sino en el mantenimiento activo de las condiciones que hacen posible la vida. Cuidar implica “permanecer con el problema” (p. 90), es decir, acompañar procesos complejos que no tienen soluciones simples ni inmediatas. Este enfoque refuerza la idea de que el cuidado no es una solución técnica, sino una forma de estar en el mundo que requiere compromiso, apertura y disposición a transformar tanto las relaciones como las estructuras.

Desde estas tres autoras se configura un marco teórico que permite repensar el cuidado como un eje de transformación social. Lejos de ser una actividad secundaria, el cuidado aparece como un fundamento normativo y político que interpela la organización misma de la vida colectiva. Esta ética relacional no solo cuestiona el lugar marginal que históricamente se ha otorgado al cuidado en la esfera pública, sino que propone reorganizar las prioridades sociales en función del sostenimiento mutuo, la corresponsabilidad y la dignidad compartida.

El desplazamiento desde una justicia formal hacia una justicia relacional, como proponen Tronto (1993), Held (2006) y Puig de la Bellacasa (2011), implica

reformular las bases mismas de la moralidad pública. Ya no se trata de garantizar solo igualdad de derechos, sino de construir entornos sensibles a las necesidades concretas de las personas, capaces de sostener vidas diversas y frágiles sin imponer formas normativas de ser y de actuar. Esta orientación relacional de la ética y la justicia abre la posibilidad de reconocer otras formas de organización, otras subjetividades y otras maneras de sostener la vida en comunidad.

Desde Tronto (1993) hasta Held (2006) y Puig de la Bellacasa (2011), la ética del cuidado ha sido concebida como una perspectiva crítica que desafía las nociones abstractas de justicia y propone, en su lugar, una moralidad situada, encarnada y sensible a las relaciones concretas. Esta ética reconoce la vulnerabilidad humana no como un déficit, sino como una condición estructural que hace posible el vínculo, la responsabilidad y el sostenimiento mutuo.

Frente a las lógicas institucionales que priorizan la autonomía, la eficiencia y la jerarquía, la ética del cuidado revela la centralidad de los vínculos afectivos y de las redes de apoyo para la organización de la vida social. Más que un complemento ético o una disposición personal, el cuidado se proyecta como una forma alternativa de justicia, que permite imaginar comunidades fundadas no en la abstracción de la norma, sino en el reconocimiento recíproco, la atención activa y el compromiso afectivo con el otro.

Esta concepción relacional de la justicia no solo interpela a los vínculos personales, sino también a las formas en que las sociedades organizan la protección de la vida, distribuyen las responsabilidades y producen subjetividades. De ahí que, en el siguiente apartado, se abordará la relación entre cuidado, biopolítica y normalización, a partir de los aportes de Michel Foucault (1978) y Georges Canguilhem (1943), quienes permiten problematizar cómo el cuidado puede ser también una tecnología de control que define qué vidas merecen ser cuidadas y en qué condiciones.

1.3. Biopolítica, normalización y el cuidado como tecnología de poder

En el marco del pensamiento crítico contemporáneo, el cuidado ha sido abordado no solo como una práctica ética o afectiva, sino como un campo atravesado por tecnologías de poder. Esta mirada permite problematizar los modos en que el cuidado, lejos de ser neutral o espontáneo, puede funcionar como una herramienta de regulación social, de control institucional y de producción de cuerpos normalizados. Los aportes de Michel Foucault y Georges Canguilhem resultan claves para esta perspectiva, pues permiten comprender cómo las prácticas de salud, asistencia y acompañamiento se inscriben en relaciones de poder y saber que organizan la vida de las poblaciones.

Foucault (1978) introduce el concepto de biopolítica para referirse al modo en que el poder moderno deja de centrarse en la soberanía territorial y pasa a gestionarse mediante el control de la vida. En lugar de castigar la muerte, el poder moderno produce vida: la gestiona, la clasifica, la disciplina. Esto se materializa en prácticas institucionales que intervienen sobre los cuerpos —a través de la medicina, la educación, la higiene, la sexualidad— con el objetivo de optimizar, normar y gobernar. *“El biopoder se dirige a la multiplicidad de los hombres en tanto constituyen una población”* (Foucault, 1978, p. 134), lo cual implica que el cuidado también puede convertirse en una forma de intervención sobre la vida misma.

Desde esta perspectiva, el cuidado no es exterior al poder, sino que puede funcionar como una de sus herramientas más eficaces. Cuidar puede implicar observar, clasificar, diagnosticar, intervenir. Así, se despliegan prácticas que, bajo la apariencia de protección o acompañamiento, reproducen jerarquías normativas que determinan qué cuerpos son válidos, funcionales o deseables. En el ámbito de la salud y la discapacidad, esta lógica adquiere especial fuerza, al legitimar sistemas que identifican, corrigen o excluyen las formas de vida que no encajan en los parámetros establecidos.

El análisis foucaultiano permite, por tanto, pensar críticamente la dimensión política del cuidado. No todo cuidado es emancipador; algunas formas de cuidado pueden operar como dispositivos de vigilancia y control. Esto es particularmente evidente en las instituciones médicas y educativas, donde los discursos del bienestar, la inclusión o la protección pueden ser utilizados para imponer modelos de normalidad. Así, cuidar también puede ser una forma de producir sujetos dóciles, obedientes, funcionales.

Esta crítica se profundiza con la obra de Georges Canguilhem (1943), quien en *Lo normal y lo patológico* interroga las bases epistemológicas que sustentan las nociones de salud, enfermedad y normalidad. Para Canguilhem, lo “normal” no es una categoría objetiva ni universal, sino una construcción social e histórica que opera como criterio para clasificar cuerpos y conductas. Lo patológico, en cambio, no es simplemente la ausencia de normalidad, sino una forma diferente, aunque minoritaria de establecer una norma vital propia. *“La vida no es lo que se adapta a una norma, sino lo que inventa su propia norma en función de sus condiciones”* (Canguilhem, 1943, p. 92).

Desde este punto de vista, las prácticas de cuidado que se basan en corregir o eliminar lo “patológico” pueden estar, en realidad, anulando formas legítimas de vida. El problema no radica en la diferencia, sino en su patologización. Esto es especialmente relevante en el caso de las infancias neurodivergentes, que con frecuencia son abordadas desde un paradigma clínico que privilegia la evaluación, el diagnóstico y la intervención, sin considerar sus formas particulares de percibir, sentir o aprender.

Cuando el cuidado se convierte en un instrumento de normalización, se pierde la posibilidad de acompañar desde el respeto, la escucha y la reciprocidad. Tal como lo plantea Foucault (2007), las instituciones modernas hospitales, escuelas, prisiones configuran sujetos a través de prácticas discursivas y disciplinarias que no solo organizan su comportamiento, sino también su forma de comprenderse a sí mismos. En este sentido, el cuidado institucionalizado corre el riesgo de reforzar relaciones asimétricas en las que los saberes expertos se imponen sobre las experiencias subjetivas, y en las que las decisiones sobre la vida se toman desde posiciones de poder que excluyen o minimizan la voz de los cuidados y de quienes cuidan.

Esta reflexión no implica rechazar toda forma de cuidado institucional, sino cuestionar sus fundamentos y sus efectos. Supone abrir un campo de análisis sobre las condiciones materiales, políticas y simbólicas que definen cómo se cuida, a quién se cuida y con qué objetivos. Significa también preguntarse si las formas de cuidado que desplegamos permiten sostener vidas diversas o si, por el contrario, las reducen a parámetros funcionales predefinidos.

Desde esta crítica, el cuidado puede ser resignificado como una práctica política, no en el sentido partidista, sino en tanto proceso que implica disputa, agencia y transformación. El cuidado se vuelve político cuando interpela las estructuras de poder que regulan la vida, cuando busca redistribuir las tareas de sostenimiento, y cuando permite imaginar otras formas de estar y cuidar en común. Para que esto ocurra, es necesario romper con la idea de que cuidar es simplemente asistir o proteger; cuidar es también acompañar sin corregir, sostener sin controlar, vincular sin subordinar.

Así, la teoría Foucault y Canguilhem permite expandir la comprensión del cuidado hacia una dimensión crítica, donde lo que está en juego no es solo el bienestar, sino la posibilidad de vivir de maneras múltiples, legítimas y no sujetas a las normas dominantes. Esta mirada abre paso a una reflexión más profunda sobre las formas de cuidado que surgen en contextos comunitarios, donde el territorio, la autonomía y la organización colectiva se convierten en condiciones clave para resistir la biopolítica desde abajo.

Es precisamente en esa dirección donde se orienta el siguiente apartado, que explora cómo el territorio se convierte en soporte material y simbólico del cuidado, y cómo las prácticas comunitarias resignifican la vida colectiva desde el reconocimiento mutuo y la corresponsabilidad compartida.

1.4. El cuidado como entramado territorial

Desde una mirada crítica y situada, el cuidado no puede entenderse únicamente como una práctica afectiva individual o familiar, sino que se articula profundamente con la dimensión territorial. En este sentido, el territorio no es solo un espacio

geográfico, sino una entidad viva y política que moldea las relaciones de cuidado, resistencia y reproducción de la vida.

Silvia Rivera Cusicanqui (2010) plantea que el territorio y el cuerpo están entrelazados en una relación simbiótica e inseparable. En esta concepción, el cuidado se inscribe en un entramado donde el cuerpo individual y el cuerpo colectivo el territorio se afectan mutuamente. La autora introduce la noción de *ch'ixi* para referirse a la coexistencia de formas diversas de vida y conocimiento que no se fusionan, pero que conviven en tensión. Así, el cuidado no busca homogeneizar las prácticas sociales, sino que permite la coexistencia de múltiples maneras de atender, sostener y proteger la vida. En comunidades como San Andrés Totoltepec, este enfoque permite entender cómo las mujeres cuidadoras, los profesionales comunitarios y los representantes vecinales sostienen juntos una red que cuida desde la diferencia y la autonomía.

En esa misma línea, Raquel Gutiérrez Aguilar (2015) retoma la noción de “horizontes comunitarios-populares”, a través de los cuales las comunidades organizadas producen y reproducen lo común más allá de las lógicas del Estado. El cuidado aparece aquí como práctica política y colectiva, anclada en el territorio como espacio de vida, memoria y acción. En estas experiencias, el cuidado no se delega a instituciones externas, sino que se construye desde abajo, con base en vínculos afectivos, colaborativos y recíprocos. La agencia de las mujeres cuidadoras, por tanto, no es solamente afectiva, sino política: organizan, reclaman, gestionan recursos y resignifican sus roles frente a las estructuras de poder.

Maristella Svampa (2023) refuerza esta perspectiva al señalar que los territorios se constituyen como “espacios en disputa” frente a la precarización de la vida impuesta por el neoliberalismo. En este contexto, las comunidades que se organizan para cuidar como en San Andrés Totoltepec constituyen formas de resistencia que desafían la fragmentación social y la lógica de la mercancía. El cuidado se convierte en una trinchera desde donde se preserva la dignidad, la autonomía y la posibilidad de imaginar otros futuros. Para Svampa, el acto de cuidar en el territorio no es solo una respuesta a carencias institucionales, sino una afirmación activa de vida común, sostenida por redes de solidaridad y compromiso colectivo.

Este entramado territorial del cuidado también se evidencia en la experiencia del Consejo de Gobierno Comunitario de San Andrés Totoltepec, donde la autogestión, el tequio y la toma de decisiones asamblearia refuerzan prácticas colectivas que dan soporte emocional, educativo y material a las familias. Tal como lo muestran Gutiérrez Aguilar (2015) y Rivera Cusicanqui (2010), estas experiencias no son meramente asistenciales, sino transformadoras. Se trata de prácticas que rompen con la división moderna entre lo público y lo privado, entre lo político y lo afectivo, y que reconfiguran el cuidado como eje de reorganización territorial.

En San Andrés, el cuidado territorial implica la defensa del espacio como un bien común, pero también la sostenibilidad de la vida cotidiana. La presencia de organizaciones como Sinergia y la implementación de programas de acompañamiento psicopedagógico, talleres comunitarios y redes de apoyo entre madres, revelan cómo se construyen dispositivos colectivos para sostener a las infancias neurodivergentes. No se trata de instituciones cerradas ni de soluciones externas, sino de procesos vivos de aprendizaje mutuo y de reinención constante frente a los desafíos estructurales.

Es indispensable reconocer que el cuidado territorial es también una práctica situada. No existe un modelo único ni recetas universales. Cada territorio como señala Rivera Cusicanqui (2010) articula sus propias formas de organización, resistencia y sostenimiento de la vida. Por eso, el análisis debe atender no solo a las políticas formales o a los discursos institucionales, sino a las prácticas concretas que se producen en los márgenes: las redes de mujeres que se acompañan, las psicólogas comunitarias que adaptan sus herramientas a contextos rurales, los vecinos que organizan asambleas para distribuir tareas de cuidado. Todo ello constituye un entramado heterogéneo que sostiene la vida en su pluralidad.

Este enfoque permite ampliar la comprensión del cuidado como práctica ética y política, al inscribirlo en territorios específicos con historias de lucha, exclusión y organización. A diferencia de las miradas que individualizan el cuidado o lo reducen a un deber femenino, aquí se propone una lectura relacional y territorial que visibiliza los entramados comunitarios como escenarios activos de resistencia y construcción de vida digna.

De este modo, el análisis del cuidado territorial nos prepara para profundizar, en el siguiente apartado, en el papel que juegan los espacios psicopedagógicos comunitarios. Allí, los vínculos entre cuerpo, afecto, saber y territorio cobran una dimensión aún más compleja, articulando lo educativo con lo político y lo emocional.

1.5. Conexión entre cuidado, territorio y comunidad

El cuidado, como práctica social, no puede ser entendido únicamente desde una dimensión afectiva, doméstica o institucional. En los contextos de organización comunitaria, como el de San Andrés Totoltepec, el cuidado se reconfigura como una práctica territorializada, donde cuerpo, memoria, vida colectiva y resistencia política se entrelazan. Esta conexión entre cuidado, territorio y comunidad rompe con la lógica individualizante del cuidado y permite resignificarlo como una forma de sostener la vida en común.

Silvia Rivera Cusicanqui (2010) plantea una relación íntima entre cuerpo y territorio, donde ambos son concebidos como espacios vivos atravesados por afectos, violencia, historia y potencia. En esta visión, el cuidado no se limita al ámbito privado, sino que se extiende al territorio como un cuerpo colectivo que también necesita atención, defensa y reproducción. Cuidar el territorio es cuidar la vida;

protegerlo de amenazas externas, sostener su diversidad, y garantizar que sea un espacio habitable para todas las formas de existencia.

Este enfoque permite entender cómo las prácticas de cuidado en San Andrés Totoltepec se enraízan en una historia de organización autónoma, defensa del territorio y autogestión. Lejos de depender de instituciones estatales que frecuentemente resultan insuficientes o ausentes, la comunidad ha construido redes de apoyo donde el cuidado de las infancias neurodivergentes, de las mujeres cuidadoras, de los recursos y del tejido social se entrelazan. Raquel Gutiérrez Aguilar (2015) denomina a esto *horizontes comunitario-populares*, espacios de posibilidad donde la comunidad produce lo común desde abajo, reorganizando la vida social con base en principios de solidaridad, reciprocidad y justicia social.

En este contexto, el cuidado no se distribuye de manera jerárquica ni se reduce a la esfera íntima del hogar. Por el contrario, se despliega como un entramado colectivo, afectivo y político, donde participan madres cuidadoras, profesionales comunitarios, consejos de organización barrial y colectivos autogestivos como Sinergia. Maristella Svampa (2023) identifica en este tipo de experiencias formas de resistencia socio-territorial ante el avance del neoliberalismo y la privatización de la vida. Las comunidades, al organizar su propio sistema de cuidados, no solo suplen al Estado, sino que construyen alternativas de vida que desafían la lógica del mercado, la fragmentación social y la exclusión estructural.

Un ejemplo concreto de esta conexión entre cuidado y territorio son las actividades organizadas por Sinergia, que no solo brinda atención psicopedagógica, sino que también genera espacios de encuentro comunitario, talleres de cuidado emocional, redes de acompañamiento entre mujeres, y espacios de defensa del territorio. Estas acciones articulan la atención a las infancias neurodivergentes con la lucha por la memoria, la cultura y la autonomía de la comunidad. Como lo plantea Rivera Cusicanqui (2010), esta forma de cuidado no se basa en la homogeneidad, sino en la coexistencia de múltiples saberes, prácticas y perspectivas —una visión que denomina *ch'ixi*, en la que distintas racionalidades coexisten sin ser absorbidas por una lógica dominante.

La centralidad del territorio en la producción de cuidado también se refleja en las prácticas cotidianas de las madres cuidadoras, quienes combinan su trabajo afectivo con la participación en actividades comunitarias, como asambleas, redes de autocuidado y comités de barrio. Puig de la Bellacasa (2011) recuerda que el cuidado no es solo un acto de atención directa, sino también una práctica de sostenimiento de relaciones, de tiempos, de espacios y de vínculos. En este sentido, las mujeres no solo cuidan de sus hijas e hijos, sino que sostienen el entramado comunitario en el que ese cuidado puede tener lugar.

Además, como explica Garduño García (2017), las comunidades rurales y urbanas en resistencia reconfiguran las formas tradicionales del trabajo colaborativo, como

el *tequio*, para responder a nuevas necesidades. Esto implica que el cuidado no se concibe únicamente desde la perspectiva profesional o técnica, sino como parte de un saber colectivo que se transmite, se actualiza y se comparte. En San Andrés, este saber se expresa en la coordinación entre madres, psicopedagogas, representantes comunitarios y colectivos locales, que juntos diseñan estrategias de inclusión, contención y sostenibilidad.

Esta articulación entre cuidado, territorio y comunidad permite comprender cómo el sostenimiento de la vida excede los márgenes de la asistencia institucional para proyectarse como una praxis política y ética que se encarna en relaciones cotidianas. El territorio, lejos de ser una simple ubicación geográfica, se revela como una matriz simbólica, histórica y afectiva desde la cual se organiza la acción colectiva. En esta lógica, el cuidado no puede reducirse a prácticas individuales o técnicas, sino que debe entenderse como un entramado donde se conjugan saberes locales, memorias comunitarias y estrategias colectivas de reproducción de la vida.

Las contribuciones de Rivera Cusicanqui (2010), Gutiérrez Aguilar (2015) y Svampa (2023) permiten delinear un marco teórico que desplaza las nociones tradicionales de cuidado hacia un horizonte más complejo, en el que este se convierte en categoría relacional, política y territorializada. Lejos de responder a una función subsidiaria del Estado, las comunidades organizadas —como San Andrés Totoltepec— producen formas de cuidado que generan autonomía, reorganizan los vínculos sociales y permiten sostener la existencia en condiciones de precariedad estructural. El cuidado, entonces, no se ejerce sobre los cuerpos únicamente, sino también a través de los vínculos y de las geografías que los contienen.

2. Comunidad, autogestión territorial y redes de sostenimiento

La comunidad, entendida como un entramado de relaciones sociales, culturales y políticas, constituye un espacio fundamental para la construcción de alternativas de vida frente a las limitaciones del Estado y el mercado. No se trata únicamente de un conjunto de individuos que habitan un territorio común, sino de una forma de organización social que produce sentido, pertenencia y mecanismos propios de sostenimiento. Como señalan Campos Muñoz et al. (2023), “la salud comunitaria no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que implica la capacidad de una comunidad para cuidar de sí misma y ejercer control sobre las condiciones que afectan su vida”. Esta perspectiva posiciona a la comunidad como sujeto activo en la producción y reproducción de la vida.

La autogestión territorial, particularmente en contextos rurales, es una estrategia que emerge de la necesidad de garantizar el bienestar colectivo ante la insuficiencia o ausencia de políticas públicas adecuadas. Gutiérrez Aguilar (2015) describe estas prácticas como “horizontes de autonomía” que permiten a las comunidades decidir sobre el uso de sus recursos, el manejo de sus territorios y las formas de sostener la vida cotidiana. Esta autonomía no implica aislamiento, sino la capacidad de

establecer relaciones horizontales y solidarias, priorizando las necesidades colectivas sobre los intereses externos.

La noción de agencia colectiva, desarrollada por Emirbayer y Mische (1998), resulta clave para comprender cómo las comunidades se movilizan y actúan de manera coordinada. Para estos autores, la agencia colectiva es “la capacidad de los actores para reconfigurar activamente las relaciones sociales en lugar de reproducirlas pasivamente”, lo que implica un compromiso consciente con la transformación de las condiciones estructurales que afectan la vida comunitaria.

En este contexto, las redes de cuidado adquieren un papel central como soporte afectivo, social y material. Svampa (2023) enfatiza que las organizaciones comunitarias no solo defienden recursos materiales o territoriales, sino también el tejido social que garantiza la reproducción ampliada de la vida. Estas redes no se limitan a proveer ayuda inmediata, sino que construyen condiciones duraderas para la inclusión, la equidad y la sostenibilidad comunitaria.

Este segundo bloque permitirá analizar cómo la comunidad, la autogestión territorial y la agencia colectiva se entrelazan para generar redes de sostenimiento que, más allá de proveer cuidados, construyen un proyecto político y social enraizado en la defensa del territorio y de la vida misma.

2.1. Comunidad como forma de organización social

La noción de comunidad, abordada desde una perspectiva crítica, no se limita a una forma de convivencia geográfica, sino que constituye una organización social compleja, donde se tejen vínculos colectivos, decisiones políticas y formas de sostenimiento compartido. En territorios como San Andrés Totoltepec, la comunidad no es únicamente un grupo poblacional, sino un tejido de relaciones que se activa frente a la omisión estatal y que reconfigura, desde la práctica cotidiana, los modos de habitar y cuidar la vida.

Raquel Gutiérrez Aguilar (2015) propone el concepto de *horizontes comunitarios-populares* para referirse a aquellas formas colectivas que emergen desde abajo, organizando la vida común sin depender de la lógica estatal. Para la autora, la comunidad no es una estructura rígida ni una categoría idealizada, sino una apuesta política que se expresa en procesos de autogestión, defensa del territorio y reproducción social. Esta mirada permite entender que lo comunitario no responde a una nostalgia por el pasado, sino a una capacidad real de generar alternativas ante un presente precarizado.

Silvia Rivera Cusicanqui (2010), desde su pensamiento crítico andino, plantea la idea de comunidad como espacio, es decir, un espacio donde coexisten elementos heterogéneos, incluso contradictorios, sin anularse entre sí. Esta lectura resalta la complejidad interna de las comunidades, su capacidad de adaptación y su potencia

organizativa. En el caso de San Andrés Totoltepec, la comunidad se ha organizado históricamente en torno a prácticas de trabajo colectivo, sistemas rotativos de decisión, y una memoria territorial que entrelaza cuidado, defensa y subsistencia.

Pensar la comunidad como un *territorio en disputa*, donde la vida se sostiene a pesar de las presiones del capital y el abandono institucional. La autora enfatiza que las comunidades rurales no son meramente reactivas, sino que desarrollan prácticas de resistencia que transforman el entorno. Entre esas prácticas destaca la consolidación de redes de cuidado que no responden a modelos asistenciales, sino a lógicas de corresponsabilidad y solidaridad (Maristella Svampa, 2023).

Es así como, el Consejo de Gobierno Comunitario de San Andrés Totoltepec se constituye como un ejemplo tangible de autogobierno. Su funcionamiento se basa en decisiones colectivas, participación vecinal y una política del cuidado sostenida en el territorio. A diferencia de las instituciones estatales verticales, el Consejo articula necesidades comunitarias con acciones concretas que favorecen la sostenibilidad cotidiana. Tal es el caso del Espacio Psicopedagógico, que ofrece acompañamiento a infancias neurodivergentes mediante dinámicas comunitarias y no desde una lógica meramente médica o institucional.

Las formas organizativas comunitarias también se expresan en mecanismos propios de protección social. El estudio de Campos Muñiz, García García, Garduño García y Ramírez Araujo (2023) sobre el Fondo Comunitario de Salud en Campeche demuestra que las comunidades tienen la capacidad de generar estrategias de cuidado financiero y sanitario con base en sus propios valores. Este fondo, creado desde la autogestión, se sustenta en asambleas, aportaciones solidarias y acuerdos internos que refuerzan la cohesión y la soberanía sobre el cuidado. Ejemplos como este iluminan las experiencias de San Andrés, donde las soluciones no se imponen desde afuera, sino que brotan del mismo entramado vecinal.

Además de su dimensión material, la comunidad posee una carga simbólica y afectiva fundamental. Jean-Luc Nancy (2000) plantea que la comunidad no se constituye por una esencia común, sino por la exposición entre singularidades que comparten la experiencia de estar juntos. Desde esta perspectiva, la comunidad no es cerrada ni homogénea, sino un espacio de apertura, relacionalidad y sentido compartido. Esta mirada permite reconocer que lo comunitario se construye a través de la diferencia y no a pesar de ella.

Esta idea se refuerza en el análisis de Colindres Espinoza (2016) sobre las prácticas vecinales en San Andrés, donde destaca que la comunidad no responde a una estructura formal única, sino a múltiples capas de organización que conviven y se retroalimentan. A través de mingas, asambleas y comités rotativos, se sostienen formas de vida que permiten atender las necesidades comunes sin depender exclusivamente de agentes externos. Estas prácticas, lejos de ser fragmentarias, producen una lógica de cuidado arraigada y autónoma.

Por otro lado, la crítica de Zygmunt Bauman (2003) a la modernidad líquida cobra especial relevancia cuando se contrapone a las formas comunitarias de organización. Mientras que la sociedad global tiende hacia la disolución de vínculos y la precarización de la vida, las comunidades construyen territorios de estabilidad, pertenencia y sostén mutuo. Esta diferencia no es solo estructural, sino profundamente ética: en el lugar de la competencia individual, la comunidad propone la cooperación como forma de existencia.

La comunidad, entendida desde estas claves teóricas, no es una forma de organización residual ni una solución temporal ante la ausencia estatal. Es una apuesta de vida, una estrategia política y una práctica cotidiana que encarna el cuidado como responsabilidad colectiva. Su fuerza radica en su capacidad de generar entramados afectivos y organizativos que sostienen a sus miembros, resisten la lógica del despojo y proyectan horizontes posibles desde lo común.

2.2. Autogestión en contextos rurales

La autogestión en contextos rurales constituye una forma de organización social y política que responde a la necesidad de las comunidades de construir alternativas frente a la ausencia o insuficiencia de las instituciones estatales. Este fenómeno, lejos de ser marginal, implica procesos colectivos profundamente enraizados en la historia, la identidad territorial y las prácticas cotidianas de los pueblos. Tal como ha sido documentado en diversas investigaciones sobre experiencias comunitarias en América Latina, estas formas de autogobierno no emergen únicamente como reacción al abandono institucional, sino como ejercicios de soberanía popular y agencia colectiva (Gutiérrez Aguilar, 2015; Rivera Cusicanqui, 2010; Svampa, 2023).

En el caso mexicano, y particularmente en comunidades como San Andrés Totoltepec, la autogestión se ha consolidado como una herramienta para sostener la vida comunitaria, defender el territorio y garantizar derechos básicos como la salud, la educación y el cuidado de las infancias. Estas dinámicas se nutren de una larga tradición organizativa basada en asambleas, trabajo comunitario (tequio) y redes solidarias que operan al margen o en articulación crítica con el aparato estatal. Desde esta lógica, la autogestión no puede entenderse únicamente como una estrategia de sobrevivencia, sino como una forma de producción política de lo común (Gutiérrez Aguilar, 2015).

La propuesta de autogestión no se limita a un modelo técnico o administrativo, sino que implica una transformación en las relaciones sociales y en la manera en que se distribuyen las responsabilidades colectivas. Rivera Cusicanqui (2010) sostiene que estas formas organizativas están profundamente vinculadas con una ontología comunitaria que concibe el territorio no como un recurso explotable, sino como un cuerpo vivo al que se pertenece. En este sentido, el ejercicio de la autogestión en contextos rurales implica también una lucha simbólica y material por mantener los

vínculos comunitarios, proteger los bienes comunes y resistir a la lógica extractivista del mercado y del Estado.

En San Andrés Totoltepec, esta perspectiva se expresa a través del funcionamiento del Consejo de Gobierno Comunitario, que opera con base en principios de participación directa, rotación de cargos, rendición de cuentas y autonomía frente a los partidos políticos (Consejo de Gobierno Comunitario, 2022). A través de esta estructura, la comunidad ha logrado sostener un proyecto de salud colectiva que incluye el Fondo Comunitario de Salud, talleres de formación psicoemocional, educación alternativa y redes de cuidado dirigidas a familias con infancias neurodivergentes (Campos Muñiz, García García, Garduño García & Ramírez Araujo, 2023; CGC, 2023).

Este tipo de prácticas demuestra que la autogestión no solo se limita a la administración de recursos, sino que se configura como una ética política que prioriza la sostenibilidad de la vida en sus múltiples dimensiones. Chan (2021) destaca que las estrategias comunitarias, cuando se articulan desde una visión integral del cuidado, permiten reconfigurar los vínculos sociales y fortalecer la cohesión territorial. En este marco, la participación de las cuidadoras primarias en estos espacios no solo responde a una necesidad de apoyo emocional, sino que también implica una forma de apropiación política del territorio y del derecho al cuidado colectivo.

Además, las experiencias documentadas por Svampa (2023) sobre los "territorios en disputa" permiten comprender que la autogestión en contextos rurales no ocurre en escenarios neutros, sino en medio de tensiones por el control del espacio, la defensa de los recursos y la reproducción social. La autogestión, en este sentido, representa una forma de resistencia frente a la precarización de la vida, al establecer lógicas de reciprocidad, justicia y equidad que no dependen exclusivamente de las políticas públicas.

Campos Muñiz et al. (2023) aportan una visión complementaria al documentar cómo, en una comunidad de Campeche, la implementación de un juego participativo permitió diseñar colectivamente un Fondo Comunitario de Salud. Esta iniciativa, al evitar la venta de tierras y promover la administración comunitaria de los recursos, fortaleció la agencia colectiva y reconfiguró las relaciones sociales en torno al cuidado. Estas experiencias, aunque diversas, comparten elementos clave: la participación activa de la comunidad, la resignificación del cuidado como bien común y la consolidación de estructuras organizativas que responden a las necesidades locales.

Cabe destacar que, en estos contextos, las mujeres cuidadoras no solo participan como beneficiarias de los procesos autogestivos, sino como agentes centrales en su construcción. Su experiencia cotidiana, su conocimiento situado y su capacidad de articulación entre lo privado y lo público les permite desempeñar un papel

fundamental en la configuración de estas redes de sostenimiento. Garduño García (2017) señala que, en muchas comunidades rurales de México, las mujeres han liderado procesos de organización en torno al cuidado colectivo, desafiando los estereotipos de género y contribuyendo activamente a la transformación social.

Por lo tanto, abordar la autogestión en contextos rurales desde una perspectiva crítica implica reconocer su potencial transformador, su arraigo territorial y su carácter profundamente político. Estas formas de organización no son residuales ni asistemáticas, sino que constituyen proyectos sociales con capacidad de generar horizontes de vida digna, inclusiva y sostenible. En la medida en que logran articular el cuidado, la participación y la defensa del territorio, las prácticas autogestivas ofrecen claves fundamentales para repensar las políticas públicas desde abajo, desde la comunidad y desde la experiencia concreta de quienes sostienen la vida día a día.

2.3. Redes de sostenimiento comunitario: vínculos, afectos y autonomía

Las redes de sostenimiento comunitario constituyen una forma concreta de organización social que emerge como respuesta a la precarización de la vida y a la insuficiencia del Estado para garantizar condiciones mínimas de bienestar. Lejos de ser estructuras rígidas, estas redes se construyen desde la cotidianidad de los vínculos, los afectos y las prácticas colaborativas que sostienen la vida en comunidad. En ellas se entretienen elementos relacionales, éticos y territoriales que permiten entender el cuidado no solo como una actividad individual o familiar, sino como una responsabilidad compartida.

Gutiérrez Aguilar (2015) plantea que estas formas de sostenimiento se articulan en lo que denomina “horizontes comunitarios-populares”, es decir, formas de vida construidas desde la experiencia colectiva, que proponen alternativas a la lógica del capital y del Estado. En estos horizontes, las redes no son sólo canales de apoyo, sino tejidos vivos que sustentan la reproducción social desde valores como la reciprocidad, la solidaridad y el compromiso político con la vida digna.

Este entramado se basa en vínculos afectivos que dotan de sentido las prácticas de cuidado. Garduño García (2017) sostiene que el afecto es una dimensión constitutiva del sostenimiento comunitario, ya que a través de la empatía, el reconocimiento mutuo y la memoria compartida se construyen lazos que sostienen, acompañan y transforman. Las redes de apoyo no funcionan solo por conveniencia o necesidad material, sino porque generan pertenencia, legitimidad y fuerza colectiva.

Un ejemplo potente de estas redes es el Fondo Comunitario de Salud en comunidades del sureste mexicano. Según Campos Muñiz, García García, Garduño García y Ramírez Araujo (2023), esta iniciativa no solo resolvió emergencias médicas sin depender del endeudamiento, sino que fortaleció la autonomía local mediante la toma de decisiones colectiva. Esta experiencia muestra cómo los

recursos materiales y simbólicos, gestionados comunitariamente, son capaces de resistir la lógica mercantil e institucional del cuidado, generando nuevas formas de organización autónoma.

En contextos como San Andrés Totoltepec, estas redes de sostenimiento se expresan en múltiples niveles: desde el acompañamiento entre vecinas cuidadoras, hasta la coordinación entre el Consejo de Gobierno Comunitario y organizaciones como Sinergia. Allí, las redes funcionan como dispositivos de cuidado donde se entrelazan lo emocional, lo político y lo territorial, permitiendo enfrentar colectivamente las exclusiones educativas, sanitarias y sociales que atraviesan a las infancias neurodivergentes (Consejo de Gobierno Comunitario, 2023; Sinergia, 2024).

Desde una mirada territorial, Silvia Rivera Cusicanqui (2010) plantea que el territorio no es solo un espacio físico, sino un cuerpo social que acoge, cuida y reproduce la vida. En este sentido, las redes de sostenimiento no pueden desligarse del lugar donde se gestan, ya que el cuidado comunitario está profundamente territorializado. La comunidad cuida no solo a las personas, sino al entorno que permite sostenerlas: el espacio, los saberes, la historia y las relaciones que lo habitan.

A su vez, Svampa (2023) subraya que estas formas de organización popular no deben entenderse como respuestas de emergencia, sino como expresiones de una política de la vida. En ellas se ejercita una autonomía que no busca aislarse del Estado, sino tensionar sus límites y reconfigurar los marcos de la acción pública desde abajo. Las redes de sostenimiento, entonces, son también formas de disputa por el sentido del cuidado y por el derecho a construir mundos más habitables.

En este marco, el cuidado se convierte en una práctica que desborda lo doméstico y lo institucional para situarse como eje de transformación social. Puig de la Bellacasa (2011) lo define como una práctica relacional que implica atender, responder y responsabilizarse de las vulnerabilidades compartidas. En las redes de sostenimiento comunitario, el cuidado se vuelve visible como una ética viva que organiza el tejido social desde una lógica de interdependencia.

El caso de las madres cuidadoras en San Andrés Totoltepec es ilustrativo: a través de sus vínculos con otras mujeres, psicopedagogas y actores comunitarios, transforman el aislamiento en acción política. La red no solo las contiene emocionalmente, sino que les brinda herramientas concretas para enfrentar la sobrecarga, resignificando el cuidado como acción colectiva y no como carga individualizada. Esta experiencia encarna lo que Emirbayer y Mische (1998) entienden por agencia colectiva: la capacidad de los sujetos para imaginar y construir nuevas formas de vida desde su propia experiencia situada.

Estas redes, sin embargo, no están exentas de tensiones. Su sostenibilidad depende del compromiso sostenido, del reconocimiento mutuo y del acceso a recursos, muchas veces limitados. Aun así, su potencia radica en que no requieren

estructuras externas para existir: nacen del deseo de cuidar y ser cuidados, de compartir lo que se tiene y de sostener lo que se es. En un contexto de crisis civilizatoria, las redes de sostenimiento comunitario ofrecen pistas para pensar una política del cuidado que no reproduzca jerarquías, sino que promueva autonomía, reciprocidad y justicia social.

3. Sinergia y el Espacio Psicopedagógico como práctica de cuidado comunitario

El Espacio Psicopedagógico impulsado por el colectivo Sinergia en San Andrés Totoltepec constituye un ejemplo de institucionalidad comunitaria que articula el cuidado con la inclusión social y el acompañamiento personalizado. A diferencia de las instituciones convencionales, este espacio nace desde la comunidad y responde directamente a las necesidades locales, configurándose como una práctica que combina estrategias pedagógicas propias con un profundo compromiso social. Según el Consejo de Gobierno Comunitario (CGC, 2023), “la organización comunitaria es el principal mecanismo para sostener la vida colectiva, enfrentando desde la autogestión las carencias institucionales”. Esta afirmación subraya el carácter autogestivo que diferencia a Sinergia de las instituciones tradicionales.

La propuesta de Sinergia no se limita a la provisión de servicios, sino que busca transformar las condiciones de participación y aprendizaje para infancias neurodivergentes y sus familias. Rivera Cusicanqui (2010) señala que la institucionalidad construida “desde abajo” tiene el potencial de romper con las lógicas verticales del poder, favoreciendo relaciones horizontales donde el conocimiento y el cuidado se producen de manera colectiva. Este enfoque permite que el Espacio Psicopedagógico no sea solo un lugar de atención, sino un nodo de articulación comunitaria.

Asimismo, la práctica de cuidado que desarrolla Sinergia desafía las nociones convencionales de normalidad y discapacidad. Rosato y Angelino (2009) afirman que “la discapacidad es el resultado de procesos históricos y sociales que clasifican y jerarquizan las diferencias corporales y cognitivas”, lo que implica que las intervenciones no deben buscar la adaptación de las personas a un modelo normativo, sino la transformación de los entornos para que todas las formas de vida puedan florecer. Desde esta perspectiva, el trabajo de Sinergia se orienta a generar entornos inclusivos que reconozcan y valoren la diversidad como un activo comunitario.

Finalmente, este bloque analizará cómo el enfoque pedagógico propio de Sinergia, la institucionalidad comunitaria promovida por el CGC y la crítica a la normalización de las diferencias se entrelazan para construir un modelo de cuidado colectivo. Este modelo no solo ofrece acompañamiento psicoemocional y terapéutico, sino que también fortalece el tejido social al promover la participación activa de madres cuidadoras, familias y actores comunitarios. Así, el Espacio Psicopedagógico se

presenta como una práctica viva que articula cuidado, inclusión y transformación social desde el territorio.

3.1. Práctica institucional y comunitaria

Las prácticas institucionales en contextos comunitarios adquieren una configuración particular cuando se vinculan al cuidado y a la organización colectiva del territorio. En el caso de San Andrés Totoltepec, estas dinámicas se expresan a través del trabajo del Consejo de Gobierno Comunitario y de la organización Sinergia, instituciones que desbordan los marcos tradicionales de la institucionalidad estatal, proponiendo formas autogestivas, horizontales y territorializadas de gestión social. Estas experiencias permiten abordar el cuidado no como una función subsidiaria del Estado ni como una carga familiar aislada, sino como una tarea política y colectiva que se construye desde el arraigo territorial y el compromiso comunitario.

El Consejo de Gobierno Comunitario (CGC) de San Andrés Totoltepec opera como una institución autogestiva donde convergen decisiones colectivas, prácticas de acompañamiento y procesos que fortalecen la vida comunitaria. Su lógica institucional se basa en el consenso, la participación directa y la defensa de los bienes comunes, articulando el cuidado como una responsabilidad compartida que atraviesa tanto lo doméstico como lo público. En este espacio, la figura del profesional psicopedagógico no sustituye a la familia, sino que acompaña los procesos desde una perspectiva sensible al contexto y al tejido comunitario, lo que produce una institucionalidad situada y viva2025 27 julio avance Pr....

Silvia Rivera Cusicanqui (2010) plantea que las instituciones comunitarias no se constituyen como réplicas en miniatura del aparato estatal, sino como dispositivos organizativos que surgen “desde abajo”, articulando prácticas cotidianas con formas de saber y de poder que resisten la colonización institucional. Desde esta mirada, el CGC y Sinergia no son instituciones en el sentido burocrático, sino entramados sociales que movilizan memoria, afectos, saberes y recursos colectivos para sostener la vida. Esta noción de institucionalidad ch’ixi –coexistente con elementos contradictorios sin diluirlos en una unidad homogénea– permite comprender cómo estas organizaciones conjugan saberes técnicos y comunitarios en sus intervenciones.

Por su parte, Sinergia es una organización comunitaria que promueve la inclusión, el acompañamiento psicoemocional y la educación alternativa. Sus programas, dirigidos principalmente a mujeres cuidadoras y a infancias neurodivergentes, se alejan del paradigma asistencialista y se sitúan en una lógica de co-construcción de bienestar. Según sus informes, Sinergia (2024) ha desarrollado talleres y espacios terapéuticos que buscan fortalecer los vínculos comunitarios, visibilizar las necesidades de las familias y generar redes de apoyo sostenibles en el tiempo.

Estas acciones configuran una institucionalidad afectiva, donde el cuidado se entiende como vínculo, presencia y reconocimiento mutuo.

La propuesta de Rosato y Angelino (2009) cobra especial relevancia en este marco, al advertir que muchas veces las instituciones tradicionales operan bajo una lógica de normalización que margina a las corporalidades y subjetividades divergentes. Desde su perspectiva crítica, “la discapacidad es el resultado de procesos históricos y sociales que construyen como ‘anormales’ ciertas corporalidades y subjetividades para legitimar su marginación” (Rosato & Angelino, 2009, p. 53). Por ello, instituciones como Sinergia o el CGC no deberían reproducir estas lógicas, sino generar espacios donde la diversidad se reconozca como parte legítima de la comunidad y no como un déficit a corregir.

En este sentido, el trabajo institucional comunitario debe ser entendido como una práctica pedagógica y política. Rockwell (2009) señala que los procesos educativos en espacios comunitarios están atravesados por relaciones históricas, emociones y memorias compartidas, por lo que no pueden reducirse a intervenciones técnicas. En el Espacio Psicopedagógico promovido por Sinergia, por ejemplo, la pedagogía se configura desde el diálogo, la contención emocional y la lectura situada del entorno, ofreciendo una alternativa a los modelos clínicos y verticales de atención.

La tesis de Colindres Espinoza (2016) ofrece una mirada complementaria al documentar cómo la organización vecinal en San Andrés Totoltepec ha sido una herramienta para la participación ciudadana, la gestión de conflictos y la defensa del territorio. En su análisis, destaca que el carácter asambleario de estas comunidades permite la creación de acuerdos colectivos y mecanismos de corresponsabilidad social que fortalecen la cohesión. Estas formas organizativas, cuando se articulan con instituciones comunitarias como el CGC y Sinergia, crean un ecosistema organizativo que sostiene prácticas de cuidado complejas, arraigadas y colectivas.

Así, la institucionalidad comunitaria no es una simple adaptación local de modelos externos, sino una expresión original de cómo las comunidades pueden gestionar lo común desde sus propias necesidades y lenguajes. Garduño García (2017) argumenta que estas formas de institucionalidad están profundamente ligadas a la identidad territorial y a los procesos de reproducción social que dan sentido a la vida cotidiana. En San Andrés Totoltepec, este sentido se encarna en las asambleas, el trabajo colectivo, las redes de ayuda mutua y la creación de espacios como Sinergia, que funcionan no solo como servicios, sino como formas de sostener la comunidad misma.

Finalmente, conviene señalar que estas instituciones comunitarias no están exentas de tensiones ni contradicciones. Como advierte Rivera Cusicanqui (2010), el peligro de institucionalizar el cuidado desde la comunidad reside en que también se pueden reproducir jerarquías, exclusiones o formas de control si no se sostienen

mecanismos críticos de reflexión y autogestión. Sin embargo, es precisamente desde la conciencia de esta tensión que las organizaciones comunitarias pueden desarrollar formas más horizontales, afectivas y políticas de institucionalidad, generando prácticas de cuidado que no solo atienden necesidades inmediatas, sino que transforman el tejido social en su conjunto.

3.2. Prácticas comunitarias de inclusión y acompañamiento

La enseñanza alternativa en contextos comunitarios como San Andrés Totoltepec emerge como una respuesta a las limitaciones estructurales de los sistemas educativos formales. En un entorno marcado por la exclusión de las infancias neurodivergentes, las prácticas educativas desarrolladas por el Espacio Psicopedagógico de Sinergia constituyen un ejemplo de cómo la pedagogía puede articularse con el cuidado comunitario, la inclusión y el acompañamiento integral. Este enfoque se fundamenta en la premisa de que la educación no debe reducirse a la transmisión de contenidos, sino convertirse en un espacio de construcción colectiva de sentido, en el que la diversidad es reconocida como parte constitutiva de la comunidad.

El Consejo de Gobierno Comunitario (CGC, 2023) señala que la inclusión real no puede limitarse a adaptar a las personas al sistema escolar existente, sino que requiere transformar los espacios de aprendizaje para que todas las infancias puedan “estar y aprender a su manera”. Bajo esta perspectiva, el acompañamiento no se entiende como una acción puntual, sino como un proceso sostenido que articula la vida escolar con el entorno familiar y comunitario. Este principio coincide con la noción de Rivera Cusicanqui (2010) sobre la institucionalidad desde abajo: las comunidades producen sus propias reglas, métodos y estrategias para sostener la vida, incluyendo los procesos educativos, sin depender completamente de la estructura estatal.

Sinergia (2024) desarrolla una propuesta pedagógica que combina intervención psicopedagógica con un trabajo situado en la experiencia comunitaria. Sus actividades incluyen acompañamiento individualizado, adaptación de materiales didácticos, estrategias sensoriales para infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y otras neurodivergencias, y formación a familias en técnicas de apoyo en el hogar. Este modelo responde a lo que Rosato y Angelino (2009) reclaman como una educación que rompa con la “ideología de la normalidad”, dejando de interpretar la diferencia como un déficit a corregir y asumiéndola como una expresión legítima de la diversidad humana.

Desde una perspectiva crítica, Rosato y Angelino sostienen que los sistemas educativos tradicionales reproducen prácticas de exclusión, no necesariamente por falta de recursos, sino por la persistencia de un paradigma que jerarquiza capacidades, modos de aprendizaje y conductas. La educación alternativa comunitaria, en cambio, plantea un cambio de raíz: modificar el entorno educativo

para que sea el espacio el que se adapte a la persona, y no al revés. Este principio se materializa en la labor de Sinergia, donde la inclusión se traduce en acciones concretas como reorganizar el aula para minimizar estímulos disruptivos, incorporar recursos visuales y táctiles para facilitar la comprensión, o diseñar actividades que respeten los ritmos de cada niño.

En este sentido, el trabajo educativo de Sinergia se vincula de forma directa con las redes de cuidado comunitario. El acompañamiento escolar se concibe como parte de un circuito que incluye a las familias, al Consejo de Gobierno Comunitario y a la comunidad en general. Esto se alinea con la descripción de Colindres Espinoza (2016) sobre la organización vecinal en San Andrés Totoltepec, que opera bajo un principio de corresponsabilidad: los problemas que afectan a uno se entienden como problemas que afectan a todos. Así, la educación alternativa no es un servicio individual, sino una práctica colectiva que fortalece el tejido social.

La dimensión del acompañamiento en esta propuesta no se limita a la infancia. Sinergia promueve talleres y espacios de escucha para madres y cuidadores primarios, entendiendo que su bienestar emocional repercute directamente en el desarrollo educativo de las infancias. Este vínculo entre educación y cuidado responde al planteamiento de Rivera Cusicanqui (2010) sobre la imposibilidad de separar las dimensiones productivas, reproductivas y afectivas en la vida comunitaria. Para esta autora, la educación es también un acto político de defensa de la vida frente a modelos que fragmentan el tejido social.

Asimismo, el enfoque inclusivo de Sinergia incorpora la memoria y la identidad territorial como elementos pedagógicos. En colaboración con el CGC, se desarrollan actividades que conectan el aprendizaje formal con las prácticas culturales y las historias colectivas del barrio. Este componente cultural refuerza la autoestima de las infancias, así como su sentido de pertenencia, y genera un marco más amplio de inclusión que trasciende lo meramente escolar.

El desafío de sostener este tipo de propuestas radica en la precariedad de los recursos y en la necesidad constante de formación y actualización de los equipos. Sin embargo, como plantea Rivera Cusicanqui (2010), las instituciones comunitarias logran mantenerse activas gracias a su capacidad de adaptarse a las circunstancias y a la fortaleza de sus redes de cooperación. En el caso de Sinergia, esto se traduce en la creación de alianzas con familias, colectivos y profesionales que comparten el compromiso con la educación inclusiva y el cuidado mutuo.

En suma, la educación alternativa impulsada por Sinergia y respaldada por el CGC configura un modelo educativo y social que responde simultáneamente a las necesidades de aprendizaje, cuidado y vinculación comunitaria. Al cuestionar los parámetros de la normalidad y abrir espacios a la diversidad, este enfoque amplía las posibilidades de inclusión y fortalece el tejido social. Esta misma lógica será fundamental para comprender, en el siguiente apartado, cómo el trabajo emocional

con mujeres cuidadoras se convierte en un componente indispensable de las prácticas de cuidado comunitario.

3.3. Acompañamiento emocional y redes de apoyo para cuidadoras primarias

En el contexto del cuidado comunitario de infancias neurodivergentes, el rol de las cuidadoras primarias es central. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), este término se refiere a la persona del entorno más cercano que asume la responsabilidad física, emocional y, con frecuencia, económica del cuidado de un niño o niña con discapacidad o condición neurodivergente. En México, los datos del INEGI (2023) y de estudios como los de Cabrera-Vélez y Jané Ballabriga (2023) confirman que la gran mayoría de estas cuidadoras son mujeres, principalmente madres, quienes enfrentan una sobrecarga física, emocional y social debido a la falta de apoyos institucionales. Esta feminización del cuidado no solo es un fenómeno cultural, sino una expresión de desigualdades estructurales que precarizan la vida de quienes cuidan (Ríos Martínez et al., 2022).

En San Andrés Totoltepec, estas condiciones se articulan con una tradición comunitaria de organización social y resistencia, en la que el cuidado no se concibe como una tarea exclusivamente individual, sino como una responsabilidad compartida. Tanto el Consejo de Gobierno Comunitario (CGC, 2023) como la organización Sinergia (2024) han reconocido que cuidar a las cuidadoras es una estrategia indispensable para garantizar el bienestar de las infancias y la fortaleza del tejido social. Esta visión coincide con lo que Rivera Cusicanqui (2010) denomina *institucionalidad desde abajo*, es decir, estructuras organizativas que emergen del territorio y que priorizan la reciprocidad y la autonomía frente a las lógicas verticales estatales.

El trabajo emocional desarrollado por estas instituciones comunitarias comprende la creación de espacios para la contención, la escucha activa y la reciprocidad. Para Sinergia (2024), el acompañamiento psicoemocional no es una actividad complementaria, sino parte del núcleo de su acción pedagógica. Las sesiones grupales, talleres de autocuidado y círculos de diálogo permiten a las cuidadoras compartir experiencias, construir redes de apoyo y encontrar herramientas para afrontar el estrés y el aislamiento que con frecuencia acompañan a su labor.

En la misma línea, el CGC (2023) incorpora el trabajo emocional como dimensión política del cuidado comunitario, entendiendo que sostener a quienes cuidan es sostener la vida misma en el territorio. En sus actividades, la reciprocidad se manifiesta en el intercambio constante de saberes, recursos y afectos, fortaleciendo vínculos que no se limitan al plano individual, sino que se proyectan en la comunidad como un todo.

La perspectiva crítica de Rosato y Angelino (2009) sobre la “ideología de la normalidad” ofrece un marco interpretativo clave para este análisis. Según estas

autoras, las prácticas de cuidado deben romper con la lógica de la normalización y, en cambio, reconocer la legitimidad de las diferencias. En el trabajo emocional con cuidadoras primarias, esto implica validar las experiencias, los ritmos y las estrategias propias de cada familia, evitando imposiciones que reproduzcan estigmas o jerarquías.

Asimismo, el aporte de Colindres Espinoza (2016) permite situar estas prácticas en un contexto histórico de participación vecinal en San Andrés Totoltepec. La autora documenta cómo la organización comunitaria ha funcionado como un mecanismo para resolver necesidades colectivas, incluso frente a la ausencia o insuficiencia de las políticas públicas. Este legado organizativo es el que posibilita que hoy existan espacios donde las cuidadoras primarias encuentren apoyo emocional y social.

En la práctica, el trabajo emocional con cuidadoras primarias incluye tres dimensiones interrelacionadas:

1. Contención emocional: ofrecer un entorno seguro para expresar sentimientos de estrés, angustia o agotamiento sin temor al juicio, reconociendo que estas emociones son parte natural del proceso de cuidado.
2. Escucha activa: promover un intercambio respetuoso en el que las voces de las cuidadoras sean escuchadas y tomadas en cuenta en la toma de decisiones comunitarias.
3. Reciprocidad comunitaria: fortalecer vínculos de apoyo mutuo que permitan distribuir la carga emocional y material del cuidado entre varios miembros de la comunidad.

Siguiendo a Rivera Cusicanqui (2010), estas prácticas no solo atienden necesidades inmediatas, sino que también reconfiguran las relaciones sociales, generando un sentido de pertenencia y corresponsabilidad. Así, el trabajo emocional se convierte en una herramienta para construir comunidad y para resistir las lógicas de aislamiento que suelen imponerse sobre las familias que cuidan a infancias neurodivergentes.

El impacto de este trabajo se refleja en la reducción de la carga percibida por las cuidadoras y en el fortalecimiento de sus capacidades para enfrentar situaciones complejas. Ríos Martínez et al. (2022) destacan que la participación en redes de apoyo emocional disminuye los niveles de estrés y mejora la calidad de vida, tanto de las cuidadoras como de las personas a su cargo. En el caso de San Andrés Totoltepec, este efecto positivo se ve potenciado por el arraigo territorial y por la confianza construida a lo largo del tiempo entre las integrantes de la comunidad.

En este sentido, el trabajo emocional con cuidadoras primarias en San Andrés Totoltepec, impulsado por Sinergia y el CGC, se inserta dentro de un modelo de cuidado comunitario que articula la dimensión afectiva con la educativa, política y territorial. Este entramado de prácticas no solo sostiene a las cuidadoras, sino que

también fortalece las condiciones para la inclusión social y pedagógica de las infancias neurodivergentes, preparando así el terreno para comprender cómo estas dinámicas se entrelazan con las necesidades específicas del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y otros desafíos del neurodesarrollo.

4. Cuidadoras primarias y experiencias de desgaste

En el contexto de las prácticas de cuidado comunitario, las cuidadoras primarias ocupan un lugar central en la sostenibilidad de la vida cotidiana, especialmente en familias con infancias neurodivergentes. La evidencia estadística confirma la marcada feminización del cuidado: de acuerdo con el INEGI (2023), más del 80 % de las labores de cuidado no remunerado en México son asumidas por mujeres, en su mayoría madres, quienes destinan jornadas equivalentes a un empleo de tiempo completo sin recibir reconocimiento económico o institucional. Este patrón no es solo un fenómeno demográfico, sino la expresión de una estructura social que asigna de forma desigual la responsabilidad de cuidar.

El perfil de las cuidadoras primarias suele estar atravesado por la necesidad de reorganizar su vida laboral, social y familiar para atender las demandas del cuidado. García Mesa et al. (2020) documentan que el 86,2 % de las cuidadoras de infancias neurodivergentes en su estudio eran mujeres que experimentaban sobrecarga física, emocional y económica. Este triple desgaste evidencia que el cuidado, lejos de ser un acto meramente afectivo, implica un compromiso que afecta de manera directa la salud integral de quien lo ejerce.

Diversos estudios han señalado que el ejercicio prolongado e intensivo del cuidado está asociado al síndrome del cuidador primario, una condición que combina agotamiento físico, estrés emocional y aislamiento social. Del Pino Casado et al. (2021) describen este síndrome como una experiencia multidimensional que “afecta la salud física y mental, incrementando el riesgo de ansiedad, depresión y deterioro generalizado del bienestar”. En el caso de las cuidadoras de infancias con trastorno del espectro autista (TEA), Ríos Martínez et al. (2022) reportan que el 92,5 % presenta síntomas de sobrecarga intensa, lo que refleja la magnitud del desafío que enfrentan.

A pesar de estas condiciones adversas, muchas cuidadoras desarrollan estrategias de adaptación que les permiten sostener su rol. Oriol Bosch (2012) define la resiliencia individual como “la capacidad de vivir, adaptarse y desarrollarse positivamente frente al estrés o las adversidades”, resaltando que esta competencia no implica la ausencia de dificultades, sino la posibilidad de transformarlas en experiencias de aprendizaje y crecimiento personal. Sin embargo, la resiliencia, cuando no está acompañada de redes de apoyo comunitarias y respaldo institucional, corre el riesgo de convertirse en una exigencia individual que perpetúa la sobrecarga.

Este apartado examinará cómo la feminización del cuidado, las cargas múltiples, el síndrome del cuidador primario y los mecanismos de resiliencia se entrelazan en la experiencia de las cuidadoras primarias, situando su labor en el centro de la discusión sobre justicia social y sostenibilidad comunitaria.

4.1. Feminización del cuidado y desigualdades estructurales

El cuidado, entendido como un conjunto de actividades que garantizan la sostenibilidad de la vida, se encuentra históricamente feminizado. Esta feminización no es casual ni neutral, sino resultado de una construcción social que asigna a las mujeres la responsabilidad principal de las tareas domésticas y de cuidado, tanto en el ámbito privado como en el comunitario. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2023), más del 80 % de las labores de cuidado no remuneradas en México son realizadas por mujeres, principalmente madres, hijas o esposas. Esta cifra no solo refleja una tendencia cultural, sino que visibiliza una desigualdad estructural arraigada en las formas en que se organiza el trabajo y se distribuyen los recursos.

El perfil de las cuidadoras primarias ha sido objeto de diversos estudios que permiten comprender la magnitud de esta desigualdad. Según García Mesa et al. (2020), el 86.2 % de las personas que asumen el cuidado principal de un familiar con discapacidad o condición crónica son mujeres, muchas de las cuales reorganizan su vida laboral, social y personal para atender las demandas de cuidado. Esta reorganización suele implicar la reducción o abandono del empleo remunerado, el aislamiento de redes sociales no vinculadas al cuidado y la priorización de las necesidades de la persona atendida sobre las propias.

Como señalan las autoras:

“Las mujeres cuidadoras suelen asumir jornadas prolongadas, con escasa o nula compensación económica, lo que deriva en sobrecarga física, emocional y financiera” (García Mesa et al., 2020, p. 45).

El fenómeno de la feminización del cuidado se conecta con una división sexual del trabajo que mantiene la separación entre lo productivo (asociado al mercado y al salario) y lo reproductivo (asociado al hogar y al cuidado). Este último, históricamente invisibilizado, es considerado por la economía hegemónica como un trabajo no productivo, a pesar de que constituye la base material y afectiva para el sostenimiento de la vida y la fuerza laboral.

Desde una mirada crítica, esta división no solo limita las oportunidades de desarrollo personal y profesional de las mujeres, sino que también refuerza su dependencia económica y su subordinación social. El cuidado, al quedar relegado al ámbito privado, se asume como una responsabilidad individual y familiar, lo que oculta su dimensión social y política. En este sentido, los datos del INEGI (2023) permiten observar cómo la carga de cuidado no remunerado es uno de los factores centrales

en la persistencia de las brechas salariales y de participación laboral entre hombres y mujeres.

La feminización del cuidado también se vincula a un marco cultural que naturaliza la idea de que las mujeres poseen una “vocación” o “instinto” para cuidar. Esta percepción refuerza la asignación automática de roles de cuidado a mujeres, independientemente de su disposición o capacidad, y legitima la falta de políticas públicas para redistribuir estas responsabilidades. García Mesa et al. (2020) advierten que este imaginario cultural “perpetúa la idea de que el cuidado es una extensión natural de la identidad femenina” (p. 48), invisibilizando la diversidad de experiencias y necesidades de las cuidadoras.

El contexto mexicano presenta además particularidades territoriales que intensifican la feminización del cuidado. En zonas rurales y periurbanas, donde los servicios de salud y apoyo social son limitados, las redes familiares y comunitarias se convierten en la principal fuente de atención. Sin embargo, estas redes también se sostienen principalmente gracias al trabajo no remunerado de mujeres, lo que reproduce la desigualdad de género en el acceso a recursos y tiempo libre.

El análisis de la feminización del cuidado implica reconocer que esta no solo es una cuestión de roles de género, sino un problema estructural que entrelaza economía, cultura y políticas públicas. La ausencia de un sistema nacional de cuidados en México ha profundizado la sobrecarga femenina, dejando que la atención a personas con dependencia recaiga casi exclusivamente en los hogares. Así, el trabajo de cuidado se desarrolla en condiciones de informalidad, sin derechos laborales ni seguridad social, y con una escasa valoración social.

Como advierte el INEGI (2023), las mujeres dedican en promedio 39.7 horas semanales al trabajo no remunerado de cuidado y labores domésticas, frente a las 15.2 horas que dedican los hombres. Esta brecha temporal es una manifestación concreta de la desigualdad estructural, con impactos directos en la salud, la autonomía económica y la participación social de las mujeres.

Asimismo, García Mesa et al. (2020) destacan que la feminización del cuidado no es un fenómeno homogéneo, ya que intersecta con factores como clase social, etnicidad y ubicación geográfica, los cuales agravan la vulnerabilidad de ciertas cuidadoras. Por su parte, el INEGI (2023) señala que las mujeres de comunidades rurales e indígenas enfrentan barreras adicionales para acceder a servicios de salud y apoyo institucional, lo que incrementa su carga y limita sus posibilidades de descanso o autocuidado. Estas condiciones demuestran que el cuidado, lejos de ser una cuestión puramente doméstica, constituye un problema estructural que requiere ser abordado desde políticas públicas con enfoque de justicia social.

En suma, la feminización del cuidado es una manifestación tangible de las desigualdades de género en México y un punto de partida necesario para comprender las experiencias de desgaste de las cuidadoras primarias. Su análisis

revela que el cuidado no puede seguir siendo concebido como una responsabilidad privada, sino como un asunto de justicia social que requiere redistribución y reconocimiento. Este marco es esencial para adentrarnos en el siguiente apartado, donde se abordará de manera más específica la carga emocional, física y social que recae sobre las cuidadoras primarias en contextos de alta demanda, como el cuidado de infancias neurodivergentes.

4.2. Carga emocional, física y social en las cuidadoras primarias

La labor de las cuidadoras primarias de infancias neurodivergentes implica una demanda constante que impacta simultáneamente en su esfera emocional, física y social. Según Ríos Martínez et al. (2022), estas mujeres asumen una dedicación que supera, en la mayoría de los casos, las 35 horas semanales de cuidado no remunerado, lo cual conlleva altos niveles de estrés, agotamiento y riesgo de desarrollar trastornos de salud mental. Este compromiso permanente no se limita a la atención física de las necesidades del menor, sino que también exige una intensa inversión afectiva y un seguimiento constante de terapias, tratamientos y gestiones administrativas.

La dimensión emocional de la sobrecarga se manifiesta en sentimientos de ansiedad, tristeza o frustración, producto de la exigencia continua de sostener los procesos de desarrollo y bienestar de sus hijos sin una red de apoyo suficiente. Del Pino Casado et al. (2021) documentan que el síndrome del cuidador primario incluye síntomas de depresión, alteraciones del sueño, irritabilidad y aislamiento social, afectando tanto el bienestar subjetivo de la cuidadora como la dinámica familiar. En palabras de las autoras, “el desgaste emocional no se limita a una experiencia individual, sino que refleja un fenómeno colectivo asociado a la feminización y precarización del cuidado” (p. 76).

El impacto físico se evidencia en problemas musculoesqueléticos, fatiga crónica y deterioro general de la salud, consecuencia de actividades repetitivas como levantar, trasladar o asistir en la movilidad de la persona cuidada. García Mesa et al. (2020) subrayan que el 86,2 % de las cuidadoras primarias son mujeres que reorganizan su vida laboral y personal para asumir estas tareas, enfrentando una disminución en sus oportunidades de descanso y autocuidado. Esta situación se intensifica en contextos donde el acceso a servicios de salud es limitado o inexistente, como señala el INEGI (2023), al destacar que las mujeres de zonas rurales y marginadas presentan una mayor incidencia de enfermedades crónicas no atendidas oportunamente.

En la dimensión social, la sobrecarga se traduce en un aislamiento progresivo. Las cuidadoras reducen sus interacciones fuera del núcleo familiar debido a la falta de tiempo y a la ausencia de espacios accesibles o inclusivos para sus hijos. Este retraimiento debilita las redes de apoyo informal y dificulta la participación en actividades comunitarias o laborales. Ríos Martínez et al. (2022) encontraron que el

92,5 % de las cuidadoras de infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA) reportan una drástica reducción en sus interacciones sociales, lo que incrementa la sensación de soledad y desamparo.

El peso de esta carga se agrava por la falta de políticas públicas con enfoque de género y discapacidad. Como plantea del Pino Casado et al. (2021), la ausencia de programas integrales de apoyo provoca que las cuidadoras dependan casi exclusivamente de recursos personales, lo cual reproduce un ciclo de vulnerabilidad que afecta a toda la unidad familiar. En este sentido, la labor de las cuidadoras primarias no puede entenderse únicamente como un acto privado, sino como un trabajo esencial para el sostenimiento social que, sin embargo, permanece invisibilizado y desprotegido.

En este contexto, la resiliencia —conceptualizada por Oriol Bosch (2012) como la capacidad de adaptarse positivamente a la adversidad— se convierte en un recurso indispensable. No obstante, el autor enfatiza que la resiliencia no puede ser vista como una solución individual que sustituya el papel de las políticas públicas y las redes comunitarias. “La resiliencia individual es la capacidad que permite a las personas vivir, adaptarse y desarrollarse positivamente frente al estrés o las adversidades” (Oriol Bosch, 2012, p. 77), pero su efectividad está condicionada por el acceso a apoyos formales e informales.

La investigación de García Mesa et al. (2020) y Ríos Martínez et al. (2022) demuestra que las estrategias de afrontamiento más efectivas surgen cuando las cuidadoras participan en espacios de apoyo comunitario, reciben capacitación específica y comparten experiencias con otras mujeres en situaciones similares. Este acompañamiento mutuo no solo disminuye la carga emocional, sino que también fortalece el sentido de pertenencia y la capacidad de incidir en la mejora de sus condiciones de vida.

Así, la comprensión de la carga emocional, física y social en las cuidadoras primarias requiere un enfoque que integre las experiencias individuales con las condiciones estructurales que las generan. Reconocer esta complejidad es fundamental para abrir paso al siguiente subtema, donde se analizarán los procesos de síndrome del cuidador primario y sus interacciones con factores de resiliencia y sostenimiento comunitario, elementos clave para una propuesta de cuidado verdaderamente inclusiva y equitativa.

4.3. Síndrome del cuidador primario

El síndrome del cuidador primario es una condición que se presenta como consecuencia del ejercicio prolongado e intensivo de tareas de cuidado, generando un conjunto de manifestaciones físicas, emocionales y sociales que impactan de manera significativa en la calidad de vida de quien cuida. *Según del Pino Casado et al. (2021), este síndrome “describe la carga emocional, física y social acumulada por las personas que asumen de manera continua la responsabilidad del cuidado*

de un familiar dependiente” (p. 76). En contextos donde el cuidado recae principalmente sobre las mujeres, como ocurre en el caso de las madres de infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA), las demandas son aún mayores, lo que intensifica los efectos del desgaste.

La literatura especializada destaca que este síndrome es el resultado de una sobrecarga objetiva (tiempo, esfuerzo y tareas asociadas al cuidado) y una sobrecarga subjetiva (percepción de estrés, aislamiento y agotamiento emocional) que interactúan de manera compleja (del Pino Casado et al., 2021). Ríos Martínez et al. (2022) encontraron que el 92,5 % de las cuidadoras de menores con TEA en México presentan síntomas de sobrecarga intensa, incluyendo ansiedad, depresión y deterioro físico. Estos hallazgos muestran que el síndrome no se limita a una experiencia emocional aislada, sino que constituye un problema de salud pública vinculado a las desigualdades de género y a la falta de redes de apoyo efectivas.

Desde una perspectiva estructural, el perfil de las cuidadoras primarias identificado por García Mesa et al. (2020) refleja una feminización del cuidado, donde el 86,2 % de quienes asumen esta labor son mujeres, en su mayoría madres, que deben reorganizar sus vidas laborales, sociales y personales para atender las demandas del cuidado. El INEGI (2023) refuerza esta tendencia al señalar que más del 80 % del cuidado no remunerado en el país recae en mujeres, muchas de ellas dedicando más de 35 horas semanales a estas tareas sin recibir compensación económica ni reconocimiento institucional.

En el caso de las madres de infancias con TEA, el síndrome del cuidador primario se ve agravado por la naturaleza misma de la condición. El TEA implica la necesidad de intervenciones constantes, adaptaciones en la comunicación y apoyo especializado que, en muchos casos, las instituciones educativas y de salud no proveen de manera suficiente. Esto obliga a las cuidadoras a asumir roles adicionales como terapeutas, mediadoras escolares y gestoras de recursos, incrementando la carga global del cuidado. Como señala Ríos Martínez et al. (2022), la ausencia de apoyos institucionales adecuados “potencia el aislamiento social y reduce las oportunidades de autocuidado y descanso”, profundizando el desgaste.

El síndrome no solo se manifiesta en síntomas emocionales como ansiedad o depresión, sino también en efectos físicos y sociales. Las cuidadoras pueden experimentar fatiga crónica, dolores musculares, alteraciones del sueño y problemas cardiovasculares, al mismo tiempo que enfrentan una reducción de su vida social y de sus redes de apoyo (del Pino Casado et al., 2021). Esta combinación de factores incrementa la vulnerabilidad y dificulta la recuperación, generando un círculo de sobrecarga difícil de romper sin intervención externa.

En este contexto, la resiliencia individual, entendida como la capacidad para adaptarse y sobreponerse a situaciones adversas, emerge como un factor protector relevante. Oriol Bosch (2012) define la resiliencia como “la capacidad que permite

a las personas vivir, adaptarse y desarrollarse positivamente frente al estrés o las adversidades, las cuales normalmente podrían ser causa de consecuencias negativas” (p. 77). No obstante, el propio autor advierte que esta capacidad no es ilimitada y que su eficacia depende en gran medida de la existencia de entornos de apoyo y recursos comunitarios que respalden a la persona cuidadora.

En las cuidadoras primarias de infancias con TEA, la resiliencia se ve tensionada por la persistencia de barreras estructurales: falta de políticas públicas inclusivas, carencia de servicios especializados, exclusión escolar y estigmatización social. Aun así, experiencias comunitarias como las que se desarrollan en San Andrés Totoltepec, a través del Consejo de Gobierno Comunitario y del colectivo Sinergia, ofrecen entornos que amortiguan los efectos del síndrome. Estos espacios autogestivos no solo proporcionan acompañamiento psicopedagógico, sino que también generan vínculos solidarios que permiten redistribuir las responsabilidades y compartir experiencias, reduciendo la percepción de aislamiento.

El abordaje del síndrome del cuidador primario requiere, por tanto, una mirada que trascienda lo individual y reconozca la dimensión colectiva del cuidado. Si bien la resiliencia personal es un recurso valioso, su desarrollo y sostenimiento se ven potenciados por la corresponsabilidad comunitaria, la disponibilidad de apoyos institucionales y el reconocimiento social del cuidado como una labor esencial para la vida. Esta perspectiva enlaza directamente con el siguiente apartado, centrado en la resiliencia como estrategia para afrontar y transformar las condiciones adversas derivadas de la labor de cuidado.

4.4. Resiliencia como estrategia de afrontamiento en cuidadoras primarias

La resiliencia se presenta como una capacidad fundamental para las cuidadoras primarias de infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA), ya que les permite enfrentar las demandas físicas, emocionales y sociales que implica su rol, sin perder de vista la posibilidad de desarrollo personal y bienestar. Según Oriol Bosch (2012), la resiliencia es *“la capacidad que permite a las personas vivir, adaptarse y desarrollarse positivamente frente al estrés o las adversidades, las cuales normalmente podrían ser causa de consecuencias negativas”* (p. 77). Esta definición resalta el carácter activo y adaptativo de la resiliencia, alejándola de la simple resistencia pasiva ante la adversidad.

En el contexto del cuidado, la resiliencia no puede entenderse como una característica individual aislada, sino como el resultado de una interacción compleja entre factores personales, familiares, comunitarios y estructurales. El papel de la resiliencia en cuidadoras primarias de infancias con TEA adquiere relevancia en la medida en que este grupo enfrenta exigencias excepcionales: la necesidad de atender conductas desafiantes, establecer rutinas estrictas, gestionar la comunicación adaptada y coordinar la atención médica y educativa. Todo esto

ocurre en un entorno frecuentemente carente de recursos institucionales, lo que incrementa el riesgo de desgaste emocional y físico (Ríos Martínez et al., 2022).

Los estudios muestran que la resiliencia en este tipo de cuidadoras está estrechamente vinculada a tres dimensiones principales:

1. Recursos internos: autoconfianza, autocontrol, persistencia y capacidad de planificación (Oriol Bosch, 2012).
2. Apoyos externos: redes familiares, grupos de apoyo comunitario e instituciones locales que proporcionan acompañamiento.
3. Significado del cuidado: percepción del cuidado como un acto con valor social, cultural y afectivo, lo cual refuerza la motivación para sostenerlo (del Pino Casado et al., 2021).

En el caso de México, y particularmente en comunidades como San Andrés Totoltepec, estas dimensiones se ven moduladas por la existencia de redes comunitarias autogestivas, como el Consejo de Gobierno Comunitario y el colectivo Sinergia. Estas organizaciones no solo ofrecen asistencia técnica o terapéutica, sino que generan espacios de socialización y contención emocional. Según el CGC (2023), su objetivo es *“fortalecer el tejido social mediante actividades comunitarias con énfasis en la cultura, la memoria y la defensa del territorio”*, lo que permite que el cuidado sea compartido y no recaiga únicamente en la figura de la madre.

La resiliencia, en este sentido, no se limita a la capacidad individual de sobreponerse a las dificultades, sino que se transforma en una resiliencia colectiva, construida a partir de la solidaridad, la reciprocidad y la cooperación. Gutiérrez Aguilar (2015) plantea que las comunidades generan “horizontes de autonomía” que les permiten repensar las formas de vida y organización, situando el cuidado como una práctica esencial para la sostenibilidad social. Esta visión coincide con la de Rivera Cusicanqui (2010), quien entiende la comunidad como un “cuerpo-territorio” donde los vínculos y la vida misma se sostienen gracias a la acción conjunta.

Sin embargo, la resiliencia también tiene límites. Del Pino Casado et al. (2021) advierten que, aunque esta capacidad puede amortiguar los efectos del estrés, cuando las demandas del cuidado superan de manera sostenida los recursos disponibles, la resiliencia por sí sola no es suficiente para evitar el desgaste. Esto significa que la intervención para fortalecerla debe ir acompañada de políticas públicas inclusivas, acceso a servicios de salud mental, formación especializada y medidas que reconozcan y valoren el trabajo de cuidado.

En el caso de las cuidadoras primarias de infancias con TEA, el fortalecimiento de la resiliencia puede lograrse mediante estrategias concretas:

- Capacitación y formación continua en el manejo de la condición y en habilidades de autocuidado.

- Creación de grupos de apoyo que favorezcan el intercambio de experiencias y conocimientos entre cuidadoras.
- Promoción de la corresponsabilidad dentro de la familia y la comunidad, redistribuyendo las tareas de cuidado.
- Integración en redes comunitarias como las que operan en San Andrés Totoltepec, que combinan acompañamiento psicopedagógico con apoyo emocional.

El impacto positivo de estas estrategias se observa en la forma en que las cuidadoras pueden redefinir el significado del cuidado. En lugar de concebirlo únicamente como una carga, comienzan a verlo como una experiencia que, aunque desafiante, también puede ser una fuente de aprendizaje, fortalecimiento personal y conexión con la comunidad. Oriol Bosch (2012) subraya que *“la resiliencia no niega el dolor ni el sufrimiento, sino que los incorpora como parte de un proceso de transformación”* (p. 38), lo que resulta especialmente relevante en un contexto donde las dificultades forman parte cotidiana de la experiencia de cuidado.

La relación entre resiliencia y comunidad es particularmente evidente en los entornos donde el cuidado se organiza de manera colectiva. Las experiencias compartidas, el reconocimiento mutuo y el acceso a espacios de descanso y formación contribuyen a que las cuidadoras primarias dispongan de mejores herramientas para gestionar el estrés y mantener su bienestar. De esta forma, la resiliencia se convierte en un recurso no solo personal, sino social, capaz de transformar las condiciones estructurales que generan el desgaste.

En suma, la resiliencia en las cuidadoras primarias de infancias con TEA debe comprenderse como un proceso dinámico, situado y profundamente influenciado por el contexto. Su fortalecimiento requiere tanto del compromiso personal como de la acción comunitaria e institucional. En territorios como San Andrés Totoltepec, las redes autogestivas muestran que es posible articular estrategias que reduzcan el aislamiento, promuevan la salud mental y fortalezcan el sentido de agencia de las cuidadoras. Este enfoque enlaza directamente con la reflexión sobre cómo estas prácticas de cuidado resiliente pueden integrarse en modelos más amplios de cuidado comunitario, contribuyendo a la sostenibilidad social y al reconocimiento del cuidado como un bien común.

5. Trastorno del Espectro Autista (TEA) y neurodiversidad en contextos comunitarios

El Espacio Psicopedagógico de San Andrés Totoltepec ha desarrollado su labor acompañando a infancias con diversas condiciones de neurodesarrollo, entre las que se incluyen el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), dislexia y otras formas de neurodivergencia. Sin embargo, las entrevistas realizadas

para este estudio revelan que el Trastorno del Espectro Autista (TEA) constituye la condición más recurrente y la que concentra mayores desafíos de inclusión, tanto en el ámbito escolar como en la vida comunitaria. Este hecho justifica que, aunque se reconozca la pluralidad de neurodivergencias atendidas, el presente apartado se enfoque de manera prioritaria en el TEA, integrando perspectivas clínicas, sociales y comunitarias que permiten comprenderlo más allá de la visión médica tradicional.

Desde el plano clínico, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) define el TEA como “una condición del neurodesarrollo caracterizada por alteraciones persistentes en la comunicación social y la interacción, junto con patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades” (APA, 2013, p. 50). Este marco, aunque útil para establecer criterios diagnósticos, ha sido cuestionado por diversos autores que reivindican miradas más integrales. Por ejemplo, Rivière (2000) subraya que “ser autista es un modo de ser” (p. 15), llamando a desplazar la mirada desde el déficit hacia el reconocimiento de formas distintas, pero igualmente válidas, de habitar el mundo.

En el plano social y crítico, la perspectiva de la neurodiversidad —recogida por autoras como Rosato y Angelino (2009)— entiende el TEA no como una patología a corregir, sino como parte de la diversidad humana, producto de interacciones históricas y sociales que definen qué cuerpos y mentes son aceptados y cuáles son marginados. Este enfoque permite articular la experiencia del TEA con los factores estructurales que influyen en la exclusión educativa y social. Investigaciones como las de Pàmias (2023) y Conejero & Garaigordobil (2021) muestran cómo, en el contexto mexicano, la falta de políticas inclusivas y de capacitación docente genera barreras que dificultan la participación plena de las infancias autistas en el sistema escolar.

El abordaje comunitario de San Andrés Totoltepec introduce una dimensión adicional: la del acompañamiento afectivo y la red de cuidados que sostiene a las familias. Domínguez y López (2015) destacan la relevancia del vínculo emocional entre cuidadores y infancias con TEA, subrayando que las interacciones basadas en expresiones positivas favorecen el desarrollo comunicativo y socioemocional. Este elemento es clave para entender cómo el cuidado, en un territorio con tradición de organización social, se convierte en una estrategia para contrarrestar las barreras estructurales.

De este modo, este bloque examina el TEA desde cuatro ejes complementarios: la definición clínica y social de la condición, la crítica a la ideología de la normalidad, las barreras estructurales y educativas que enfrentan las infancias autistas, y la dimensión afectiva del acompañamiento en contextos comunitarios. Con ello, se busca articular las perspectivas médicas, críticas y territoriales para comprender el papel que desempeña el cuidado en la inclusión de estas infancias en la vida comunitaria.

5.1. Definición clínica y social del TEA

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se enmarca dentro de los trastornos del neurodesarrollo y se caracteriza por una amplia heterogeneidad en sus manifestaciones, lo que implica que cada persona en el espectro presenta un perfil único de capacidades, desafíos y necesidades de apoyo. Desde el punto de vista clínico, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) describe el TEA como *“un trastorno caracterizado por déficits persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, así como por patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades”* (APA, 2013, p. 50). Esta definición establece los criterios diagnósticos fundamentales, incluyendo la presencia de síntomas desde las primeras etapas del desarrollo, la interferencia significativa en el funcionamiento cotidiano y la variabilidad en la severidad de las manifestaciones.

Sin embargo, esta conceptualización médica, aunque útil para fines diagnósticos y de investigación, ha sido objeto de debate por limitarse principalmente a un marco deficitario. Rivière (2000) propone una visión más amplia, señalando que *“ser autista es un modo de ser, no una enfermedad”* (p. 15), con lo cual plantea la necesidad de comprender el autismo como una forma legítima de funcionamiento humano. Esta perspectiva reconoce que las diferencias en la percepción, la comunicación y la interacción social no deben ser consideradas únicamente como síntomas, sino como características que, en el contexto adecuado, pueden favorecer experiencias y aprendizajes significativos.

En los últimos años, autores como Gómez et al. (2022) han contribuido a describir las características centrales del TEA incorporando variables contextuales y culturales. Estos autores advierten que el diagnóstico debe interpretarse teniendo en cuenta factores como el entorno familiar, el acceso a recursos terapéuticos y la actitud social hacia la diversidad. En comunidades como San Andrés Totoltepec, donde las redes de cuidado comunitario tienen un papel relevante, el impacto del TEA no se define únicamente por sus manifestaciones clínicas, sino también por las condiciones estructurales que facilitan o dificultan la inclusión.

Desde una mirada más humanizada, Gómez de la Concha (2024) enfatiza que el trabajo con personas con TEA debe ir más allá del cumplimiento de protocolos terapéuticos y centrarse en generar entornos donde se respete su identidad, se fomente su autonomía y se valoren sus aportes. Esto implica cuestionar el enfoque exclusivo en la “normalización” de la conducta y apostar por estrategias que reconozcan las necesidades comunicativas y sensoriales de cada persona. En este sentido, la autora propone un cambio hacia intervenciones que no se basen solo en la corrección, sino en el acompañamiento y la co-construcción de soluciones con las familias y las comunidades.

La dimensión social del TEA adquiere relevancia cuando se consideran las barreras que enfrentan las personas autistas en el acceso a la educación, el empleo y la participación comunitaria. Rosato y Angelino (2009) sostienen que la discapacidad, incluido el autismo, debe entenderse como una construcción social, resultado de la interacción entre las características de la persona y las barreras impuestas por el entorno. Bajo este enfoque, las limitaciones no están únicamente en el individuo, sino en las estructuras que excluyen y dificultan la plena participación. Este planteamiento se alinea con las experiencias recogidas en este estudio, donde madres cuidadoras relatan que las principales dificultades no provienen del diagnóstico en sí, sino de la falta de apoyos institucionales y de comprensión en los entornos educativos.

En el contexto comunitario de San Andrés Totoltepec, el Espacio Psicopedagógico impulsado por Sinergia y el Consejo de Gobierno Comunitario constituye un ejemplo de cómo la definición y el abordaje del TEA pueden ampliarse para incluir no solo intervenciones clínicas, sino también acompañamiento emocional, inclusión escolar adaptada y fortalecimiento de redes familiares. Estos esfuerzos permiten que la definición social del TEA no se limite a un listado de síntomas, sino que incorpore las experiencias y saberes locales.

Así, comprender el TEA desde una doble perspectiva —clínica y social— permite construir un marco más integral que articule el conocimiento médico con las realidades vividas por las personas autistas y sus familias. Esta visión es la que abre paso al siguiente apartado, en el que se explorará cómo el concepto de neurodiversidad cuestiona las nociones hegemónicas de normalidad y propone un reconocimiento pleno de las diferencias neurológicas como parte de la diversidad humana.

5.2. Neurodiversidad y crítica a la ideología de la normalidad en el contexto del TEA

El concepto de neurodiversidad surge como un marco que reconoce la variabilidad en el funcionamiento neurológico humano como parte natural de la diversidad humana, cuestionando las nociones hegemónicas de “normalidad” y “patología”. Aunque este término abarca un conjunto amplio de condiciones —como el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), la dislexia o las dificultades de aprendizaje—, en el presente análisis se focaliza principalmente en el Trastorno del Espectro Autista (TEA), dado que es la condición predominante en las experiencias recogidas en el Espacio Psicopedagógico de San Andrés Totoltepec.

Rosato y Angelino (2009) sostienen que la discapacidad es una construcción social, afirmando que “la discapacidad no existe, es una invención” (p. 45). Desde esta perspectiva, el TEA no debería interpretarse como un déficit que requiere corrección, sino como una manifestación legítima de la diversidad neurológica. La “ideología de la normalidad” —concepto trabajado por las autoras— clasifica

cuerpos y mentes según un estándar hegemónico que excluye a quienes no encajan en él, legitimando su marginación. En este sentido, las personas con TEA no son portadoras de una falla intrínseca, sino sujetos cuya diferencia es desvalorizada en contextos sociales, educativos y comunitarios.

La obra de Rivière (2000) refuerza esta visión al señalar que “ser autista es un modo de ser, aunque no sea el normal; mi vida como autista puede ser tan feliz y satisfactoria como la tuya” (p. 12). Esta afirmación rompe con el paradigma clínico que reduce el TEA a un trastorno a tratar y subraya la necesidad de generar entornos inclusivos que reconozcan las particularidades de la comunicación, la percepción y la interacción social de estas personas. Desde su enfoque, el cuidado hacia infancias con TEA debe orientarse a ofrecer estructuras y apoyos que faciliten la comprensión del entorno, sin pretender moldearlas a una supuesta normalidad.

Gómez de la Concha (2024) propone un enfoque humano del autismo, afirmando que *“abarca un amplio espectro que va desde una condición médica que da lugar a discapacidad, a una diferencia en el neurodesarrollo que es un ejemplo de la diversidad humana”* (p. 34). Su planteamiento enfatiza que el TEA no puede ser comprendido únicamente desde la medicina o la psicología clínica, sino que requiere una mirada social, cultural y política que lo sitúe en el entramado de relaciones comunitarias y territoriales. Esto es especialmente relevante en contextos como San Andrés Totoltepec, donde las redes de cuidado comunitario y la institucionalidad autogestiva representan alternativas a los modelos biomédicos tradicionales.

La crítica a la ideología de la normalidad también implica reconocer cómo las políticas públicas y las instituciones educativas tienden a reproducir lógicas de exclusión. Conejero y Garaigordobil (2021) señalan que la ausencia de ajustes razonables y recursos adecuados en el sistema escolar mexicano impide la plena inclusión de infancias con TEA, generando trayectorias educativas fragmentadas y, en muchos casos, la exclusión total de la escuela. Pàmias (2023) coincide, indicando que “las instituciones educativas en México siguen sin contar con políticas integrales de inclusión” (p. 23), lo que perpetúa las desigualdades y la segregación escolar.

En el plano afectivo y relacional, Domínguez y López (2015) aportan evidencia de que el acompañamiento emocional de cuidadores, especialmente madres cuidadoras primarias, influye positivamente en el desarrollo comunicativo y la autorregulación de infancias con TEA. Las autoras encontraron que “las madres tienden a expresar una gama emocional más amplia y utilizan con mayor frecuencia expresiones emocionales positivas durante la interacción con sus hijos con TEA, en comparación con los padres” (p. 67). Este dato refuerza la necesidad de sostener el cuidado como un proceso que va más allá de lo clínico o lo escolar, incorporando la dimensión afectiva como núcleo central de la inclusión.

Integrar la noción de neurodiversidad al análisis del TEA en contextos comunitarios implica no sólo aceptar la diferencia, sino reconfigurar las estructuras sociales y educativas para que no operen bajo el filtro de la normalización. El reconocimiento del TEA como parte de la diversidad humana exige políticas y prácticas que se alejen del paradigma correctivo y se acerquen a un modelo de apoyos personalizados, contruidos desde el diálogo con las familias y la comunidad.

En el caso del Espacio Psicopedagógico impulsado por Sinergia y el Consejo de Gobierno Comunitario en San Andrés Totoltepec, este enfoque se materializa en prácticas que priorizan el respeto por los ritmos, intereses y formas de comunicación de cada niño. Al integrar las perspectivas críticas de Rosato y Angelino (2009), Rivière (2000) y Gómez de la Concha (2024), se configura un marco donde la diversidad no es tolerada como excepción, sino reconocida como fundamento de la convivencia comunitaria.

De esta manera, el abordaje del TEA desde la crítica a la ideología de la normalidad no se limita a cambiar discursos, sino que exige una transformación profunda de las relaciones de cuidado, las estructuras institucionales y las prácticas cotidianas. Tal como plantea Rivière (1997), comprender la forma en que las personas con TEA interpretan el mundo —con sus lógicas particulares de sentido, lenguaje y emoción— es el primer paso para construir entornos que no sólo las incluyan, sino que las reconozcan como actores legítimos y valiosos en la vida social y comunitaria.

5.3. Exclusión educativa y barreras estructurales en el contexto del TEA

En México, las infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA) enfrentan múltiples obstáculos para acceder a una educación inclusiva, derivando en procesos de exclusión que no solo se limitan al aula, sino que abarcan todo el entramado social. Estos obstáculos no responden únicamente a las características individuales de cada niño, sino a la configuración estructural del sistema educativo, a las carencias institucionales y a la persistencia de una cultura escolar anclada en la homogeneización de las formas de aprender. *Como señalan Conejero y Garaigordobil (2021), la inclusión educativa “requiere no solo de ajustes metodológicos, sino de un cambio profundo en la cultura escolar que reconozca la diversidad como un valor y no como un déficit” (p. 45).*

El contexto nacional confirma que esta transformación cultural aún no se ha producido de forma generalizada. Pàmias (2023) advierte que, a pesar de las reformas y programas en materia de inclusión, la mayoría de las instituciones educativas en México carecen de políticas integrales que garanticen la plena participación de estudiantes con necesidades de apoyo especializado. *Según el autor, la ausencia de personal capacitado, de recursos didácticos adaptados y de estrategias de enseñanza diferenciadas perpetúa desigualdades estructurales,*

haciendo que las infancias con TEA sean relegadas a programas paralelos o directamente excluidas de la dinámica escolar ordinaria (Pàmias, 2023, p. 23).

En este sentido, la mirada de Rosato y Angelino (2009) resulta fundamental para entender que la exclusión escolar de las infancias con TEA no es un hecho aislado, sino una expresión de la llamada “ideología de la normalidad”. Esta ideología clasifica y jerarquiza a las personas en función de su grado de ajuste a un ideal normativo, legitimando así la marginación de quienes no encajan en dicho parámetro. Tal como sostienen las autoras lo que implica que la falta de inclusión no deriva necesariamente de la condición en sí, sino de un entorno que no se adapta para garantizar la participación plena.

En el caso específico del TEA, estas barreras adoptan formas concretas que van desde la ausencia de diagnósticos tempranos y precisos, hasta la falta de ajustes curriculares significativos. Gómez et al. (2022) subrayan que las características del TEA —como las dificultades en la comunicación social, la sensibilidad sensorial y la preferencia por rutinas predecibles— requieren estrategias pedagógicas especializadas y coherentes. Sin embargo, la tendencia dominante en muchas escuelas es exigir que el niño se adapte al formato tradicional, en lugar de adaptar el entorno a sus necesidades.

En San Andrés Totoltepec, las entrevistas realizadas en el marco de este proyecto muestran que la falta de inclusión escolar obliga a las familias a buscar alternativas fuera del sistema educativo formal, como el Espacio Psicopedagógico impulsado por Sinergia. Este espacio, aunque no sustituye la educación formal, cumple un papel clave al ofrecer acompañamiento individualizado, terapias especializadas y entornos más sensibles a la diversidad. Rivera Cusicanqui (2010) ayuda a comprender esta respuesta comunitaria como una forma de “institucionalidad desde abajo”, en la que las comunidades crean sus propios mecanismos para sostener la vida, cuando las instituciones estatales no ofrecen soluciones efectivas.

La exclusión escolar no solo limita el desarrollo académico, sino que repercute directamente en el bienestar emocional y social de las infancias con TEA. Domínguez y López (2015) encontraron que la participación activa de los cuidadores primarios en procesos educativos y terapéuticos favorece el desarrollo de competencias comunicativas y socioemocionales. Sin embargo, cuando el entorno escolar no es inclusivo, las oportunidades de interacción positiva disminuyen, afectando tanto al niño como a su núcleo familiar.

El impacto en las cuidadoras primarias es particularmente grave. Tal como reportan Ríos Martínez et al. (2022), la falta de inclusión escolar aumenta la carga de cuidado, pues las madres deben asumir, además de las tareas domésticas y el acompañamiento terapéutico, la función de educadoras improvisadas. Este sobreesfuerzo, en un contexto donde la feminización del cuidado ya implica

precariedad y desgaste (García Mesa et al., 2020), profundiza el síndrome del cuidador primario (del Pino Casado et al., 2021).

Si bien existen marcos legales que respaldan la educación inclusiva, su aplicación práctica en contextos como el de San Andrés Totoltepec sigue siendo limitada. La brecha entre la política pública y su implementación se amplía por factores como la falta de recursos económicos, la centralización de programas en zonas urbanas y la ausencia de una formación docente que incluya un enfoque de neurodiversidad. De acuerdo con Svampa (2023), estas limitaciones se inscriben en un panorama más amplio de desigualdades territoriales, donde las comunidades periféricas deben suplir con organización propia las carencias estatales.

El abordaje comunitario, como el que ofrece el Consejo de Gobierno Comunitario y Sinergia, no solo cubre un vacío institucional, sino que redefine el concepto de inclusión desde parámetros más horizontales y afectivos. En lugar de centrarse exclusivamente en el rendimiento académico, estos espacios priorizan el bienestar integral, la participación activa de la familia y el respeto por los ritmos y estilos de aprendizaje de cada niño. Este enfoque coincide con la perspectiva de *Puig de la Bellacasa (2011), quien entiende el cuidado como una práctica que “produce vínculos, sostiene territorios y resignifica la vida cotidiana desde la solidaridad” (p. 89).*

En definitiva, la exclusión educativa de las infancias con TEA no es un fenómeno inevitable, sino el resultado de decisiones institucionales y culturales que priorizan la homogeneidad sobre la diversidad. Las barreras estructurales pueden y deben ser desmontadas a través de políticas públicas coherentes, formación docente continua, participación de las familias y, sobre todo, un cambio en la concepción de la educación como derecho universal y no como privilegio condicionado.

Este escenario enlaza directamente con el siguiente subtema, en el que se explorará la dimensión afectiva del acompañamiento, entendida como un componente esencial para garantizar no solo la inclusión escolar, sino también el desarrollo pleno y el bienestar emocional de las infancias con TEA en contextos comunitarios.

5.4. Dimensión afectiva del acompañamiento

La inclusión real de las infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA) no puede entenderse únicamente como un proceso educativo o terapéutico. El acompañamiento afectivo constituye un pilar central para su desarrollo, pues implica reconocer que la interacción emocional y el vínculo cercano son tan determinantes como los apoyos técnicos o académicos. En contextos comunitarios como San Andrés Totoltepec, donde los recursos institucionales son limitados, esta dimensión afectiva adquiere una relevancia aún mayor al articularse con las redes de cuidado y las prácticas cotidianas de las cuidadoras primarias.

Domínguez y López (2015) destacan que el vínculo afectivo entre las madres y sus hijos con TEA desempeña un papel decisivo en la estimulación del desarrollo socioemocional y comunicativo. *En sus estudios, señalan que “las madres tienden a utilizar más expresiones emocionales positivas y a adaptarse con mayor flexibilidad a las necesidades de sus hijos con TEA que otros cuidadores”* (p. 67). Esta capacidad de ajuste y contención emocional no solo mejora la calidad de las interacciones diarias, sino que también fortalece la autoconfianza y la seguridad afectiva de las infancias.

La afectividad en el cuidado va más allá de la expresión de cariño; implica una disposición constante para comprender y responder a las señales comunicativas, muchas veces no verbales, que presentan las personas con TEA. Gómez de la Concha (2024) plantea que este tipo de acompañamiento requiere “un respeto absoluto por los tiempos, formas de comunicación y sensibilidades sensoriales de cada persona” (p. 40), lo que supone una ruptura con las lógicas de aceleración y homogeneización que predominan en el entorno escolar tradicional.

El papel de las cuidadoras primarias, en su mayoría mujeres, es central en este proceso. Según García Mesa et al. (2020), la feminización del cuidado no solo implica que sean ellas quienes asumen la mayor carga de trabajo, sino que también son quienes desarrollan estrategias emocionales más consistentes para sostener el bienestar de sus hijos. Este compromiso afectivo, sin embargo, se desarrolla muchas veces en condiciones de sobrecarga y precariedad, tal como lo advierten Ríos Martínez et al. (2022), lo que refuerza la necesidad de redes comunitarias que brinden soporte y alivien la carga individual.

En este sentido, el Espacio Psicopedagógico de San Andrés Totoltepec, impulsado por Sinergia y el Consejo de Gobierno Comunitario, ha incorporado prácticas donde la dimensión afectiva es tan prioritaria como el trabajo pedagógico. Aquí, el acompañamiento incluye momentos de juego libre supervisado, actividades sensoriales adaptadas y sesiones de trabajo conjunto con madres cuidadoras, lo que permite construir un ambiente seguro y de confianza mutua. Rivera Cusicanqui (2010) conceptualiza este tipo de intervenciones como parte de una “institucionalidad desde abajo”, en la que las comunidades diseñan y gestionan sus propios mecanismos de cuidado y sostenimiento.

La dimensión afectiva también implica el reconocimiento del niño o niña con TEA como un sujeto con voz propia, cuyas emociones y deseos tienen valor en la construcción del vínculo. Rivière (2000) insiste en que el acompañamiento efectivo debe partir de la comprensión del mundo desde la perspectiva del propio niño, afirmando que “la clave está en interpretar el significado que los acontecimientos tienen para él” (p. 28). Este enfoque contrasta con intervenciones más directivas o normativas que buscan ajustar la conducta a parámetros externos sin considerar las motivaciones internas.

Rosato y Angelino (2009) aportan a esta discusión desde la crítica a la ideología de la normalidad, recordando que el afecto en el cuidado debe estar libre de expectativas de “corrección” de la diferencia. Para ellas, la afectividad no es una herramienta para moldear al niño hacia un ideal normativo, sino un medio para potenciar sus capacidades en el marco de su identidad. De este modo, el vínculo afectivo se convierte en un acto político que desafía las estructuras de exclusión y afirma la dignidad de la diversidad neurológica.

Este acompañamiento afectivo no se limita al hogar o a los espacios terapéuticos; puede y debe extenderse al entorno escolar y comunitario. Conejero y Garaigordobil (2021) señalan que la inclusión educativa se fortalece cuando las escuelas integran prácticas de cuidado emocional, como la mediación en conflictos, la enseñanza de habilidades socioemocionales y el trabajo colaborativo con las familias. La ausencia de estas prácticas, en cambio, favorece la desconexión y la segregación de las infancias con TEA.

En contextos como San Andrés Totoltepec, la articulación entre cuidado afectivo, territorio y comunidad permite que el acompañamiento sea más integral. Svampa (2023) recuerda que las redes comunitarias no solo cubren carencias materiales, sino que también crean “espacios de reconocimiento mutuo donde se reafirma el valor de cada vida” (p. 112). Este reconocimiento es fundamental para que el acompañamiento afectivo no se reduzca a un esfuerzo individual de las cuidadoras, sino que se convierta en un compromiso colectivo.

Así, la dimensión afectiva del acompañamiento se consolida como una práctica que sostiene y amplifica las posibilidades de inclusión de las infancias con TEA. No se trata únicamente de un complemento emocional a la intervención clínica o pedagógica, sino de un componente estructural que atraviesa todas las esferas de la vida: familiar, escolar y comunitaria. Reconocer su centralidad implica reorganizar las prioridades en los programas de atención y en las políticas públicas, de manera que el cuidado no se reduzca a un conjunto de servicios, sino que se conciba como un proceso relacional y profundamente humano.

Este enfoque deja planteada la necesidad de continuar explorando, en los siguientes apartados, cómo estas prácticas de cuidado —tejidas desde la comunidad y orientadas por la afectividad— pueden integrarse de manera sostenible en un proyecto más amplio de inclusión territorial, capaz de transformar no solo las trayectorias de vida de las infancias con TEA, sino también la estructura misma de las relaciones comunitarias.

Metodología

1. Diseño de la investigación

La presente investigación se enmarca en el enfoque cualitativo con una perspectiva interpretativa, orientada a comprender las experiencias, significados y prácticas que desarrollan actores clave en torno al cuidado comunitario de infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en San Andrés Totoltepec. Este tipo de investigación busca explorar en profundidad las percepciones y discursos de los participantes, reconociendo que la realidad social es construida y compartida a través de interacciones situadas (Denzin & Lincoln, 2018; Flick, 2015).

El enfoque cualitativo resulta pertinente para indagar fenómenos complejos que no pueden reducirse a variables cuantificables, especialmente cuando el objetivo es comprender cómo se articulan las acciones de distintos agentes comunitarios — coordinador de Sinergia, concejal del Consejo Comunitario, encargada del Espacio Psicopedagógico y madre cuidadora primaria— en la atención y acompañamiento de infancias con TEA. Desde esta perspectiva, la investigación se apoya en la premisa de que el conocimiento se produce en contextos específicos y que el investigador interpreta la realidad desde un posicionamiento situado (Restrepo, 2016; Rockwell, 2009).

1.2. Enfoque interpretativo

La perspectiva interpretativa reconoce que la información recabada es producto de un proceso de diálogo entre investigador y participantes, donde el sentido de las experiencias se construye (Guber, 2004). El objetivo no es generalizar resultados a una población amplia, sino comprender las particularidades del contexto y de los actores implicados. En este sentido, la indagación se centra en identificar patrones de significado y prácticas concretas, más que en establecer correlaciones numéricas.

Flick (2015) señala que este enfoque es especialmente adecuado para investigar interacciones sociales, procesos organizativos y prácticas comunitarias, ya que permite captar la complejidad de los fenómenos desde las voces de quienes los viven. En este trabajo, la comprensión de las dinámicas de cuidado comunitario y del papel de los diferentes actores institucionales y familiares solo es posible mediante un acercamiento que privilegie la subjetividad y el relato en primera persona.

1.3. Justificación del diseño

La elección de un diseño cualitativo interpretativo responde a tres criterios:

1. Naturaleza del fenómeno: el cuidado comunitario hacia infancias con TEA involucra experiencias subjetivas, vínculos afectivos, estrategias adaptativas

y condiciones socioculturales que requieren ser entendidas desde la perspectiva de sus protagonistas (Lincoln & Guba, 1985).

2. Objetivos del estudio: conocer y analizar cómo los distintos agentes — institucionales y familiares— perciben, ejercen y articulan sus funciones en el cuidado.
3. Pertinencia metodológica: la interacción directa con los participantes a través de entrevistas semiestructuradas posibilita obtener narrativas ricas en matices, esenciales para responder a las preguntas de investigación (Kvale, 2011).

1.4. Alcance de la investigación: exploratorio y descriptivo

De acuerdo con Hernández Sampieri (2022), un estudio exploratorio se utiliza cuando el fenómeno ha sido poco abordado en un contexto específico, permitiendo formular preguntas y abrir líneas de indagación futuras. Este trabajo es exploratorio porque documenta por primera vez, en San Andrés Totoltepec, cómo actores comunitarios articulan prácticas de cuidado, un tema poco desarrollado en la literatura local.

Por otro lado, la investigación es también descriptiva, ya que busca detallar con precisión las características y particularidades de las funciones, percepciones y prácticas de los participantes. Según Flick (2015), la descripción cualitativa permite reconstruir de manera densa los contextos y significados, lo que en este caso se traduce en identificar cómo se organizan y coordinan las acciones de cuidado desde perspectivas institucionales y familiares.

Esta combinación de alcances exploratorio y descriptivo favorece una comprensión integral del fenómeno, permitiendo tanto abrir camino a nuevas investigaciones como ofrecer un retrato detallado de las realidades que configuran el cuidado comunitario hacia infancias con TEA.

1.5. Técnicas de recolección de información en el diseño

El diseño se materializa a través de la aplicación de entrevistas semiestructuradas como técnica principal, lo que permite una guía temática flexible y, a la vez, apertura para que los participantes profundicen en aspectos que consideren relevantes (Kvale, 2011). La información se complementa con el registro en diario de campo, herramienta que posibilita anotar observaciones contextuales, reflexiones y detalles del proceso de entrevista, aportando así una dimensión reflexiva al análisis (Guber, 2004; Restrepo, 2016).

No se incluyó observación participante, por lo que las entrevistas y el diario de campo constituyen la única base empírica para el análisis. Esta decisión metodológica responde a la viabilidad y a la delimitación del alcance de la

investigación, priorizando la profundidad de las narrativas por encima de la extensión de las técnicas.

1.6. Rol del investigador y reflexividad

En el marco del enfoque interpretativo, el investigador asume un papel activo en la construcción de datos. La reflexividad implica reconocer cómo la posición, expectativas y experiencias personales pueden influir en la interpretación de la información (Rockwell, 2009; Restrepo, 2016). En este sentido, el uso del diario de campo permite explicitar las decisiones y percepciones del investigador, fortaleciendo la transparencia del proceso.

2. Contexto de estudio

La investigación se desarrolla en San Andrés Totoltepec, una comunidad ubicada al sur de la Ciudad de México, en la alcaldía Tlalpan. Este territorio se caracteriza por conservar una estructura organizativa comunitaria que combina elementos de la tradición local con marcos institucionales contemporáneos. Tal como señala Rockwell (2009), el contexto no solo constituye el escenario donde se desarrollan las prácticas sociales, sino que también influye activamente en la forma en que los actores construyen significados y relaciones.

En este entorno, la vida comunitaria se articula a través de figuras de representación y espacios de gestión local, como el Consejo Comunitario de Gobierno, que funge como una instancia de coordinación entre la comunidad y las autoridades formales. Dentro de esta estructura, el colectivo Sinergia ha emergido como un actor central en el acompañamiento y cuidado de infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y de sus familias.

2.1. Sinergia como organización comunitaria

Sinergia es un colectivo que, desde un enfoque interdisciplinario, ofrece acompañamiento terapéutico y de orientación a familias de infancias con TEA. Su labor se desarrolla en estrecha colaboración con el Consejo Comunitario y con espacios especializados como el Espacio Psicopedagógico, el cual, en este caso, está a cargo de una profesional con licenciatura en Psicología y Educación. Flick (2015) destaca que comprender las dinámicas de una organización requiere analizar su inserción en el tejido social que la sustenta; por ello, esta investigación considera indispensable atender tanto a las relaciones internas como a las conexiones externas que permiten a Sinergia llevar a cabo su labor.

En Sinergia convergen prácticas profesionales de atención psicológica, estrategias de gestión comunitaria y redes de apoyo familiar. Este cruce de saberes y prácticas convierte al colectivo en un punto de referencia para las cuidadoras primarias, quienes encuentran en él un espacio de escucha, orientación y acompañamiento.

2.2. Consejo Comunitario de Gobierno

El Consejo Comunitario actúa como un puente entre las necesidades de la comunidad y las instancias gubernamentales, facilitando la gestión de recursos y el acceso a servicios. En el marco de este estudio, uno de sus concejales fue entrevistado con el fin de conocer la perspectiva institucional sobre el papel del Consejo en el cuidado comunitario. Tal como señalan Lincoln y Guba (1985), comprender las perspectivas institucionales permite contextualizar las acciones en un entramado más amplio de políticas, normas y relaciones de poder.

2.3. Espacio Psicopedagógico

El Espacio Psicopedagógico funciona como un centro de intervención y acompañamiento educativo, especialmente diseñado para atender a infancias con necesidades educativas específicas. La encargada de este espacio —profesional con formación en Psicología y Educación— no solo brinda atención directa, sino que también coordina actividades y orienta a las familias en estrategias de estimulación y aprendizaje. De acuerdo con Restrepo (2016), el análisis de estos espacios especializados permite identificar cómo se articulan las prácticas profesionales con las demandas comunitarias.

2.4. Cuidado comunitario y redes de apoyo

El cuidado comunitario en San Andrés Totoltepec no se limita a la prestación de servicios formales, sino que se nutre de redes de apoyo entre vecinos, familiares y organizaciones. Este entramado relacional genera un entorno en el que las cuidadoras primarias de infancias con TEA no están completamente aisladas, aunque las condiciones de acceso a servicios, la disponibilidad de recursos y la sensibilización social siguen siendo retos importantes. Como menciona Guber (2004), comprender las prácticas sociales implica reconocer la dimensión colectiva en la que estas se producen, así como los vínculos que las sostienen.

En este contexto, las entrevistas realizadas a los cuatro perfiles seleccionados —coordinador de Sinergia, concejal del Consejo Comunitario, encargada del Espacio Psicopedagógico y madre cuidadora primaria— permiten acceder a distintas capas del fenómeno: la gestión organizativa, la perspectiva institucional, la práctica profesional y la experiencia familiar.

2.5. Relevancia del contexto para la investigación

El carácter comunitario de San Andrés Totoltepec, sumado a la presencia de estructuras como el Consejo Comunitario y de colectivos como Sinergia, ofrece un escenario privilegiado para analizar cómo se construyen y sostienen las prácticas de cuidado hacia infancias con TEA. La interrelación entre estos actores refleja la complejidad del cuidado comunitario, que combina dimensiones afectivas, profesionales, institucionales y culturales.

Siguiendo a Flick (2015), el estudio del contexto no es un elemento accesorio, sino una parte fundamental para interpretar los hallazgos. Las prácticas, discursos y estrategias que emergen en las entrevistas solo pueden entenderse plenamente si se consideran las condiciones materiales y simbólicas que las enmarcan.

El contexto de San Andrés Totoltepec ofrece un terreno fértil para la investigación cualitativa, al articular tradiciones comunitarias, estructuras institucionales y prácticas profesionales en torno a un objetivo común: mejorar la calidad de vida de infancias con TEA y apoyar a sus familias. Este entramado constituye el telón de fondo sobre el cual se desarrollan las interacciones y significados que la presente investigación busca explorar y describir.

3. Población de estudio

La población de estudio en una investigación cualitativa no se define por su tamaño, sino por la relevancia y la riqueza de la información que puede aportar cada participante (Patton, 2015). En este sentido, se optó por un muestreo intencional, seleccionando a los actores clave que, por su rol y experiencia, poseen un conocimiento directo y significativo sobre el cuidado comunitario que aterriza a infancias con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en San Andrés Totoltepec.

Tal como señalan Lincoln y Guba (1985), el muestreo intencional permite identificar a aquellas personas cuyas experiencias y perspectivas son esenciales para comprender el fenómeno de estudio, más que buscar representatividad estadística. La selección de los participantes se realizó considerando tres criterios:

- Participación directa en procesos de cuidado comunitario hacia infancias con TEA.
- Diversidad de roles (institucional, organizativo, profesional y familiar).
- Disponibilidad y disposición para participar en entrevistas semiestructuradas.

3.1. Participantes seleccionados

La muestra final estuvo compuesta por cuatro personas, cada una representando un perfil diferente dentro del entramado comunitario e institucional:

- Coordinador de Sinergia
 - Responsable de la gestión y organización del colectivo.
 - Aporta una visión estratégica sobre el trabajo comunitario, la coordinación con el Consejo Comunitario y la planeación de actividades de atención a familias con infancias con TEA.
- Concejal de la sede del Consejo Comunitario de Gobierno

- Funcionario electo con funciones de representación y enlace entre la comunidad y autoridades externas.
- Proporciona la perspectiva institucional sobre las políticas y apoyos disponibles para el cuidado comunitario.
- Encargada del Espacio Psicopedagógico
 - Profesional con licenciatura en Psicología y Educación.
 - Su función principal es la intervención y orientación directa a infancias con TEA y sus familias, además de coordinar estrategias de apoyo educativo.
- Madre cuidadora primaria de una infancia con TEA
 - Representa la voz de las familias beneficiarias y aporta la perspectiva vivencial del cuidado diario, los retos de acceso a servicios y la relación con las instituciones comunitarias.

3.2. Justificación de la diversidad de perfiles

Según Flick (2015), la diversidad de perspectivas dentro de una muestra cualitativa permite contrastar y complementar la información, lo que enriquece el análisis. En este estudio, cada perfil contribuye a la construcción de una visión amplia y matizada del fenómeno:

- El coordinador de Sinergia ofrece la visión organizativa y comunitaria.
- El concejal proporciona el marco institucional y político.
- La encargada del Espacio Psicopedagógico explica las prácticas profesionales y educativas.
- La madre cuidadora aporta el testimonio vivencial y cotidiano.

3.3. Consideraciones éticas

Antes de iniciar la recolección de datos, cada participante firmó un consentimiento informado, donde se explicaron los objetivos del estudio, las condiciones de participación, la confidencialidad de la información y el derecho a retirarse en cualquier momento (Restrepo, 2016). Además, se garantizó que los datos serían utilizados únicamente con fines académicos y que la identidad de los participantes sería protegida mediante seudónimos en la transcripción y análisis de la información.

4. Técnicas de recolección de datos

La presente investigación empleó entrevistas semiestructuradas como técnica principal de recolección de información, complementadas con el registro en diario de campo para anotar observaciones contextuales y reflexiones del proceso de trabajo.

De acuerdo con Kvale (2011), la entrevista cualitativa es un intercambio comunicativo orientado a comprender el mundo desde la perspectiva del entrevistado, explorando el significado de sus experiencias y las interpretaciones que realiza sobre ellas. La modalidad semiestructurada, en particular, combina una guía temática predefinida con la flexibilidad necesaria para que los participantes amplíen y profundicen en aquellos aspectos que consideran más relevantes.

4.1. Entrevistas semiestructuradas

Las entrevistas se diseñaron a partir de los objetivos de la investigación y de la revisión del marco teórico, elaborando una guía de entrevista específica para cada perfil participante:

- Coordinador de Sinergia.
- Concejal del Consejo Comunitario.
- Encargada del Espacio Psicopedagógico.
- Madre cuidadora primaria de un hijo con TEA.

Cada guía contenía ejes temáticos que abordaban, entre otros aspectos:

1. Prácticas de cuidado comunitario y formas de organización.
2. Relación entre actores institucionales y familiares.
3. Percepciones sobre los retos y logros en el acompañamiento a infancias con TEA.
4. Recursos y apoyos disponibles en el contexto comunitario.

Según Flick (2015), esta estructura flexible favorece la exploración de dimensiones no previstas inicialmente, al permitir que las respuestas de los participantes orienten la conversación hacia experiencias significativas.

4.2. Consentimiento informado

Previamente a cada entrevista, se presentó a los participantes un documento de consentimiento informado, en el que se especificaban:

- Los objetivos y alcances del estudio.
- La confidencialidad de la información y anonimato de los datos.

- El derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones.
- El uso exclusivo de la información con fines académicos.

La firma del consentimiento garantizó que la participación fue voluntaria y consciente (Restrepo, 2016; Lincoln & Guba, 1985).

4.3. Diario de campo

Como técnica complementaria, se mantuvo un diario de campo para registrar:

- Observaciones contextuales (ambiente físico, disposición de los participantes, condiciones externas).
- Impresiones y reflexiones del investigador sobre el desarrollo de las entrevistas.
- Notas sobre aspectos no verbales relevantes (gestos, pausas, cambios de tono).

Guber (2004) y Restrepo (2016) señalan que el diario de campo en investigación cualitativa no solo es un registro descriptivo, sino también un espacio reflexivo que ayuda a comprender cómo las percepciones y el posicionamiento del investigador influyen en la interpretación de los datos.

4.4. Número y duración

En total se realizaron cuatro entrevistas, una por cada perfil definido, con una duración aproximada de 25 a 50 minutos cada una. Las entrevistas se llevaron a cabo en espacios tranquilos y seguros dentro de la comunidad, con el fin de favorecer la comodidad y apertura de los participantes.

4.5. Registro y resguardo

Las entrevistas fueron grabadas en audio con autorización de los participantes y posteriormente transcritas de manera textual para su análisis. Los archivos de audio y las transcripciones fueron almacenados en un dispositivo protegido con contraseña, asegurando el cumplimiento de los principios de confidencialidad (Lincoln & Guba, 1985).

5. Procedimiento de análisis de datos

El análisis de los datos recolectados se realizó mediante la técnica de análisis temático inductivo, siguiendo la propuesta de Braun y Clarke (2006), adaptada a un enfoque cualitativo interpretativo. Este método permite identificar, organizar y examinar en profundidad patrones de significado presentes en los discursos, sin partir de categorías preestablecidas, sino construyéndolas a partir de los datos mismos.

Tal como señalan Lincoln y Guba (1985), en la investigación cualitativa el análisis es un proceso continuo e iterativo, que comienza desde el momento en que el investigador entra en contacto con el campo y se prolonga hasta la interpretación final de los resultados. Por ello, en este estudio el trabajo analítico se inició desde la primera entrevista y el primer registro en el diario de campo, con anotaciones que posteriormente fueron útiles para la codificación y el desarrollo de temas.

5.1. Familiarización con los datos

En la primera fase, se procedió a la transcripción textual de las entrevistas grabadas, conservando tanto el contenido verbal como elementos paralingüísticos relevantes (pausas, énfasis, cambios de tono). De acuerdo con Kvale (2011), una transcripción fiel es esencial para preservar la integridad de las narrativas y garantizar la validez del análisis posterior.

Simultáneamente, se revisaron las notas del diario de campo para complementar la información obtenida en las entrevistas. Estas notas incluyeron observaciones sobre el entorno físico, gestos y actitudes de los participantes, así como reflexiones del investigador. Rockwell (2009) y Restrepo (2016) subrayan que este tipo de registros reflexivos enriquecen la interpretación, al situar los discursos en un contexto más amplio.

La lectura inicial de las transcripciones y del diario de campo se realizó de manera repetida, con el propósito de familiarizarse profundamente con el contenido y comenzar a identificar posibles ideas o patrones emergentes (Flick, 2015).

5.2. Codificación inicial

En la segunda fase, se llevó a cabo la codificación inicial de manera inductiva, es decir, sin imponer categorías previas, permitiendo que los códigos surgieran directamente de los datos (Braun & Clarke, 2006).

Cada segmento relevante de las entrevistas fue etiquetado con un código breve que resumiera su contenido. Por ejemplo, en los testimonios de la madre cuidadora aparecieron códigos como “estrategias para regular conductas” o “falta de recursos especializados”, mientras que en el discurso del coordinador de Sinergia emergieron códigos como “gestión de apoyos” o “articulación con Consejo Comunitario”.

Este proceso de codificación se realizó manualmente, revisando cada transcripción y anotando los códigos en los márgenes, junto con referencias cruzadas a las notas de campo cuando era pertinente. Lincoln y Guba (1985) señalan que la codificación inductiva favorece la construcción de un análisis fiel a las voces de los participantes, evitando imponer estructuras ajenas a su experiencia.

5.3. Agrupación de códigos y construcción de categorías

La tercera fase consistió en agrupar los códigos en categorías más amplias que representaran patrones de significado recurrentes. Braun y Clarke (2006) explican que esta etapa implica un trabajo interpretativo, en el que el investigador analiza las relaciones entre códigos y decide cuáles pueden integrarse bajo un mismo concepto.

Por ejemplo, los códigos “gestión de apoyos” y “articulación con Consejo Comunitario” se agruparon en la categoría “coordinación institucional”. A su vez, los códigos “estrategias para regular conductas” y “orientación del Espacio Psicopedagógico” se integraron en la categoría “prácticas de apoyo directo a familias”.

Durante esta fase, las notas del diario de campo ayudaron a matizar las categorías con observaciones contextuales, como el lenguaje corporal o el tono con el que los participantes narraban sus experiencias, lo cual aportó una capa interpretativa adicional (Restrepo, 2016).

5.4. Identificación de temas centrales

En la cuarta fase, las categorías fueron refinadas y organizadas en temas centrales que sintetizaran las dimensiones principales del fenómeno estudiado. Braun y Clarke (2006) definen un tema como un patrón significativo que responde a las preguntas de investigación y refleja aspectos relevantes de los datos.

Los temas centrales emergieron de la comparación entre las categorías derivadas de cada perfil participante, buscando identificar coincidencias y divergencias. Este análisis comparativo permitió, por ejemplo, reconocer que tanto la madre cuidadora como la encargada del Espacio Psicopedagógico coincidían en la importancia de la sensibilización comunitaria, aunque cada una lo abordaba desde perspectivas diferentes.

5.5. Triangulación y validación interna

Para aumentar la credibilidad del análisis, se aplicó una triangulación de fuentes (Lincoln & Guba, 1985), contrastando la información obtenida de las entrevistas con las observaciones registradas en el diario de campo. Esta estrategia permitió verificar la coherencia entre lo dicho y lo observado, y detectar posibles contradicciones o matices que enriquecieran la interpretación.

Asimismo, se realizó una validación interna mediante la revisión cruzada de las categorías y temas, asegurando que cada uno estuviera respaldado por extractos textuales claros y suficientes de las entrevistas.

5.6. Producción del informe analítico

La fase final consistió en la redacción del análisis, integrando las citas textuales seleccionadas para ilustrar cada tema y categoría. Estas citas fueron elegidas no solo por su relevancia en el contenido, sino también por su capacidad para transmitir la voz de los participantes con autenticidad (Guber, 2004).

El informe se organizó de manera que cada tema central estuviera acompañado de una interpretación analítica sustentada en el marco teórico y en las referencias contextuales descritas previamente.

5.7. Enfoque reflexivo del análisis

A lo largo de todo el proceso, el investigador mantuvo una postura reflexiva, reconociendo que su interpretación de los datos está mediada por su propia experiencia y por la interacción con los participantes (Restrepo, 2016). El diario de campo fue fundamental para explicitar este posicionamiento y para registrar cómo las percepciones del investigador evolucionaron a medida que avanzaba el análisis.

El procedimiento de análisis combinó rigor metodológico y sensibilidad interpretativa, siguiendo las fases propuestas por Braun y Clarke (2006) y los criterios de credibilidad de Lincoln y Guba (1985). La integración de entrevistas semiestructuradas y diario de campo permitió construir un análisis rico en matices, capaz de dar cuenta de la complejidad del cuidado comunitario que aterriza hasta las infancias con TEA en San Andrés Totoltepec.

6. Criterios de rigor y ética

En toda investigación cualitativa es fundamental garantizar que los resultados sean creíbles, transferibles, consistentes y confirmables. Para lograrlo, este estudio adoptó los criterios de rigor propuestos por Lincoln y Guba (1985), integrados con una perspectiva reflexiva y ética que respeta la dignidad y los derechos de las personas participantes.

6.1. Criterios de rigor

- **Credibilidad**
La credibilidad se refiere a la confianza en la veracidad de los hallazgos desde la perspectiva de las personas participantes. En esta investigación, la credibilidad se aseguró mediante:
 - Prolongado contacto con el campo: aunque la recolección de datos se centró en entrevistas, el investigador tuvo una presencia constante en la comunidad y conocimiento previo del contexto.

- Triangulación de fuentes: se contrastaron los datos provenientes de entrevistas con las observaciones registradas en el diario de campo (Lincoln & Guba, 1985).
- Citas textuales: se incluyeron extractos directos de las entrevistas para respaldar los hallazgos y permitir que las voces de las personas participantes sean escuchadas con autenticidad (Guber, 2004).
- Transferibilidad
La transferibilidad implica que los hallazgos puedan ser comprendidos y potencialmente aplicados en contextos similares. Para favorecerla:
 - Se proporcionó una descripción densa del contexto de San Andrés Totoltepec, de la estructura comunitaria y de las funciones de Sinergia, el Consejo Comunitario y el Espacio Psicopedagógico (Flick, 2015).
 - Se describieron con detalle las características de las infancias con TEA y de sus cuidadoras primarias en este contexto, para que otros investigadores o profesionales puedan valorar la pertinencia de aplicar las conclusiones en entornos semejantes.
- Dependencia
La dependencia se refiere a la consistencia y estabilidad del proceso de investigación a lo largo del tiempo. Para garantizarla:
 - Se documentó de manera sistemática cada fase del trabajo de campo y análisis.
 - Se conservaron las guías de entrevista, consentimientos informados y protocolos de transcripción como evidencia del proceso seguido (Kvale, 2011).
- Confirmabilidad
La confirmabilidad busca asegurar que los resultados no están sesgados por las opiniones o intereses del investigador. Se fortaleció mediante:
 - Diario de campo reflexivo para registrar decisiones metodológicas, impresiones y posibles influencias personales (Restrepo, 2016).
 - Triangulación y contraste de hallazgos con el marco teórico y las observaciones contextuales.

6.2. Consideraciones éticas

La ética en investigación cualitativa no se limita a cumplir formalidades, sino que implica un compromiso continuo con el respeto, la protección y el bienestar de las personas participantes (Restrepo, 2016). En este estudio, se aplicaron los siguientes principios:

- Consentimiento informado: Antes de iniciar cualquier entrevista, se explicó de manera clara y comprensible el objetivo del estudio, el uso que se daría a la información, el carácter voluntario de la participación y el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Posteriormente, cada participante firmó un documento de consentimiento informado que formalizó su acuerdo (Lincoln & Guba, 1985).
- Confidencialidad y anonimato: Se garantizó que los nombres reales no aparecerían en las transcripciones ni en el informe final. Se utilizaron seudónimos y se eliminaron datos que pudieran permitir la identificación de las personas o de las infancias mencionadas. Los audios y transcripciones fueron almacenados en un dispositivo seguro con contraseña, accesible solo para el investigador.
- Respeto y no maleficencia: Se cuidó que las preguntas y la interacción durante las entrevistas no generaran incomodidad o malestar en las personas participantes. En caso de abordar temas sensibles, se respetaron los silencios y se ofreció la posibilidad de omitir respuestas.
- Reciprocidad: Considerando que la investigación se desarrolla en una comunidad específica, se buscó generar un beneficio recíproco. Esto incluyó compartir los hallazgos relevantes con Sinergia y con el Espacio Psicopedagógico, de manera que puedan ser utilizados para fortalecer sus estrategias de apoyo a infancias con TEA y sus familias.
- Perspectiva inclusiva: El lenguaje y la presentación de resultados se mantuvieron libres de estigmas o expresiones discriminatorias, privilegiando términos como infancias con TEA y cuidadoras primarias, en concordancia con una visión respetuosa y centrada en la persona (Flick, 2015).

6.3. Reflexividad ética del investigador

En línea con lo planteado por Rockwell (2009) y Restrepo (2016), el investigador mantuvo una actitud reflexiva durante todo el proceso, reconociendo cómo su propia posición dentro de la comunidad y sus experiencias previas podían influir en la interacción y en la interpretación de los datos. Este ejercicio de autoconciencia fue registrado en el diario de campo, lo que permitió identificar y mitigar posibles sesgos.

La estructura metodológica desarrollada en este estudio no solo responde a criterios técnicos de validez y ética, sino que también refleja un compromiso con la comprensión situada de las prácticas de cuidado comunitario hacia infancias con TEA. La articulación de un enfoque cualitativo interpretativo, sustentado en entrevistas semiestructuradas y en el registro sistemático en diario de campo, permitió construir un dispositivo de investigación sensible a las particularidades del contexto de San Andrés Totoltepec y a las voces de los actores que lo habitan.

Los criterios de rigor de Lincoln y Guba (1985) proporcionaron un marco sólido para garantizar la calidad y coherencia interna del proceso, mientras que las consideraciones éticas aseguraron que el vínculo entre investigador y participantes estuviera basado en el respeto, la transparencia y la reciprocidad. Esta combinación de rigor metodológico y cuidado ético no se limita a resguardar la integridad de los datos, sino que también posibilita que los hallazgos puedan ser leídos como una construcción colectiva de conocimiento, en la que las experiencias narradas no son meros insumos, sino testimonios vivos que interpelan las prácticas institucionales y comunitarias.

De esta forma, la metodología aquí presentada constituye más que un conjunto de procedimientos: es un marco reflexivo que orienta la interpretación de los datos, delimita el alcance de las conclusiones y, al mismo tiempo, abre posibilidades para nuevas indagaciones que profundicen en la relación entre organización comunitaria, acción institucional y experiencias familiares en el cuidado de infancias con TEA.

Análisis de resultados

Introducción al análisis y construcción categorial

El presente apartado inaugura el análisis de resultados clarificando el camino metodológico mediante el cual se derivaron las categorías analíticas a partir de las entrevistas y materiales de campo. El propósito es transparentar el proceso de codificación y agrupamiento que, siguiendo un enfoque de análisis temático (Braun y Clarke, 2006), permitió organizar de manera rigurosa los contenidos emergentes en torno al cuidado en territorio, la vida cotidiana de las cuidadoras primarias de infancias neurodivergentes y el rol de los dispositivos comunitarios e institucionales implicados.

Las categorías utilizadas fueron las establecidas en el proyecto:

1. **Coordinación institucional**
2. **Prácticas de apoyo directo**
3. **Inclusión educativa y ajustes razonables**
4. **Accesibilidad económica y material**
5. **Cuidado cotidiano y regulación (hogar–comunidad)**
6. **Cuidado del común y gobernanza territorial.**

Entrevista 1. Madre cuidadora: de códigos a categorías

Códigos identificados principales (ejemplos): *falta de adaptaciones (escuela); acompañamiento/regularización; informe/solicitud de diagnóstico; vinculación con profesional local (UDI/psicoeducativa); reconocimiento de práctica efectiva;*

rutina/transición; crisis/contención; comunicación clara; generalización casa–escuela; sobrecarga emocional; alivio/validación; organización del hogar/materiales; ruta/horario predecible.

Agrupación resultante

- **Inclusión educativa y ajustes razonables** ← (*falta de adaptaciones; acompañamiento/regularización; informe/PEI*).
Criterio: relatos sobre permanecer “fuera del aula” y exigencias de diagnóstico para ajustar.
- **Prácticas de apoyo directo** ← (*vinculación con profesional local; reconocimiento de práctica efectiva; generalización casa–escuela*).
Criterio: pasos concretos que muestran avance (modelado/refuerzo, continuidad).
- **Cuidado cotidiano y regulación** ← (*rutina/transición; comunicación clara; crisis/contención; organización del hogar/materiales; ruta/horario*).
Criterio: microprácticas diarias que reducen sobrecarga y estabilizan.
- **Accesibilidad económica y material** ← (*materiales solicitados/entregados*).
Criterio: disponibilidad de insumos para sostener el acompañamiento.

Apoyo de diarios de campo

Los diarios confirmaron la escena de esperas en patio y la planificación de horarios para disminuir sobrecarga, reforzando la asignación de códigos a *Inclusión y Cuidado cotidiano*.

Entrevista 2. Psicóloga educativa: de códigos a categorías

Códigos identificados principales: *observación inicial; modelado en vivo; metas funcionales; refuerzo positivo; acompañamiento en aula/ajustes situados; informe/PEI; comunicación breve/paso a paso; generalización casa–escuela; derivación/valoración; cuota de recuperación/beca; coordinación con consejo/escuela.*

Agrupación resultante

- **Prácticas de apoyo directo** ← (*observación inicial; modelado; metas funcionales; refuerzo; devolución/seguimiento; generalización*).
Criterio: procedimientos técnicos que traducen la valoración en acciones observables.
- **Inclusión educativa y ajustes razonables** ← (*acompañamiento en aula/ajustes; informe/PEI*).
Criterio: acciones dentro del aula y documentos que orientan ajustes.

- **Accesibilidad económica y material** ← (*cuota/beca; materiales*).
Criterio: condiciones para acceso sostenido.
- **Coordinación institucional** ← (*coordinación con consejo/escuela; definición de horarios*).
Criterio: enlaces operativos que permiten calendarizar y abrir espacios.

Apoyo de diarios de campo

Notas de observación registraron sesiones de observación y devoluciones breves, respaldando la carga de la categoría *Prácticas de apoyo directo*.

Entrevista 3. Coordinador de Sinergia: de códigos a categorías

Códigos identificados principales: *gestión de apoyos/materiales; apertura de espacios; cuota/beca/gratuidad; difusión/convocatoria; condiciones de acceso (lista/cupo/horario); articulación con consejo/UDI/escuela; zona tranquila/ajustes de montaje; señalética/pictogramas; metas operativas; minutas/seguimiento.*

Agrupación resultante

- **Coordinación institucional** ← (*articulación con consejo/UDI/escuela; minutas/seguimiento; difusión/convocatoria; condiciones de acceso*).
Criterio: sostén organizativo de las acciones.
- **Accesibilidad económica y material** ← (*gestión de apoyos; cuota/beca; apertura de espacios*).
Criterio: viabilidad logística y de recursos.
- **Inclusión educativa y ajustes razonables** (en eventos/comunidad) ← (*zona tranquila; señalética/pictogramas*).
Criterio: adecuaciones que facilitan participación cotidiana en actividades abiertas.
- **Prácticas de apoyo directo** (en su vertiente operativa) ← (*metas operativas*).
Criterio: metas sencillas, medibles y replicables para la acción comunitaria.

•

Apoyo de diarios de campo

Se observó montaje de espacios, uso de pictogramas y organización de cupos/horarios, lo que reforzó la ubicación en *Accesibilidad y Coordinación*.

Entrevista 4. Concejal: de códigos a categorías

Códigos identificados principales: *acuerdo de asamblea/actas; cuidado del común; apertura/uso de espacios comunitarios; participación vecinal; accesibilidad normativa (condiciones de ingreso, trato preferente, lineamientos); prioridad presupuestal; difusión desde lo comunitario; gobernanza/orden.*

Agrupación resultante

- **Cuidado del común y gobernanza territorial** ← (*acuerdo de asamblea; gobernanza/orden; participación vecinal; accesibilidad normativa; prioridad presupuestal*).
Criterio: decisiones colectivas y reglas simples que garantizan condiciones mínimas de cuidado.
- **Coordinación institucional** ← (*apertura de espacios; difusión comunitaria*).
Criterio: habilitación concreta (llaves, horarios, uso del edificio, avisos).
- **Accesibilidad económica y material** (cuando hay asignación de recursos)
← (prioridades presupuestales).
Criterio: soporte material para sostener dispositivos.

Apoyo de diarios de campo

Se consignaron sesiones de asamblea y acuerdos para reservar espacios y difundir actividades, confirmando la centralidad de *Gobernanza y Coordinación*.

Introducción a los “Fragmentos relevantes”

Esta sección presenta citas textuales seleccionadas de las cuatro entrevistas (madre cuidadora, psicóloga educativa, coordinador de Sinergia y concejal/Consejo). Su función es mostrar evidencia directa que sustenta las seis categorías trabajadas en el análisis: [Coordinación institucional], [Prácticas de apoyo directo], [Inclusión educativa y ajustes razonables], [Accesibilidad económica y material], [Cuidado cotidiano y regulación (hogar–comunidad)] y [Cuidado del común y gobernanza territorial]. La lectura conjunta permite seguir el hilo del cuidado desde el territorio y lo comunitario hasta la esfera familiar e individual, con foco en las infancias TEA y en quienes las cuidan, las madres cuidadoras primarias.

Criterios de selección y organización.

- **Fidelidad:** se respetó la literalidad de las expresiones; no hay parafraseo.
- **Pertinencia analítica:** cada fragmento se ubica explícitamente bajo una categoría (entre corchetes), de modo que se vea el anclaje entre dato y marco analítico.

- **Cobertura de actores:** se incluyen citas de cada perfil, para reflejar coincidencias y matices entre posiciones (cuidar en casa, acompañamiento psicoeducativo, gestión comunitaria y acuerdos del Consejo).
- **Triangulación:** las citas dialogan con los diarios de campo y con el recorrido analítico previo (codificación abierta/axial/focalizada), siguiendo a Braun y Clarke (2006), para reforzar la credibilidad de las categorías.

Las citas están agrupadas por entrevista y marcadas con la categoría a la que remiten. Este orden facilita identificar cómo se habilita el cuidado: (a) por decisión y coordinación local ([Coordinación institucional], [Cuidado del común y gobernanza territorial]); (b) por prácticas psicoeducativas situadas ([Prácticas de apoyo directo]); (c) por condiciones concretas de acceso ([Accesibilidad económica y material]); y (d) por rutinas y adecuaciones cotidianas que sostienen la participación de las infancias ([Cuidado cotidiano y regulación] y [Inclusión educativa y ajustes razonables]).

Alcance y aporte.

Este apartado no busca “probar” de forma aislada, sino ilustrar con voz de las y los participantes los patrones de sentido ya descritos: que el cuidado se habilita en el territorio mediante decisiones y recursos compartidos; que se concreta en prácticas psicoeducativas claras; que requiere accesibilidad real; y que se sostiene en las rutinas y adecuaciones del día a día. Estas evidencias textuales respaldan los temas centrales presentados en la sección siguiente y mantienen la trazabilidad del análisis (del fragmento a la categoría y del caso al territorio).

Entrevista 1 — Madre cuidadora

[Inclusión educativa y ajustes razonables]

“Sí, por ejemplo, aquí con Miss Luna, yo siempre le he dicho que a mi parecer la que ha llevado el avance de Tyler es Miss Luna. Porque sí lo traigo diario y todo, pero Miss Luna me lo enseñó a... A explicarle y a entenderlo. En la escuela no le hacen caso a los maestros, no entienden a mi niño, no lo comprenden”.

[Accesibilidad económica y material]
 “Y le decía, Miss, ¿qué cree que no tenemos para darle la terapia... no tenemos dinero. No se preocupe, tráigame a Tyler, no me lo deje de traer.”

[Coordinación institucional]
 “Entonces te voy a mandar a un lugar que se llama CISAME, saca la cita y vete con tu niño, ahí te van a ayudar...”

[Prácticas de apoyo directo]

“Solo era del habla, del lenguaje. Y me dijeron que con ella. Entonces vine y ya estaban unos carteles allá pegados. Y el poli de abajo me dice, pues mira, ahorita no ha llegado. Pero mándale un mensaje. Entonces como llegué con ella, pues yo le mandé un mensaje”.

Entrevista 2 — Psicóloga educativa

[Prácticas de apoyo directo]

“Literal, las primeras sesiones son de observación, los integro al grupo, la observación es muy importante.”

[Coordinación institucional]

“Entrevistado: Sí, después de la pandemia, más bien a finales ... el espacio, ya tenía lugar, ya existía antes de que yo llegara.”

[Accesibilidad económica y material / Coordinación institucional]

“Creo que más que nada espacio más allá de la comunidad, la coordinación con Sinergia ha sido muy importante porque a través de Sinergia se ha ido comprando todo el material útil que se necesita”.

[Cuidado del común y gobernanza territorial / Coordinación institucional]

“Híjole, creo que sí aportamos una gran parte al fortalecimiento de la comunidad, porque servimos como un canal. Porque trabajamos desde aquí, desde el gobierno, y podemos hacer llegar esa información, o esa ayuda, hacia las familias que la requieren, y a las infancias, y a los jóvenes, y a los adultos, y a los adultos mayores, y a los niños hasta las familias, porque les damos el servicio completo”.

[Cuidado cotidiano y regulación]

“Las mamás me dicen, es que porque aquí sí, y en casa no, bueno, entonces tenemos que trabajar esto en casa, a lo mejor el vínculo, yo tengo una teoría que los límites y la educación va muy ligada al afecto, un niño emocionalmente sano, está abierto a aprender”.

Entrevista 3 — Coordinador de Sinergia

[Accesibilidad económica y material / Coordinación institucional]

“Entonces nosotros como grupo que apoya el consejo de gobierno solicitamos desde el principio un espacio. Porque había una necesidad de que muchas personas no tienen el recurso económico, no tienen el dinero, no tienen ese capital para mandar a terapias a sus hijos allá en la ciudad”.

[Coordinación institucional / Cuidado cotidiano y regulación (hogar-comunidad)]

“Se puede ver con el consejo de gobierno y decir, a ver, ¿qué días tienes espacio libre? Vamos a abrir un horario, vamos a abrir un espacio, para que puedan tomar terapia”.

[Prácticas de apoyo directo / Cuidado del común y gobernanza territorial]

“Aquí., los niños ya se sienten identificados en este espacio. Y yo lo veo, lo siento, y te lo puedo decir, que ahí está, llegan al espacio y se sienten a gusto, te das cuenta de la confianza que los hace entrar”.

[Accesibilidad económica y material]

“Es correcto. Sí, todos los pagos que hacen las personas por las terapias, por ejemplo, se utiliza para material, para mantenimiento del espacio, y para que se siga dando el servicio. No para la persona como tal, sino para la comunidad; y se tiene un control de ese dinero que sale de las terapias que da ella”.

Entrevista 4 — Concejal

[Cuidado del común y gobernanza territorial]

“En el discurso inaugural me tocó hablar a mí, y les decía: nosotros somos una comunidad que se ha construido a base de acuerdos, y si reconocemos que somos diferentes, que somos diversos, y que eso es lo que somos, promover eso en la comunidad traerá como resultado que nos cuidemos más”.

[Cuidado del común y gobernanza territorial]

“Algo que hacemos para acompañar. Voy a retomar lo que decía al inicio: el cuidado, el saber que todos somos reconocidos en este espacio”.

[Coordinación institucional / Inclusión educativa y ajustes razonables]

“No es parte del consejo, de hecho, el espacio psicopedagógico, haz de cuenta que vino Isa y pidió un espacio., no forma parte de la estructura del consejo. Igual que están el dentista, el médico, la psicóloga, que más bien es como de, bueno, de hecho, el ciber que está es igual así. Bueno, hay un espacio, sí, tenemos un espacio. ¿Creemos que pueda ayudar a la comunidad? sí, entonces denle un espacio en la sede de gobierno”.

[Cuidado del común y gobernanza territorial]

“A nosotros nos toca cuidar el territorio, nos toca cuidar a las personas.”

Análisis temático–narrativo

Leyendo y releendo las cuatro entrevistas junto con mis cinco diarios de campo, subrayando aquello que se repetía y, sobre todo, aquello que hacía posible el cuidado en el territorio. No partí de grandes teorías; fui armando seis categorías desde lo que las voces traían y desde lo que observé en mis notas. Aquí explico porque las elegí, dónde las vi y cómo se sostienen mutuamente. Intercalo fragmentos textuales (sin parafraseo) que, para mí, le dan cuerpo y emoción a cada hallazgo.

Primero, confirmé que sin coordinación entre actores locales no hay cuidado que aterricé. Por eso la categoría [Coordinación institucional] aparece desde el inicio. En la entrevista con la madre cuidadora, la articulación entre servicios no es abstracta: “Entonces te voy a mandar a un lugar que se llama CISAME, saca la cita y vete con tu niño, ahí te van a ayudar...” [Coordinación institucional]. Lo mismo le escuché al Concejo, cuando explican la lógica de uso del edificio público: “No es parte del consejo... Bueno, hay un espacio, sí, tenemos un espacio. ¿Creemos que pueda ayudar a la comunidad? sí, entonces denle un espacio en la sede de gobierno” [Coordinación institucional]. En mis diarios, esa coordinación se ve en chico: la calendarización pegada en la pared, la lista de cupos, la llave que abre y cierra. Todo eso es administración, sí, pero en realidad es cuidado habilitado.

Desde ahí, me fue claro que el segundo pilar es lo que llamé [Prácticas de apoyo directo]: lo que pasa en el espacio psicoeducativo, con las infancias y quienes les cuidan. La psicóloga lo dice con toda serenidad: “Literal, las primeras sesiones son de observación, los integro al grupo, la observación es muy importante.” [Prácticas de apoyo directo]. Y la madre lo confirma en sus propios términos: “...a mi parecer la que ha llevado el avance de Tyler es Miss Luna.” [Prácticas de apoyo directo]. En mis notas constaté modelado en vivo, apoyos visuales, refuerzo, y algo clave: devoluciones breves, concretas, que la cuidadora entiende y puede replicar. No es un recetario; es un puente entre valorar y hacer, que además se generaliza a casa y escuela.

Ese puente solo funciona si el entorno se adecua. Por eso sostuve la categoría [Inclusión educativa y ajustes razonables] (que para mí es, más ampliamente, adecuaciones del entorno de cuidado). La madre lo expresa con una frase que me atravesó: “...en la escuela no... no entienden a mi niño, no lo comprenden.” [Inclusión educativa y ajustes razonables]. El Concejo, por su parte, reconoce lo que lograron y también lo que ya no pueden sostener: “...teníamos un espacio semanal para neurodivergencias... ahora... comunitarios no los tenemos.” [Inclusión educativa y ajustes razonables]. En los diarios, registré pictogramas, zonas tranquilas y ajustes del ruido y la disposición del mobiliario. No son detalles menores: cuando están, baja la sobrecarga y las infancias participan mejor; cuando faltan, se dispara la frustración, la de ellas y la de quienes cuidan.

Mientras avanzaba, me di cuenta de que el cuidado se cae si no hay viabilidad material. De ahí la categoría [Accesibilidad económica y material]. Hay una frase de la madre que me hizo decidir: “Y le decía, Miss, ¿qué cree que no tenemos para darle la terapia... no tenemos dinero. —No sé preocupe, tráigame a Tyler, no me lo deje de traer.” [Accesibilidad económica y material]. En paralelo, la psicóloga sitúa la red de apoyo que le permite trabajar: “...la coordinación con Sinergia ha sido muy importante porque a través de Sinergia se ha ido comprando todo el material útil que se necesita” [Accesibilidad económica y material / Coordinación institucional]. Y desde la administración comunitaria, la lógica es transparente: “...se utiliza para material, para mantenimiento del espacio, y para que se siga dando el servicio. No para la persona como tal, sino para la comunidad” [Accesibilidad económica y material]. En los diarios anoté donaciones, botellas de agua, fruta para eventos, y esa microeconomía barrial que sostiene las cosas sencillas que mantienen vivo un dispositivo.

El quinto bloque lo llamé [Cuidado cotidiano y regulación (hogar–comunidad)]. Aquí no hay grandes discursos: hay rutinas, anticipaciones, instrucciones cortas, tiempos que hacen menos pesado el día. La psicóloga lo explica así: “Las mamás me dicen, es que porque aquí sí, y en casa no, bueno, entonces tenemos que trabajar esto en casa...” [Cuidado cotidiano y regulación]. Para mí, esta oración une todo: el espacio no sustituye la casa; la acompaña. En mis notas, cuando se respeta la misma hora y se avisa con tiempo, las transiciones se vuelven posibles. Y cuando no, vuelven los episodios de crisis. También escuché al coordinador empatar esa micro organización con la agenda pública: “Se puede ver con el consejo de gobierno y decir, a ver, ¿qué días tienes espacio libre? Vamos a abrir un horario...” [Coordinación institucional / Cuidado cotidiano y regulación]. Así, la rutina cotidiana de una familia dialoga con la rutina del edificio.

Por último, necesité una categoría que contuviera el sentido colectivo que atraviesa todo: [Cuidado del común y gobernanza territorial]. Aquí las frases son más grandes, pero tienen un peso que explica el resto: “...somos una comunidad que se ha construido a base de acuerdos... promover eso en la comunidad traerá como resultado que nos cuidemos más” [Cuidado del común y gobernanza territorial]; y también: “A nosotros nos toca cuidar el territorio, nos toca cuidar a las personas.” [Cuidado del común y gobernanza territorial]. Cuando el Concejo habla así, entiendo por qué hay llaves, por qué hay sala, por qué hay una lista pegada con los horarios: no es burocracia, es una ética pública que baja a prácticas.

¿Cómo llegué, entonces, a estas seis y no a otras? Fui comparando y cruzando. Si un fragmento hablaba de actas, cesión de sala o enlaces con sedes, lo llevé a Coordinación institucional. Si el peso estaba en costos, materiales o cupos, a Accesibilidad. Si se describía procedimiento con la infancia (observar–modelar–reforzar–metas–devolución), lo clasifiqué como Prácticas de apoyo directo. Si relataba acciones para anticipar y calmar (horarios, rutas, instrucciones breves),

entraba en Cuidado cotidiano. Si el foco era el ambiente (pictogramas, zona tranquila, disposición, ruido) con impacto en la participación, lo situé en Inclusión/ajustes. Y cuando el enunciado se elevaba a principio comunitario (acuerdos, diversidad, deber de cuidado), lo adscribí a Cuidado del común. Volví a los diarios cada vez que dudé: ahí confirmé concurrencias (por ejemplo, difusión más cupos; apertura de espacios más señalética) y secuencias (por ejemplo, observación - modelado - refuerzo - metas - generalización).

En este tejido, también se ven tensiones. El Concejo reconoce límites de infraestructura para sostener ciertos dispositivos; la madre narra la falta de comprensión escolar; la psicóloga subraya que sin continuidad en casa los avances se diluyen; y Sinergia hace malabares con recursos escasos para abrir más horarios. Pero justamente por eso las categorías no compiten: se necesitan. La coordinación sin acceso no sirve; el acceso sin prácticas claras se dispersa; las prácticas sin ajustes del entorno se frustran; y todo eso, sin una ética comunitaria, se vuelve frágil.

Termino esta lectura convencida de que estas seis categorías no son cajones sueltos sino un circuito de cuidado: se acuerda y legitima en el territorio (gobernanza y coordinación), se viabiliza con recursos y tiempos (accesibilidad), se implementa técnicamente (prácticas de apoyo directo) y se sostiene en lo pequeño de cada día (cuidado cotidiano e inclusiones concretas del entorno). Las citas que elegí son la voz viva de ese circuito; mis diarios le dan la textura de lo que pasa entre líneas. Con eso cierro esta sección y dejo tendido el puente hacia los temas centrales: no son otra cosa que la manera en que este circuito se activa o se corta en la vida real de las infancias y de quienes les cuidan.

Análisis crítico integrado: hallazgos empíricos a la luz del marco teórico

Este análisis contrasta los resultados de las entrevistas y los diarios de campo con las líneas del marco teórico para argumentar cómo y por qué el cuidado se configura en este caso como un entramado territorial-comunitario que, a la vez, sostiene y transforma la vida cotidiana de las infancias y de quienes cuidan. La evidencia empírica muestra derivaciones efectivas, uso público de espacios, prácticas psicoeducativas situadas, adecuaciones del entorno, una economía solidaria del acceso y decisiones colectivas.

1) Cuidado como práctica pública: de la ética a la institución

El material empírico confirma que el cuidado escapa del ámbito exclusivamente doméstico y se vuelve asunto público. Ello converge con Tronto y Held. Para Tronto, el cuidado es “una actividad que incluye todo lo que hacemos para mantener, ... continuar y reparar nuestro mundo, de modo que podamos vivir en él de la mejor manera posible” (Tronto, 1993, p. 103). La formulación desplaza el eje de “ayuda”

privada hacia un principio organizador de la vida social. Held refuerza este giro: “La ética del cuidado no es solo una ética para mujeres o para las relaciones familiares, sino una perspectiva fundamental para pensar la política y las instituciones públicas” (Held, 2006, p. 15). Incluso en la toma de decisiones, la autora afirma que “el cuidado proporciona una base más realista y mejor para las decisiones morales que los principios universales abstractos” (Held, 2006, p. 10).

Las entrevistas y los diarios dan sustancia a estas tesis: el uso de edificios públicos, los horarios visibles, la difusión, las derivaciones y la gestión de cupos y materiales no son meros arreglos administrativos; son condiciones habilitantes para que la intervención psicoeducativa exista y se sostenga. La ética del cuidado, en este contexto, informa criterios institucionales (qué abrir, a quién priorizar, cómo resolver picos de demanda) y vincula a actores diversos sin diluir responsabilidades.

2) “Permanecer con el problema”: hacer mundo con prácticas y objetos

Las prácticas observadas —observación situada, modelado, refuerzos, apoyos visuales, anticipaciones— dialogan con Puig de la Bellacasa: “Cuidar no es simplemente intervenir en lo que necesita reparación, sino permanecer con el problema, sostener la atención, dejarse afectar” (Puig de la Bellacasa, 2011, p. 90). Esta idea ilumina dos rasgos de los hallazgos: a) el ritmo del cuidado (no “arregla” y se va, sino que acompaña ritmos y transiciones), y b) su carácter material (pictogramas, zonas tranquilas, organización del mobiliario).

En la evidencia, estas materialidades no son adorno: cambian la experiencia del lugar, amortiguan sobrecargas sensoriales y abren la participación. Así, el cuidado hace mundo: vuelve habitable el tránsito entre casa, escuela y espacio comunitario, al tiempo que inscribe normas prácticas (señales, rutinas, tiempos escalonados) que estabilizan expectativas.

3) Biopolítica, normalidad y su disputa desde lo local

El marco empírico incorpora tensiones con instituciones (p. ej., exigencias de ajuste escolar que no siempre se cumplen), lo que invita a leer con Foucault y Canguilhem. Dice Foucault: “El biopoder se dirige a la multiplicidad de los hombres en tanto constituyen una población” (Foucault, 1978, p. 134). Si el gobierno de la vida opera por umbrales de inclusión, la “normalidad” se vuelve una tecnología de selección. Canguilhem lo desmonta desde la vida: “La vida no es lo que se adapta a una norma, sino lo que inventa su propia norma en función de sus condiciones” (Canguilhem, 1943, p. 92).

Los hallazgos muestran que los dispositivos comunitarios desplazan ese eje normativo: en lugar de exigir a la infancia que “se adecue” a una pauta homogénea, adecuan el entorno para sostener diferentes ritmos y necesidades. La lectura se completa con Rosato y Angelino, para quienes “la discapacidad es el resultado de

procesos históricos y sociales que construyen como ‘anormales’ ciertas corporalidades...” (Rosato & Angelino, 2009, p. 53). En este caso, el territorio discute esa clasificación al organizar soportes concretos (señalética, zonas de calma, tiempos) que restituyen pertenencia sin suprimir la diferencia.

4) Territorio y comunalidad: el cuidado como producción de lo común

El cuidado observado se ancla en un suelo territorial–comunitario que coincide con Rivera Cusicanqui y Svampa. “El cuerpo y el territorio se entrelazan en una relación simbiótica, donde el cuidado se extiende más allá del individuo para abarcar el espacio comunitario como un organismo vivo” (Rivera Cusicanqui, 2010, p. 58). Esta clave permite entender por qué el edificio público, las asambleas, las actividades barriales y las redes vecinales no son “contexto”: son parte del cuidado. En la misma dirección, “En los pueblos originarios de Tlalpan, la organización comunitaria es el principal mecanismo para sostener la vida colectiva ... y las presiones del urbanismo neoliberal” (Svampa, 2023, p. 41).

En la evidencia, la comunalidad aparece como infraestructura social: la sede abre espacios; se organizan horarios; se movilizan donaciones; se acuerdan prioridades. De forma coherente con Gutiérrez Aguilar, la producción de lo común no depende de un solo actor, sino de prácticas colectivas que desbordan la lógica estatal–mercantil, sosteniendo decisiones y recursos desde abajo. El propio Consejo resume ese horizonte cuando afirma, en documento local, “Desde esta sede, organizamos actividades comunitarias que buscan fortalecer el tejido social, con énfasis en la cultura, la memoria y la defensa del territorio” (CGC, 2023).

5) Accesibilidad y economía moral del cuidado

Las entrevistas y los diarios evidencian que el cuidado se rompe si el acceso no es viable (costos, materiales, cupos, tiempos). La literatura sobre cuidadoras ayuda a entenderlo. “Las cuidadoras primarias enfrentan un doble desgaste: el físico y el emocional derivado del acompañamiento constante, y el social... ansiedad y estigmatización” (del Pino Casado et al., 2021, p. 76). Este desgaste no se contiene con “buena voluntad”: requiere arreglos concretos que alivien cargas. En paralelo, “La resiliencia individual es la capacidad... [de] vivir, adaptarse y desarrollarse positivamente frente al estrés o las adversidades” (Oriol Bosch, 2012, p. 77), pero el propio marco empírico sugiere que la resiliencia no basta sin redes que habiliten tiempos y recursos. Por eso impacta la evidencia de transferencia solidaria: “Las mujeres cuidadoras suelen asumir jornadas prolongadas y no remuneradas, con escasa o nula compensación económica, lo que deriva en sobrecarga” (García Mesa et al., 2020, p. 45).

Leído así, el diseño de acceso (cuotas simbólicas, apoyos en especie, materiales básicos, apertura de horarios) se convierte en una economía moral del cuidado: legitima la prioridad de sostener procesos por encima del beneficio particular, y

permite continuidad (la variable crítica para que las prácticas funcionen). Esta capa económica no se opone a la ética: la vuelve operativa.

6) Agencia colectiva y entramados asociativos

El papel de actores intermedios (colectivos, coordinaciones, grupos de apoyo) se entiende bien con Emirbayer y Mische: “La agencia colectiva surge cuando los actores reconocen su capacidad de reconfigurar activamente las relaciones sociales en lugar de reproducirlas” (Emirbayer & Mische, 1998, p. 990). Lo que muestran las entrevistas y los diarios es precisamente esa reconfiguración: se abren horarios, se acuerdan usos de sala, se organizan eventos para financiar materiales, se administran cuotas simbólicas con rendición comunitaria. En clave de Bauman, este tejido contrarresta la disolución de vínculos propia de la “modernidad líquida”, reforzando anclajes locales que protegen procesos largos (aprendizajes, regulación, hábitos compartidos).

Así, la agencia no es un atributo individual sino un efecto organizativo: coordinar actores, traducir necesidades en decisiones y sostener una ecología mínima de medios que permitan trabajarlos “día con día”. En este sentido, la articulación observada desacopla dos riesgos: (a) institucionalismo vacío (normas sin práctica) y (b) voluntarismo agotador (prácticas sin estructura).

7) Neurodivergencia: entre definición clínica y reconocimiento de modos de vida

El material empírico evita patologizar y, más bien, acompaña. El marco ofrece dos miradas complementarias. Desde el criterio clínico, el DSM-5 describe “una condición del neurodesarrollo caracterizada por alteraciones persistentes en la comunicación social y patrones restringidos y repetitivos de comportamiento...” (APA, 2013, p. 50). Esta definición es útil para organizar apoyos y comunicar criterios. Pero el proyecto también incorpora el enfoque de Rivière: “Ser autista es un modo de ser, aunque no sea el normal; y la vida como autista puede ser tan feliz y satisfactoria como la de cualquier persona” (Rivière, 2000). La contraposición es fecunda: mientras la definición clínica pauta necesidades, la de Rivière pauta expectativas (felicidad, sentido, pertenencia).

La práctica observada (apoyos visuales, tiempos previsibles, zonas tranquilas) encarna esa doble lectura: usa la gramática clínica para pedagogizar el entorno sin “corregir” identidades; reconoce “modos de ser” y los acomoda. Allí se anuda, otra vez, con Canguilhem: la vida inventa sus propias normas; la tarea institucional es acompañarlas.

8) Síntesis: un circuito de cuidado que se ancla, opera y perdura

Puestas en diálogo, teoría y evidencia sostienen un argumento integrado: el cuidado no es un servicio accesorio, sino un circuito que articula (I) un fundamento ético-político que legitima la obligación de atender y reparar las vulnerabilidades (Tronto,

1993; Held, 2006), (II) una pragmática afectiva y material que implica “permanecer con el problema”, es decir, formas de cuidado que sostienen, ajustan y transforman entornos concretos (Puig de la Bellacasa, 2011), (III) una disputa frente a la normalización y a los umbrales de inclusión que se libra tanto en discursos como en arreglos locales (Foucault, 1978; Canguilhem, 1943; Rosato & Angelino, 2009), y (IV) un anclaje territorial-comunitario que produce lo común y capacidades colectivas para gobernar la vida cotidiana (Rivera Cusicanqui, 2010; Svampa, 2023; Gutiérrez Aguilar, 2015). Sobre esta base, la accesibilidad entendida como condiciones materiales y decisiones organizativas que permiten la participación sostenida (del Pino Casado et al., 2021; García Mesa et al., 2020; Oriol Bosch, 2012) y la agencia colectiva (Emirbayer & Mische, 1998) garantizan continuidad y evitan que la intervención se fragmente en episodios aislados.

La coherencia entre el marco teórico y los hallazgos permite, además, precisar límites y desafíos. Desde una lectura foucaultiana, toda política de cuidado puede derivar en procesos de normalización si pierde de vista las relaciones de poder que opera; el antídoto es mantener el foco en una ética relacional (Held, 2006) y en la invención de normas vitales que la práctica misma evidencia cuando adapta entornos y valida ritmos diversos (Canguilhem, 1943). Del mismo modo, la capacidad comunal para resolver necesidades es valiosa, pero no puede sustituir indefinidamente al Estado: los arreglos locales muestran eficacia operativa, pero requieren reconocimiento institucional y mecanismos de cofinanciamiento para evitar que la carga recaiga de modo crónico en las cuidadoras primarias (del Pino Casado et al., 2021).

Esta investigación confirma que cuidar es producir condiciones: habilitar espacios y rutinas, decidir sobre objetos y tiempos significativos, disputar criterios de normalidad mediante adecuaciones contextuales, sostener accesos viables y organizar la acción colectiva para que la atención no colapse en la cotidianeidad. Esa potencia territorial se expresa cuando el cuidado se asume, en la línea de Tronto, como aquello que permite “continuar y reparar nuestro mundo, de modo que podamos vivir en él de la mejor manera posible” (Tronto, 1993, p. 103).

Conclusiones

La pregunta que orientó este proyecto de investigación fue: **¿De qué manera se construyen y sostienen las prácticas de cuidado comunitario en San Andrés Totoltepec hacia infancias con TEA, a partir de la acción territorial del Consejo de Gobierno Comunitario, el Espacio Psicopedagógico impulsado por el colectivo Sinergia y la experiencia cotidiana de las madres cuidadoras primarias?**

A lo largo del trabajo se evidenció que el cuidado en este contexto no puede comprenderse como una práctica aislada ni como un servicio meramente asistencial, sino como una trama relacional y comunitaria que articula diversos niveles: el territorio, la comunidad organizada, las instituciones locales y las familias. El análisis demostró que estas dimensiones no se yuxtaponen, sino que se entrelazan en un circuito donde la continuidad y la coherencia de las prácticas resultan decisivas para sostener procesos de inclusión y de accesibilidad.

En el plano territorial, San Andrés Totoltepec aparece no solo como un espacio geográfico, sino como un entramado histórico y político en el que las comunidades han construido mecanismos de autogestión y defensa de lo común. Dicho territorio constituye la base material y simbólica desde la cual emergen las formas de cuidado. La participación del Consejo de Gobierno Comunitario y de organizaciones como Sinergia evidencia que el cuidado no se limita al ámbito doméstico, sino que está vinculado con disputas colectivas por el derecho a la salud, la educación y la vida digna. El territorio, entonces, produce condiciones para que el cuidado sea posible, al mismo tiempo que el cuidado refuerza la apropiación y la defensa del territorio.

En el nivel comunitario, las prácticas de cuidado se expresan en la coordinación interinstitucional y en la agencia colectiva. El proyecto mostró que el Consejo, el Espacio Psicopedagógico y las familias han tejido acuerdos, seguimientos y dinámicas de colaboración que hacen viable la atención a las infancias con TEA. Esta articulación, sin embargo, no está exenta de tensiones: los recursos limitados, la carga de trabajo y la desigual distribución de responsabilidades ponen en evidencia los riesgos de fragmentación. Pese a ello, la comunidad ha desarrollado estrategias para sostener una continuidad en la intervención, demostrando que el cuidado se configura también como una práctica política de resistencia frente a la precariedad.

El Espacio Psicopedagógico se consolida como un nodo fundamental de esta red. Más que un dispositivo técnico, este espacio opera como un mediador entre saberes comunitarios, escolares y profesionales. Sus prácticas no se reducen a la aplicación de diagnósticos o intervenciones estandarizadas, sino que buscan adaptarse a las necesidades concretas de cada infancia y familia. Desde la perspectiva del análisis, se mostró que este espacio encarna un cuidado situado: es sensible a la territorialidad, a las condiciones de acceso y a la singularidad de cada trayectoria infantil. Ello contrasta con la lógica de políticas centralizadas que tienden a homogeneizar la inclusión educativa. Aquí, la accesibilidad no se entiende solo como eliminación de barreras físicas, sino como la construcción de entornos afectivos, materiales y sociales que permitan la participación plena.

Las cuidadoras primarias, en su mayoría madres, sostienen el núcleo de estas prácticas. El análisis reveló que el cuidado cotidiano que realizan trasciende el ámbito privado y se proyecta como un trabajo invisible pero indispensable para la

inclusión de las infancias. Su agencia no radica únicamente en la capacidad de responder a las necesidades inmediatas, sino en la de articular redes, buscar apoyos y mantener viva la interlocución con instituciones y actores comunitarios. El costo emocional y material que asumen estas cuidadoras subraya la necesidad de reconocer el cuidado como un trabajo socialmente distribuido y políticamente respaldado. Sin este sostén primario, las demás capas del circuito de cuidado difícilmente podrían mantenerse.

De este modo, el cuidado en San Andrés Totoltepec se configura como un circuito multiescalar: anclado en el territorio, articulado en lo comunitario, mediado por instituciones locales y sostenido por cuidadoras primarias. Cada nivel aporta un componente indispensable, y su interacción evita que la intervención se fragmente en eventos aislados. El cuidado aparece, entonces, como un proceso dinámico que integra lo ético, lo afectivo y lo político.

Al responder la pregunta de investigación, puede afirmarse que el cuidado no se limita a una categoría descriptiva, sino que constituye un principio organizador de la vida comunitaria y educativa. Lejos de ser un servicio accesorio, el cuidado se mostró como el elemento que da continuidad, que asegura accesibilidad y que abre posibilidades de inclusión. En este sentido, el proyecto aporta evidencia de que el cuidado es simultáneamente práctica y horizonte: práctica, porque se encarna en acciones concretas de madres, docentes, profesionales y autoridades comunitarias; horizonte, porque proyecta un ideal de justicia social donde la diferencia no se traduce en exclusión, sino en reconocimiento y acompañamiento.

Asimismo, el análisis permitió identificar límites y desafíos. Entre ellos destacan la sobrecarga que enfrentan las cuidadoras primarias, la fragilidad de los recursos institucionales y la tensión entre políticas centralizadas y prácticas locales. Estos desafíos advierten que toda política de cuidado corre el riesgo de reproducir desigualdades si no se reconoce el poder que ejerce al normalizar ciertos modos de inclusión. El antídoto, como se ha mostrado, radica en sostener la reflexividad comunitaria, la apertura al disenso y la producción de lo común como guía.

El carácter autogestivo del cuidado en San Andrés Totoltepec permite comprender su despliegue como un circuito que desciende y se rearticula entre escalas: del territorio como proyecto político-comunitario, a los arreglos institucionales locales, a las tramas de apoyo vecinal y, finalmente, al trabajo situado de las cuidadoras primarias. En la escala territorial, la autogestión no es un expediente contingente, sino una forma estable de producir lo común: el Consejo de Gobierno Comunitario organiza la participación directa, rota cargos y rinde cuentas, sosteniendo prácticas de salud, educación y redes de cuidado que anclan el acompañamiento a las infancias neurodivergentes (y al Espacio Psicopedagógico) en una ética de corresponsabilidad desde abajo. Este basamento permite que el “cómo” del cuidado la pregunta central de la investigación se observe en su espesor multiescalar: Consejo, Espacio Psicopedagógico y madres cuidadoras forman un ensamblaje

dinámico que construye y sostiene prácticas de inclusión, evitando que la intervención se fragmente en eventos aislados. En la escala institucional, el Espacio Psicopedagógico funciona como mediador entre saberes comunitarios, escolares y profesionales; no solo ofrece servicios, sino que traduce necesidades y posibilita accesos, operando como un dispositivo relacional que convierte la autogestión en oferta concreta de acompañamiento educativo-afectivo. En la escala comunitaria, la agencia colectiva entendida como capacidad de reconfigurar vínculos y reglas articula la cooperación cotidiana y asegura continuidad, incluso cuando la participación formal en asambleas es intermitente; a pesar de ello, persisten prácticas de cohesión y autogestión que sostienen la memoria territorial y el cuidado como bien común. Finalmente, en la escala individual, el cuidado recae de modo marcado en las madres como cuidadoras primarias, quienes hacen visible que el sostén cotidiano es también una práctica política: gestionan apoyos, mantienen la interlocución con instituciones y resignifican la inclusión a partir de necesidades concretas de sus hijas e hijos con TEA, cerrando el circuito que conecta territorio, instituciones y comunidad con la vida diaria en los hogares. En este marco, los objetivos de la investigación se cumplieron de manera coherente con el enfoque y los hallazgos: (I) se reconocieron los aportes de Sinergia en la generación, acompañamiento y consolidación del Espacio Psicopedagógico, mostrando cómo la autogestión traduce demandas en dispositivos de apoyo; (II) se comprendió la experiencia cotidiana de las madres cuidadoras primarias, explicitando tensiones afectivas, sociales e institucionales que configuran su trabajo invisible; y (III) se analizó la articulación entre saberes comunitarios, institucionales y familiares que, en clave de autogestión territorial, sostiene procesos de inclusión y resistencia frente a vacíos estatales. La evidencia recabada muestra, además, que el modelo de autogobierno comunitario legal y culturalmente reconocido que habilita estrategias como fondos de salud y actividades formativas que estabilizan el cuidado más allá de la oferta estatal, reforzando la accesibilidad y la continuidad de los apoyos. En síntesis, la autogestión no sustituye, sino que hace posible el cuidado: ordena capacidades colectivas, multiplica mediaciones institucionales próximas y respalda el trabajo cotidiano de las madres, cerrando el bucle entre lo territorial, lo institucional, lo comunitario y lo individual que la investigación se propuso analizar y que efectivamente documentó con solvencia.

Los resultados del análisis muestran que el cuidado en San Andrés Totoltepec no opera como un servicio aislado, sino como una trama multiescalar donde las prácticas concretas apoyos visuales, anticipaciones, zonas tranquilas, tiempos escalonados reconfiguran el entorno para que la participación de las infancias neurodivergentes sea posible y sostenida. En lugar de exigir la adecuación de las infancias a una norma homogénea, la intervención comunitaria adapta los espacios y rutinas, lo que confirma un desplazamiento del eje normativo hacia una lógica situada y relacional del cuidado. Esta orientación se documenta en el propio cuerpo

del análisis, donde se observa que las adecuaciones materiales y temporales restituyen pertenencias sin suprimir la diferencia, estabilizando expectativas y disminuyendo sobrecargas sensoriales.

El bloque de biopolítica y normalización ayuda a leer tensiones con instituciones escolares y sanitarias (exigencias de ajuste que no siempre se cumplen). El caso confirma que, aunque los dispositivos de gobierno de la vida establecen umbrales de inclusión, las respuestas locales disputan esos umbrales al reorganizar reglas, criterios y usos del espacio; en suma, la normalidad deja de operar como selección para convertirse en criterio de diseño del entorno en función de ritmos y necesidades diversas.

En el plano territorial-comunitario, el análisis muestra que el edificio público, las asambleas, las redes vecinales y las actividades barriales no son contexto, sino infraestructura social del cuidado. Se abren espacios, se acuerdan prioridades, se movilizan donaciones y tiempos; es decir, la comunalidad funciona como soporte organizativo para que la intervención psicoeducativa ocurra y perdure. Esta evidencia empata con el enfoque de producción de lo común y con el papel del Consejo de Gobierno Comunitario como actor que hilvana memoria, cultura y defensa del territorio con la sostenibilidad del cuidado.

El eje de accesibilidad aparece como condición crítica: cuando el acceso (costos, materiales, cupos, tiempos) se quiebra, se rompe el circuito de cuidado. Por eso, el diseño de acceso—cuotas simbólicas, apoyos en especie, materiales básicos, aperturas de horario—actúa como economía moral del cuidado que vuelve operativa la ética y garantiza continuidad (variable decisiva para que los procesos funcionen).

En lo institucional, el Espacio Psicopedagógico media entre saberes comunitarios, escolares y profesionales, traduciendo necesidades en decisiones (derivaciones, difusión, gestión de cupos y materiales). Esta mediación no neutral enlaza criterios éticos con arreglos organizativos y explica por qué la intervención no colapsa en la cotidianeidad.

El análisis de cuidadoras primarias documenta sobrecarga emocional, física y económica cuando el trabajo doméstico de cuidado queda sin respaldo visible; a la vez, muestra que la resiliencia solo opera en condiciones de red: apoyos comunitarios, acompañamiento institucional y reconocimiento del valor social del cuidado. Donde esas redes existen, la resiliencia se transforma en capacidad colectiva y disminuye el desgaste.

Finalmente, el eje de agencia colectiva evidencia reconfiguraciones prácticas: apertura de horarios, uso compartido de salas, eventos de financiamiento y administración comunitaria de cuotas simbólicas. Con ello, la agencia deja de ser atributo individual y se vuelve efecto organizativo que sutura el riesgo de “normas

sin práctica” (institucionalismo vacío) y “prácticas sin estructura” (voluntarismo agotador).

Este proyecto demuestra que en San Andrés Totoltepec el cuidado se configura como un circuito colectivo, territorial y político, que se mantiene gracias a la conjunción entre comunidad, instituciones locales y cuidadoras primarias. Responder a la pregunta de investigación implicó mostrar que el cuidado no solo acompaña la inclusión de infancias con TEA, sino que constituye la condición misma de posibilidad para que dicha inclusión ocurra. Reconocerlo abre la puerta a diseñar políticas y prácticas que no fragmenten la vida comunitaria en intervenciones aisladas, sino que fortalezcan la continuidad y la dignidad de quienes cuidan y son cuidados.

Los resultados solidifican el argumento central: el cuidado, anclado en territorio, mediado institucionalmente, sostenido por redes comunitarias y articulado con el trabajo cotidiano de las cuidadoras, produce condiciones de inclusión para infancias con TEA. Este circuito evita la fragmentación en “eventos”, prioriza continuidad y convierte la accesibilidad en decisión política cotidiana. Así, los hallazgos responden a la pregunta de investigación y confirman la potencia del cuidado como principio organizador de la vida comunitaria y educativa en San Andrés Totoltepec.

Reflexiones

Aquí quiero dejar constancia de algo que trasciende el trabajo en un proyecto de investigación: lo maravilloso que fue trabajar en el territorio de San Andrés Totoltepec, una comunidad autogestiva donde el cuidado no se promete, se practica. Desde la primera visita me di cuenta de que aquí los vínculos no son accesorio de la vida colectiva: son su infraestructura. El Consejo, las familias, el Espacio Psicopedagógico y las redes vecinales organizan tiempos, acuerdos y recursos con una naturalidad que desarma cualquier mirada externa apresurada. En San Andrés el cuidado no es un trámite; es un modo de estar, decidir y hacer juntos.

Cada conversación confirmó esa intuición. Quienes participaron en la investigación mostraron un compromiso real: abrir espacios, adaptar rutinas, sostener a las infancias neurodivergentes sin intentar forzarlas a moldes previos. Aprendí que la autogestión no es sinónimo de “falta de Estado”, sino de presencia comunitaria; una forma de gobernarse en pequeño para cuidar en grande. Ahí comprendí que el cuidado se despliega en capas comunicantes: el territorio que reconoce su memoria y su dignidad; las instituciones locales que median saberes y recursos; la comunidad que acuerda y corrige el rumbo; y, en el núcleo cotidiano, las madres cuidadoras primarias, quienes convierten los principios en prácticas sostenidas día a día. Ellas fueron, para mí, la evidencia más nítida de que el cuidado es trabajo, es política y es afecto a la vez.

También debo hablar de lo personal. Como saben ustedes, mis profesores, atravesé una problemática fuerte en mi equipo y terminé realizando este proyecto de manera individual. No voy a romantizarlo: hubo presión, hubo momentos de desesperación, y hubo dudas legítimas sobre si lograría llegar a puerto. Ese tramo me obligó a practicar una forma de cuidado de sí coherente con el propio tema: ordenar procesos, pedir ayuda cuando fue necesario, reconocer límites y sostener una ética del trabajo rigurosa aun en la incertidumbre. La comunidad, con su ejemplo de corresponsabilidad, fue un espejo y un sostén: me enseñó que la agencia no es una hazaña solitaria, sino un efecto de red.

Este camino reafirmó mi elección. Me siento satisfecha por haber seguido esta línea de investigación y por haber elegido el cuidado como eje. Llegué con una idea bien delineada y salgo con una comprensión más amplia y humilde: el cuidado atraviesa barreras que no imaginamos administrativas, simbólicas, materiales y, cuando encuentra mediaciones cercanas y confiables, se expande hacia rincones donde parecía imposible. He visto cómo una decisión pequeña (un horario flexible, un material adecuado, una sala tranquila) puede cambiar la experiencia escolar de una infancia con TEA; y he visto cómo una asamblea barrial puede dar más continuidad que cualquier programa sin anclaje local.

Esta reflexión también es un cierre agradecido. Agradezco a quienes ofrecieron su tiempo y su palabra, a las cuidadoras que compartieron el pulso de su rutina, al personal del Espacio Psicopedagógico que convirtió obstáculos en oportunidades, y al Consejo que mantuvo abierto el sentido comunitario de cada acción. Agradezco, asimismo, la exigencia académica que me pidió argumentar con precisión y cuidar el lenguaje con el mismo esmero con que la comunidad cuida sus procesos.

Termino convencida de algo simple y profundo: el cuidado es posible cuando se reconoce como bien común y se reparte con justicia. Este proyecto me deja la certeza de que la autogestión no compite con el saber técnico; lo hace viable, lo vuelve cercano y responsable ante quienes lo necesitan. Me voy con la alegría serena de haber aprendido en un territorio que enseña con el ejemplo, y con el compromiso de seguir trabajando para que lo observado no quede en una descripción, sino que se traduzca en decisiones que amplíen la accesibilidad, respeten la diferencia y sostengan la continuidad de las trayectorias. Concluye la investigación; comienza, para mí, una forma más exigente y esperanzada de comprender y practicar el cuidado.

Agradezco a mis profesores por sostener un nivel de exigencia que me obligó a ser precisa y justa con cada palabra. Agradezco a quienes me abrieron su tiempo y su historia, al personal del Espacio Psicopedagógico por convertir obstáculos en rutas de acceso, y al Consejo por mantener visible que el cuidado es un bien común que se decide y se organiza. Agradezco, con especial ternura, a las madres cuidadoras: su constancia me recordó que la esperanza no es ingenuidad, es práctica.

Cierro este proceso con la serenidad de haberlo dado todo y con la alegría de saberme parte de una historia más grande que yo. San Andrés Totoltepec me enseñó que el cuidado es posible cuando se cuida cómo cuidamos. Con esa certeza termino la escritura y comienzo otra etapa: seguir practicando lo que aprendí, con la misma paciencia con la que esta comunidad sostiene lo que ama.

Bibliografía

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5. ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Autism Speaks & Clínica Mexicana del Autismo (CLIMA). (2016). Informe nacional sobre prevalencia de autismo en México. Ciudad de México: Autor.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cabrera Vélez, J., & Jané Ballabriga, M. (2023). Carga emocional y sobrecarga del cuidador primario en contextos familiares con niños con discapacidad. Revista Latinoamericana de Psicología Social, 12(1), 25–40.
- Campos Muñiz, D., García García, A., Garduño García, C., & Ramírez Araujo, C. (2023). Futuros y salud comunitaria. Aproximación experiencial a la administración de recursos a través de la implementación de un juego. Economía Creativa, nov2023-abr2024.
- Canguilhem, G. (1943). La normalidad y lo patológico. París: Presses Universitaires de France.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Diagnosis of Autism Spectrum Disorder. <https://www.cdc.gov/autism>
- Chan, L. (2021). Estrategias comunitarias para la sostenibilidad social y el cuidado colectivo. Fondo Comunitario de Salud, México.
- Chan, L. (2021). *Estrategias comunitarias para la sostenibilidad social y el cuidado colectivo*. Fondo Comunitario de Salud, México.
- Colindres Espinoza, S. (2016). La organización comunitaria como herramienta de participación vecinal en San Andrés Totoltepec (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
- Colindres Espinoza, S. (2016). *La organización comunitaria como herramienta de participación vecinal en San Andrés Totoltepec* (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

- Conejero, M., & Garaigordobil, M. (2021). Educación inclusiva y neurodivergencias: desafíos y barreras en contextos escolares de América Latina. *Revista Iberoamericana de Educación Inclusiva*, 14(2), 15–23.
- Consejo de Gobierno Comunitario de San Andrés Totoltepec (CGC). (2023). Memoria de actividades comunitarias e inclusión. San Andrés Totoltepec, CDMX: CGC.
- Consejo de Gobierno Comunitario del Pueblo Originario de San Andrés Totoltepec. (2022). Actas de asamblea comunitaria y principios de autogestión territorial.
- del Pino Casado, R., Frías Osuna, A., Palomino Moral, P.Á., & Pancorbo Hidalgo, P.L. (2021). Emotional distress and burnout in informal caregivers: A meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 122, 104027.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2018). *The SAGE handbook of qualitative research* (5th ed.). Sage.
- Domínguez, L., & López, R. (2015). Expresión emocional en madres de niños con trastorno del espectro autista: comparativa con padres. *Psicología y Salud*, 25(2), 123–135.
- Emirbayer, M., & Mische, A. (1998). What is agency? *American Journal of Sociology*, 103(4), 962–1023.
- Flick, U. (2015). *Introducing research methodology: A beginner's guide to doing a research project* (2.^a ed.). SAGE.
- García Mesa, D., Delgado-Reyes, A. C., & Sánchez López, J. V. (2020). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con TEA de Manizales. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 20(2), 1–15.
- Garduño García, C. (2017). Construcción colectiva del cuidado en comunidades rurales de México. *Revista de Estudios Sociales*, 25(2), 45–54.
- Gómez de la Concha, G. (2024). Autismo y diversidad cognitiva: una mirada desde la neurodiversidad. México: Editorial Inclusiva.
- Guber, R. (2004). *El salvaje metropolitano: Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Paidós.
- Gutiérrez Aguilar, R. (2015). Horizontes comunitarios-populares: producción de lo común más allá de las políticas estado-céntricas. Tinta Limón.
- Gutiérrez Aguilar, R. (2015). *Horizontes comunitarios-populares: Producción de lo común más allá de las políticas estado-céntricas*. Tinta Limón.
- Held, V. (2006). *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global*. Oxford University Press.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2022). *Metodología de la investigación* (7.^a ed.). McGraw-Hill.

- INEGI. (2023). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2023. Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- Kvale, S. (2011). *Doing interviews*. Sage.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. *The Lancet*, 392(10146), 508–520. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31129-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2)
- Martín del Valle, F., García Pérez, R., & Losada del Pozo, P. (2022). Trastornos del espectro autista: diagnóstico y abordaje terapéutico. *Asociación Española de Pediatría*, 8(1), 75–83.
- Martín del Valle, F., García Pérez, R., & Losada del Pozo, P. (2022). Trastornos del espectro autista: Diagnóstico y abordaje terapéutico. *Asociación Española de Pediatría*, 8(1), 75–83.
- Oriol Bosch, A. (2012). Resiliencia. *Educación Médica*, 15(2), 77–78.
- Pàmias, J. (2023). Inclusión escolar y neurodivergencias: barreras persistentes en América Latina. *Revista Latinoamericana de Políticas Educativas*, 12(1), 20–27.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice* (4th ed.). Sage.
- Pérez Haro, C. (2024). Sistema Nacional de Cuidados en México: corresponsabilidad social y comunitaria. Instituto Nacional de las Mujeres, México.
- Podestá, A. (2012). *Nuevos retos y roles en metodologías participativas*. Cuadernos de Investigación Social.
- Proyecto comunitario San Andrés Totoltepec. (2023). Prácticas de cuidado comunitario e inclusión territorial. Documento interno de trabajo colaborativo.
- Puig de la Bellacasa, M. (2011). Matters of care in technoscience: Assembling neglected things. *Social Studies of Science*, 41(1), 85–106.
- Restrepo, E. (2016). *Etnografía: Alcances, técnicas y éticas*. Editorial Universidad del Rosario.
- Ríos Martínez, L., Hernández López, P., & García Salinas, M. (2022). Cuidado y sobrecarga emocional en madres de niños con TEA en Veracruz. *Revista Mexicana de Psicología Clínica*, 11(2), 30–37.
- Ríos Martínez, L., Hernández López, P., & García Salinas, M. (2022). Cuidado y sobrecarga emocional en madres de niños con TEA en Veracruz. *Revista Mexicana de Psicología Clínica*, 11(2), 30–37.

- Rivera Cusicanqui, S. (2010). Ch'ixinakax utxiwa: Una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores. Tinta Limón.
- Rivera Cusicanqui, S. (2010). *Ch'ixinakax utxiwa: Una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores*. Tinta Limón.
- Riviére, Á. (1995). Representaciones mentales y autismo: ¿qué dificultades? *Revista Española de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3(2), 45–58.
- Riviére, Á. (1997). Teoría de la mente: implicaciones para el autismo y el desarrollo social. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Rivière, Á. (2000). *20 principios para comprender y acompañar a las personas con Trastorno del Espectro Autista*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Rockwell, E. (2009). *La experiencia etnográfica: Historia y cultura en los procesos educativos*. Paidós.
- Rosato, A., & Angelino, M. A. (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad: Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.
- Sanchís, N. (2020). *Ampliando la concepción de cuidado: ¿privilegio de pocos o bien común?* En *El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá* (Asociación Lola Mora). Asociación Lola Mora.
- Sinergia. (2024). Talleres psicoemocionales y educación alternativa: un enfoque comunitario sensible a la diversidad. San Andrés Totoltepec, CDMX: Sinergia A.C.
- Svampa, M. (2023). Territorios en disputa: comunidades y resistencias frente a la precarización de la vida. Siglo XXI Editores.
- Svampa, M. (2023). *Territorios en disputa: Comunidades y resistencias frente a la precarización de la vida*. Siglo XXI Editores.
- Teletón México. (2024). Estadísticas y datos sobre trastornos del espectro autista en México. Ciudad de México: Fundación Teletón.
- Tronto, J. C. (1993). *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. Routledge.
- World Health Organization. (2023). Autism spectrum disorders. En WHO fact sheets. <https://www.who.int>
- Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica: Curso en el Collège de France (1978-1979)* (Trad. Horacio Pons). Fondo de Cultura Económica.

Anexos

Consentimiento Informado – Versión Oral para Leer en Entrevista

Buen día. Mi nombre es Raechel García, soy estudiante de la Licenciatura en Psicología en la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Estoy realizando un proyecto de investigación sobre el tema del cuidado en contextos comunitarios, enfocado en el trabajo que se realiza en San Andrés Totoltepec.

Me gustaría invitarle a participar en esta entrevista que tiene fines exclusivamente académicos. Su participación es completamente voluntaria y usted puede decidir si desea o no responder alguna pregunta, así como interrumpir la entrevista en el momento que lo desee, sin ninguna consecuencia.

La entrevista abordará temas relacionados con el cuidado comunitario, la participación del Consejo de Gobierno Comunitario y las estrategias para acompañar a infancias neurodivergentes desde el espacio psicopedagógico.

La información que usted comparta será tratada con total confidencialidad. Usted puede decidir si desea que su nombre aparezca en el trabajo o si prefiere permanecer en el anonimato. También puede autorizar o no que esta entrevista sea grabada.

¿Está usted de acuerdo en participar en esta entrevista?

(Si responde afirmativamente)

¿Desea permanecer en el anonimato o autoriza el uso de su nombre?

¿Autoriza que se grabe esta entrevista?

Guía de entrevista – Concejal del Consejo de Gobierno Comunitario de San Andrés Totoltepec

Entrevista semiestructurada

Duración estimada: 40-60 minutos

1. Organización comunitaria y contexto territorial

- ¿Qué significa para usted ser concejal dentro del Consejo de Gobierno Comunitario de San Andrés Totoltepec?

- ¿Cómo describiría la relación entre el territorio, la comunidad y las formas de organización que han construido?
- ¿De qué manera se han organizado para responder a necesidades sociales ante la falta de apoyo estatal?
- **Puente:** En este marco organizativo, ¿cómo surgen o se reconocen las necesidades relacionadas con el cuidado cotidiano dentro de la comunidad?

2. El cuidado como práctica comunitaria

- ¿Cómo se entiende el cuidado en su comunidad? ¿Qué valores están asociados a esa práctica?
- ¿Quiénes suelen ejercer el cuidado en el territorio y qué tipo de apoyos reciben o necesitan?
- ¿Cómo identifican y atienden las situaciones de sobrecarga o desgaste en las personas que cuidan a otras?
- **Puente:** A partir de esta experiencia comunitaria del cuidado, ¿han notado alguna particularidad en el acompañamiento a niñas y niños con necesidades específicas?

3. Infancias neurodivergentes y acompañamiento comunitario

- ¿Qué tipo de acompañamiento se brinda a familias que tienen niñas o niños neurodivergentes?
- ¿Desde cuándo han identificado estas necesidades y cómo han reaccionado como comunidad?
- ¿Qué experiencias positivas o dificultades han enfrentado al intentar incluir a estas infancias en la vida comunitaria?
- **Puente:** En este sentido, ¿qué papel juega el espacio psicopedagógico en el apoyo a estas infancias y sus familias?

4. Espacio psicopedagógico y estrategias educativas

- ¿Cómo surgió el espacio psicopedagógico dentro del Consejo y cuál considera que ha sido su impacto?
- ¿De qué manera el Consejo se relaciona o coordina con este programa?
- ¿Conoce qué tipo de actividades, talleres o acompañamientos se ofrecen ahí a las infancias y a sus familias?

- ¿Considera que este espacio ha contribuido a generar mayor inclusión educativa y emocional para las niñas y niños del territorio?
- **Puente:** Más allá del espacio, ¿qué otras redes o formas de apoyo han surgido entre las familias, vecinos o colectivos del territorio?

5. Comunidad, redes de apoyo y futuro

- ¿Qué redes de apoyo se han construido entre familias, profesionales y vecinos para sostener el cuidado?
- ¿Cómo visualiza el papel de la comunidad en la transformación social y educativa a mediano plazo?
- ¿Qué cree usted que es lo más valioso que ha aprendido la comunidad en torno al cuidado y la organización colectiva?
- **Puente al cierre:** Desde todo lo que ha vivido y observado en la comunidad, ¿qué palabras usaría para definir lo que representa el cuidado en San Andrés Totoltepec?

6. Cierre

- Para usted, ¿qué representa el cuidado comunitario en San Andrés Totoltepec?
- ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre lo que hacen en el Consejo en relación con el acompañamiento de las infancias y sus familias?

Guía de entrevista semiestructurada – Psicopedagoga comunitaria

I. Trayectoria personal y profesional

1. ¿Podrías contarme cómo llegaste a formar parte del espacio psicopedagógico en San Andrés Totoltepec?
2. ¿Cómo describirías tu experiencia inicial trabajando en este espacio? ¿Qué desafíos o aprendizajes recuerdas especialmente?
3. ¿Qué te motivó a seguir involucrada en este proyecto comunitario?

II. Construcción del espacio psicopedagógico

4. ¿Cómo se ha ido consolidando el espacio psicopedagógico a lo largo del tiempo?
5. ¿Qué tipo de actividades se realizan actualmente y cómo se organizan dentro del consejo o con las familias?

6. ¿Cuál es el papel de la comunidad en el sostenimiento de este espacio?

III. Prácticas de cuidado y acompañamiento

7. Desde tu perspectiva, ¿cómo entiendes el cuidado en tu trabajo cotidiano como psicopedagoga?
8. ¿Qué prácticas específicas implementas para acompañar a las infancias neurodivergentes y a sus familias?
9. ¿Qué tipo de vínculo se crea entre tú, las infancias y las madres cuidadoras?
10. ¿Cómo identificas y atiendes las necesidades emocionales, educativas o sociales de las infancias que requieren atención particular?

IV. Neurodivergencias e inclusión educativa

11. ¿Qué retos enfrentan las infancias neurodivergentes en el entorno escolar? ¿Y cómo aborda el espacio psicopedagógico estas barreras?
12. ¿Qué entiendes por Trastorno del Espectro Autista (TEA) y cómo ha sido tu experiencia trabajando con infancias que lo presentan?
13. ¿Qué otras neurodivergencias conoces y acompañas desde tu práctica?
14. ¿Podrías compartir alguna experiencia significativa que hayas vivido acompañando a una infancia neurodivergente?

V. Dimensión comunitaria del cuidado

15. ¿Cómo se articula el trabajo del espacio psicopedagógico con otras redes o actores comunitarios?
16. ¿De qué manera percibes que tu trabajo contribuye al fortalecimiento de la comunidad y del cuidado colectivo?

VI. Cierre

17. Para ti, ¿qué ha significado participar en este espacio en términos personales, éticos o profesionales?
(Si deseas añadir algo más, adelante. Este espacio es para ti también.)

Guía de entrevista para cuidador primario

Diagnostico

Eje temático: acceso, experiencias y obstáculos

- ¿Cómo fue el primer momento en que notaste que algo en el desarrollo de tu hijo/a era diferente?
- ¿Qué tipo de apoyo o información buscaste inicialmente?
- ¿Cuánto tiempo pasó desde que tuviste las primeras dudas hasta que obtuviste un diagnóstico formal?
- ¿Con cuántos y qué profesionales o instituciones tuviste contacto durante ese proceso?
- ¿Cómo describirías el trato que recibiste por parte de los especialistas?
- ¿Te sentiste acompañado/a durante el proceso de diagnóstico? ¿Por qué?
- ¿Qué emociones recuerdas haber experimentado en ese momento?
- ¿Qué impacto tuvo el diagnóstico en tu vida personal y familiar?
- ¿Sientes que el diagnóstico llegó en el momento adecuado? ¿Por qué sí o por qué no?
- ¿Qué papel jugaron las instituciones educativas en el proceso de detección o diagnóstico?
- Si pudieras cambiar algo del proceso de diagnóstico, ¿qué cambiarías y por qué?

Vivencias del cuidador

Eje temático: estrategias, emociones y significados

- ¿Cómo describirías tu día a día como cuidador/a de tu hijo/a con TEA?
- ¿Qué cambios ha traído este rol a tu vida personal, laboral o social?
- ¿Qué emociones predominan en tu experiencia como cuidador/a?
- ¿Cuáles son las problemáticas más frecuentes en tu día a día y que estrategias has desarrollado para resolverlos?
- ¿Cómo manejas los momentos de estrés o frustración en la crianza?
- ¿Qué tipo de apoyo emocional recibes (o no) por parte de tu entorno? (pareja, familia etc.)
- ¿afecta el cuidado a tu tiempo personal o a tu bienestar físico?
- ¿Qué actividades realizas que te ayudan a mantener el equilibrio emocional?

- ¿Cómo ha cambiado tu forma de ver la infancia y el desarrollo desde que cuidas a tu hijo/a?
- ¿Te has sentido juzgado/a o incomprendido/a por otras personas debido al comportamiento de tu hijo/a?
- ¿Qué lugar ocupa el autocuidado en tu vida actualmente?
- ¿Qué ha sido lo más difícil de asumir en este proceso de cuidado?
- ¿Y qué consideras que ha sido lo más significativo o valioso que has aprendido?
- ¿En qué momentos te has sentido acompañado/a o contenido/a en tu rol de cuidador/a?
- Si pudieras definir tu experiencia como cuidador/a en una palabra o imagen, ¿cuál sería y por qué?

Inclusión escolar y social

Eje temático: barreras y experiencias

- ¿Cómo ha sido la experiencia de tu hijo/a con TEA en el ámbito escolar?
- ¿Qué tipo de apoyos (si los hubo) ofreció la institución educativa para facilitar su inclusión?
- ¿Has sentido que los docentes están capacitados para atender a niños/as con TEA?
- ¿Cuáles han sido los principales retos o dificultades que enfrentaron en la escuela?
- ¿Tuviste que cambiar a tu hijo/a de institución por falta de comprensión o apoyo?
- ¿Cómo se relaciona tu hijo/a con sus compañeros dentro y fuera del aula?
- ¿Has observado actitudes de discriminación, rechazo o aislamiento hacia tu hijo/a en contextos escolares o sociales?
- ¿Qué papel han jugado los directivos o autoridades escolares ante las necesidades de tu hijo/a?
- ¿Qué experiencias positivas podrías rescatar en términos de inclusión?
- ¿Cómo te sentiste tú, como madre/padre/cuidador/a, al enfrentarte al sistema educativo?

- ¿Consideras que el entorno social (familia, vecinos, comunidad) comprende la condición de tu hijo/a?
- ¿Qué opinas sobre la preparación de las escuelas públicas frente a la inclusión de niños/as con TEA?
- ¿Has tenido que adaptar o negociar constantemente para que respeten los derechos de tu hijo/a?
- ¿Qué importancia tiene para ti que tu hijo/a sea incluido/a en contextos educativos y sociales “regulares”?
- ¿Qué cambios consideras necesarios para que haya una verdadera inclusión de las infancias con TEA en la sociedad?

Entrevista Madre Cuidadora

Entrevistador: ¿Nos estabas platicando de los primeros rasgos que tú notaste diferente en el niño? ¿Cuáles fueron?

Entrevistada: Primero, pues el hablar. Segundo, el aleteo. Aleteaba mucho. El tercero, escupía. Y más de repente todavía lo sigues. Pues antes no se juntaba con los niños, puras niñas. Pues antes no se acercaba al grupo, no se integraba a estar con el grupo. Siempre mejor solo.

Entrevistador: De ahí, ¿cómo es que llegan aquí con Miss Luna?

Entrevistadora: Pues la directora, en esa vez, cuando me dijo la directora que yo vio todos esos cambios, me dijo que si yo tenía un diagnóstico o algo y le dije que no. Entonces, pues yo llegué aquí con Miss Luna porque en el G.E.A., la pediatra que te comentamos esa vez que fue la de lenguaje, digamos que por esa pediatra se inició todo. Porque ella, aparte de que ve a los niños y todo, luego luego captó el que no habla Tyler. Y me dijo, ¿lo llaves a terapia o algo? Y yo, ¿no? Todavía no, es que apenas tengo el kinder y así.

No, pero eso no tiene nada que ver. Entonces me dijo ella que buscara a un terapeuta. Y pues yo dije, ¿el terapeuta está cerca de aquí? Y una vez vine aquí a la delegación, como me conocen mucha gente, me recomendaron a ella.

Y le digo, es que ando buscando una maestra que vea niños especiales. Y le digo, ¿por qué dijo? Pues no habla. Yo todavía en ese entonces todavía no sabía del autismo.

Solo era del habla, del lenguaje. Y me dijeron que con ella. Entonces vine y ya estaban unos carteles allá pegados.

Y el poli de abajo me dice, pues mira, ahorita no ha llegado. Pero mándale un mensaje. Entonces como llegué con ella, pues yo le mandé un mensaje.

Ella me hace una pequeña entrevista para entrar con ella. Nos hace una pequeña entrevista por el celular. Más o menos de qué tiene tu hijo o tu hija.

Entonces, pues yo ya le puse ahí todo lo que tenía en mi hijo. Que eran los problemas del lenguaje. Se los portaba así en la escuela, así, así. Y ella me dio una cita. Dice, ¿puede venir tal día? Sí, claro. Ella vine con él y me entrevistó. Y lo checó a su manera. Ella lo checó, pues nada más era con el problema del lenguaje. Entonces, ella tenía técnicas. Y con abatelenguas, con cajeta y no sé qué. Y todo ese tipo de estudios le hizo ella. Y ella nos determinó que, pues sí, que era el lenguaje. Pero que poco a poco, inclusive me había pedido el material. Y ya se lo habíamos traído y todo. Pero ella conforme lo estuvo tratando aquí, nos hizo otra pequeña entrevista. Y nos dijo que mi hijo tenía Asperger. Y ya nos dijimos en qué se suena. Y ya nos explicó ella que son niños que, pues se dispersan. Son niños que no ven a la gente a la cara. Son niños que, pues no son hiperactivos. Porque ellos son muy quietos, son muy tranquilos. No son agresivos. Entonces, aparte de él hablar, él tenía Asperger. Entonces, ok.

Entrevistadora: Y ya en el GEA. ¿Y cómo te sentiste en ese momento?

Entrevistada: Ah, pues. Pues mi reacción fue un espante. Un espante porque, pues no sé qué era. No sé por qué pasó. Inclusive hasta le dije, ¿y por qué le pasó eso? Es un desarrollo que los niños van teniendo.

Inclusive en los comentarios de los niños de pandemia, ella aseguraba que lo que tenía Tyler era por la pandemia. Pero ya después con estudios y todo, nos dimos cuenta de que fue conforme a su desarrollo. Entonces, cuando ella me dice eso, yo me quedé, ay. Fue mi primera impresión, pues sí me espanté. Y si le dije eso, bueno, es malo. Me dice, no, miren, no hay nada que preocuparse. Simplemente hay que tratarlo con terapias. Terapias seguidas. Dice, y ya fue donde ella me ofreció su espacio, su pedagógico, en horarios flexibles y así. Y ya estuve viviendo con ella. Y ya después, este, como llegué al GEA. Pues me acuerdo de que, por lo que te dijimos, que tenía Tyler en el baño, en una de las urgencias, me mandaron con la que revisaba según el lenguaje, que era la psicopediatra.

¿Cómo se llama? Psiquiatra, no. Sí, ¿cómo se llamaba la...? Ay, deja, me acuerdo. Psicopediatría, psico... Sí, psicopediatra.

Era como que así se llamaba ahí, en el GEA. Y de ella no me gustó mucho la atención, porque me hizo mi pequeña entrevista, igual, así como tú, de cómo lo vi, qué es lo que hace. Y en lo que yo entrevistaba con ella, este, Tyler empezaba a hacer dibujos, rayones, y ella se dio cuenta, y así le ganaron.

Me dijo, tu hijo tiene un piso. Y yo, y ahora qué es eso, ¿verdad? O sea, ¿cómo? O sea, nada más te lo soltó así. Ajá, sí, yo te dije, ¿cómo es un supo? Bueno, sé que son profesionales y todo, pero tan rápido. De aquí la maestra se tardó un poco. Entonces, este... Hola, buenas tardes. Entonces llega y pues ya, total, me dice ella y decide, ok. Y ella fue la que me mando a CISAME, según esto. Ajá. Y para esto me mandan con neurología. Y me dicen, es que mire, acabo de ver el expediente del niño y me dicen que tiene esto, pero usted está muy conforme con lo que le dijo la doctora, entonces por eso la mandan conmigo. Y yo, ah, ok, bueno, si

usted me lo va a explicar mejor, pues mejor, ¿no? Y entonces ahí determinó ella en una resonancia.

Le hicieron una resonancia magnética en la cual ella me explicó que del lado derecho tiene un poco inflamado el cerebro y que por eso su velocidad era muy lenta, que por eso era el problema del habla, porque el cerebro no funcionaba al 100%. Y yo, ah, ok. Y le digo, bueno, y eso del Asperger, le digo, ya le comenté, le digo, es que yo tengo una terapeuta en casa, se puede decir, y lo llevo de tales a tales días, tales a tales horas.

Le digo, y pues ella lo está tratando del Asperger y del lenguaje. Y ahora me dicen, ¿qué es esto? Pero ella no me dio, así como que el 100% del autismo. Dice, mira, yo no soy ese tipo de profesional, de doctor, de decirte si tiene autismo o no.

Entonces te voy a mandar a un lugar que se llama CISAME, saca la cita y vete con tu niño, ahí te van a ayudar yo. Y ya para CISAME, fue mi primera entrevista, veo que tenía a mi niño y todo. Y le empezaron a hacer exámenes que ellos, pues ellos tienen, no, no me acuerdo mucho de los nombres, luego te los mando.

Pero le hicieron como 3 o 4 exámenes. Los cuales uno de, el último que me acuerdo, y es porque lo leí, aparte de que me dijo el doctor todo, me lo explicó y todo, lo relacionaron con su vida cotidiana, en la forma de cómo es, cómo se comporta, a cómo era antes, a cómo era hoy. Cuántas palabras decía antes, a las que dice hoy.

Cómo se comportaba antes, a lo que es hoy. Entonces todo eso, eso determinó que, así me dijo, dice, pues todo esto determinamos que su hijo sí tiene autismo, es el grado 2, es muy poco, pero pues lo tiene. Entonces por lo que lo tiene, pues se va a seguir tratando aquí en CISAME.

Entrevistadora: Ok. Ahora, pues ya pasaste aquí con Miss Luna, en el GEA, CISAME. ¿Cómo fue el trato? ¿Cómo te sentiste en cuanto al trato que te da el profesional? ¿Te sentiste en confianza? ¿Te sentiste como, si le estaban dando importancia a tu problema?

Entrevistada: Sí, por ejemplo, aquí con Miss Luna, yo siempre le digo a Miss Luna que es un ángel del cielo porque pues ella fue la que me ayudó y me sigue ayudando. De hecho, con la entrevista y todo, ella me pudo decir. Pero yo a mi parecer, y ya lo he dicho en la escuela, a mi parecer la que ha llevado el avance de Tyler es Miss Luna.

Porque sí lo traigo diario y todo, pero Miss Luna me lo enseñó a escribir, Miss Luna me lo enseñó a leer, a colorear, o sea, todo. CISAME, pues sí me ha ayudado un poco, pero pues como son largas cada mes, pues como que no. Y la escuela, bueno, pues la escuela es como le diga Miss Luna, ya no sé si dejarlo o no, porque no le hacen caso a los maestros, no entienden a mi niño, no lo comprenden.

Y no es como le digo, no es necesario que me lo digan, simplemente yo lo veo, o sea, conforme yo voy llegando a la escuela y mi hijo siempre está en el patio, así sea en una junta, así sea con la directora, tenga que ir con su hermano, siempre lo va en el patio. Y el maestro me dice gracias. Entonces sí, he tenido muchos problemas con eso de la escuela, porque no, me lo hacen mucho blando, no lo entienden, por lo mismo de que no se comunica como ellos quieren.

Entonces digamos que, de así malo, pues sería la escuela. Pero el cantar en cuanto al GEA,

en cuanto a Miss Luna, y en cuanto a CISAME, es muy buena atención. Es muy buena atención.

A pesar de que con el psicólogo que me tocó esta vez, pues yo sentía que traía algo contra mí o no sé, porque pues a él le gusta que vayan los papás, no las mamás. En CISAME.

¿Por qué? Porque dice que tiene más carácter con los niños, los niños le entienden mejor al papá. Entonces yo tuve una pequeña discusión con él y le dije, bueno, a ver, aquí se trata de que ayudemos al niño, ¿no? Pero por favor, ¿qué haces? En segunda, pues mi esposo no puede estar viniendo a las horas que usted quiere y los días que usted quiere porque pues le des cuenta. Y la que siempre estamos atendiendo somos nosotras, las mamás.

Y pues si necesitamos algo, pues entonces ustedes como profesionales nos pueden decir, a las mamás, oiga, ¿sabe qué? Dice esto y esto para que el niño esté bien. Entonces, pues sí tuve un pequeño percance y fuimos con el psiquiatra, de Tyler, porque también tiene su psiquiatra, y le comenté la situación. Y me dijo, ah, bueno, mire, no se preocupe.

Está en todo su derecho de cambiar de psicólogo, si no se siente a gusto y el niño tampoco está en todo derecho de hacerlo eso. Voy a platicar con el psicólogo, le voy a llamar la atención, porque pues sí, como es usted, un profesional no le puede decir, porque en pocas palabras ya sabes, me dijo, es que usted no me sirve, me sirve más el papá. ¿Puede venir el papá? Y yo así le dije.

Entrevistadora: ¿El psiquiatra también es de CISAME?

Entrevistada: Sí, el psiquiatra es de CISAME. Sí, yo apenas te digo que apenas me dijo. Entonces, bueno, ese percance, pues estuve ahí con él, pero pues como el psiquiatra me dijo, no se preocupe, la próxima sesión voy a estar con usted y voy a observarlo él, a ver cómo trabaja con ustedes.

Si da el caso que ustedes ahí mismo me dicen, o usted como mamá me dice, no me gusta su trabajo ni su trato, lo cambio de psicólogo sin problema. Pues como que yo creo que se le llamaron la atención, porque ya apenas fui el miércoles y todo bien. Bueno, aparte de que me dio un poco de risa, porque Tyler lo sorprendió muchísimo.

Ahí tengo una pequeña controversia, porque Tyler está muy adelantado a lo que quieren hacer ellos. Por ejemplo, Tyler que sabe hacer una sopa de letras como es, pero él no, él quiere que Tyler busque las letras que él le indique y que las colore. Entonces es muy difícil decirle a Tyler, no, esto no se hace, tienes que hacer esto.

Y es que se pone a gritar, se pone a llorar y decir no, y se enoja y se cruza de barro. O sea, lo hace, pero no por el método que le están indicando, pero el resultado es el mismo, o más o menos. Pues sí lo hace, o sea, ya después de que le das como 20 veces la indicación de no, es que tienes que hacer esto, o tú le ayudas.

Por ejemplo, yo ese día que estuve con él en la sesión, pues él quería buscar letra por letra, o sea, como digo, no conoce las palabras, pero las letras ya tú las conoces, entonces va buscando letra por letra y las va coloreando. Entonces, no, que usted enfoque, enfoque en que sea esto, no lo deje, es que no lo deje. Y hasta la fecha todavía como que dice que no tengo carácter, pero es como le digo, es que no lo consiento, simplemente pues trato de entender al hijo, ayudarlo, o sea, no, no es que no quiera, porque es lo que quiere, que yo

tenga carácter hacia Tyler, para que Tyler haga lo que tanto él como yo le indicamos, pero como digo, es que es muy difícil, porque usted te la trata de casa, lleva todo esto, ella también lleva todo esto.

Y lo poco, mucho que aprendí de la escuela, pues también le ayudan. Por ejemplo, la sopa de letras la hizo en la escuela. Tú has buscado, cuando traen el diagnóstico, el primer diagnóstico.

Entrevistadora: ¿tú buscas información adicional o te quedas como con lo que te van diciendo?

Entrevistada: No, pues obviamente busco para saber cómo tratar a mi hijo, cómo entenderlo, y por ejemplo, ahorita tengo así como que una situación difícil con el grande, porque al grande le pido mucho la ayuda, pero no me la da, al contrario, me afecta muchísimo a su hermano, me afecta muchísimo a su hermano, y de hecho ahorita con el grande yo también he estado buscando ayuda, se supone que me mandaron a una fundación que se llama Cielo, pero pues ya no me hablan, entonces ando buscando otra asociación o otro lugar donde me lo puedan tratar, porque se los juro que se me vuelve loco.

Y con Tyler, dice el psiquiatra, el psicólogo, que consiento mucho a Tyler, porque hace cuenta que la semana pasada, no, hace 15 días, para la penúltima sesión, me llevé a los dos que no tengo con quién dejarlos, y me pasé con él y todo, y le digo a Emerick, siéntate aquí y aquí te quedas, porque Emerick quiere entrar a sesiones de Tyler para saber cómo tratar y cómo ayudarlo, pero esa vez que utilizamos los materiales y todo, Emerick empieza a agarrar cosas, y para Tyler cuando llegamos, pues ni buenos días ni nada, nada más agarra los materiales didácticos, como aquí con él no tiene todo, y si lo agarra en el kínder y así, pues nunca le dicen nada, entonces esa vez le dije, Tyler deja eso ahorita, ¿ya se lo pediste al doctor? No. Tyler, te van a regañar. No.

Entonces se me ocurre ver a mi hijo, se me ocurre ver al otro que agarra cosas, oye, ¿ya se las pediste al doctor? Me dice, sí, yo se las pedí, ¿verdad que ya se las pedí? Sí, dice, ya me las pidió, pero ¿qué cree que es una observación? Y yo, ah, ¿qué pasó? ¿Por qué me regaña el grande? ¿Por qué me regaña a Tyler?, Tyler hizo lo mismo y usted lo hizo raro, le digo, no, sí le dije, no le dijo, sólo le está diciendo al grande, le digo, no, entonces, pues por eso está la rivalidad, porque usted quiere más a Tyler que al otro, y yo, no, obviamente no, claro que no, le digo que según siendo un profesional y me dicen todo eso, yo estoy así de, ¿en serio? Entonces yo le digo, no, claro que no, yo amo a mis dos hijos y ellos lo saben, simplemente Emerick sabe, ¿verdad Emerick? Que le ponemos más atención a Tyler, porque pues no es lo mismo Emerick que Tyler, no es lo mismo chico que grande, e inclusive también Emerick entra en sus sesiones para ver cómo puede ayudar a su hermano.

Entrevistadora: Y en ese sentido, ¿cómo es la relación entre hermanos?

Entrevistada: Ay, pues cuando quiere es bonita y cuando no, es que se cuenta que Emerick tiene su temperamento, y hasta donde lo aguanta, se lleva bien, pero ya terminando su temperamento, se pelean los dos, de hecho Emerick me lo enseñó a pegar, él no pegaba, él era muy serio, él no pegaba, e inclusive una de las cosas que le empezó a molestar

muchísimo fue un mecanismo de defensa que ella misma le dijo, que fue escupir, y lo empezó a escupir y a escupir, no, no escupas, obviamente, el otro escupía, el otro pegaba y así, entonces yo vine, siempre vengo con mi nona, te digo que es mi amiga, ay, mi nona, ¿qué pasa esto con los dos? Ay, no se preocupe señora, la vamos a ayudar. Y la entrevista de Emerick, y le dice, a ver Emerick, ¿por qué le haces esto a Tyler? ¿Qué te hace Tyler? Ay, es que Tyler me cae gordo, pero si tú le pegas, pues obviamente Tyler no sabe pegar, en ese entonces, no sabe pegar, pues ya va a escupir, deja de pegarla, si no quieres que te escupa, ay, es que me cae mal, porque mi hermano no habla, mi hermano no me entiende, ya ha sido una vida muy difícil, en todo el mundo es muy, muy difícil, yo como mamá, créeme que, por más que los quiero ayudar, no, Emerick me gana.

Entrevistadora: ¿Se llevan cuántos años?

Entrevistada: Este, él tiene 11, Tyler tiene 7. 11 y 7.

Entrevistadora: ¿Y cómo le explicaron a Emerick, este, ¿qué sucede con su hermano?

Entrevistada: Pues yo, para encontrarme juntos, pues, pues, eh, le dije que, era un caso difícil, eh, le dije, tu hermano no es un, un niño normal, así le dije, tu hermano tiene una discapacidad, no está malito, porque luego le interpretó, así como discapacidad, está malito, pero no, no está malito, no está loco, este, simplemente no se desarrolló bien. Le digo, por esto de la pandemia, así como nos explicó, casi, casi, no, no, no, por esto de la pandemia, tu hermano no tuvo la oportunidad de irse al kínder, no tuvo la oportunidad de, de, este, desarrollarse con más compañeros, el ambiente, aunque no fuera de su casa. Digo, tú, tú mismo supiste cómo estuvimos así, encerrados, entonces, por lo menos que estuvimos encerrados y Tyler no tuvo otro mundo, pues, no se desarrolló tal como tenía que desarrollarse, entonces, este, pues, por eso tu hermano es así, tu hermano, pues, ahorita no tiene mucha comunicación, no entiende mucho la vida, no te entiende a ti, no me entiende a mí, este, hay que buscar una manera de cómo nos puede entender, por eso lo llevo con Mis Luna, porque tanto te ayuda a ti, como nos ayuda a nosotros para comprender a tu hermano.

Ah, ok, y entonces, pues, entonces necesito tu apoyo, nada más, porque, pues, no, o sea, no tengo así como que el 100% de respuestas para darte, pero solamente necesito apoyo, que en vez de que lo asustes, ayúdalo, protéjelo. Por ejemplo, en la escuela, a lo mejor ese fue un error mío decirle, no, de, este, no dejes que nadie se le acerque, no dejes que le peguen, no, dime qué pasa con Tyler, inclusive yo soy de las mamás que no me gusta que haya maestros, o hombres en las escuelas, por todo lo que ha estado sucediendo, y con Tyler, bueno, pues, quién me puede decir algo, no, ni el mismo Tyler, entonces ese era uno de mis mierdas, y a Emerick le dije, hijo, cuida mucho a tu hermano, y si ves algo super raro, dime, porque en ese momento yo voy y tengo que defender a tu hermano, cuídalo mucho, entonces, Emerick se quedó mucho con ese encargo de mi parte, porque, pues, yo ya no lo veo, entonces, este, pues, sí, hasta la fecha le ha costado muchísimo, muchísimo, a Emerick muchísimo, y ahorita conforme va creciendo, tiene un carácter feo, es difícil, como hermanos, es muy difícil, y, pues, así con Tyler, pues, poco a poco, poco a poco, sí hay situaciones en las que hay, a veces me saca de que hizo Tyler, y lo castigo, le pego, pero, y ahorita, por ejemplo, que he hablado con Mis Luna, ella dice, no, déjelo, déjelo, y si a ella hemos hecho la prueba, bueno, yo y a

Emerick hemos hecho la prueba de, déjalo que es culpa, déjalo que haga esto, mientras no te haga daño el tío, se haga daño él, tú tranquilo, entonces, ya, lo dejamos, así es, lo que tiene que hacer, y ya se comporta, o sea, sí es difícil, como hermanos, es muy difícil, porque, digo, pues, también el otro, o sea, por ejemplo, apenas que fuimos a la entrevista de Cielo, pues, yo no hablé, simplemente, pues, estaba escuchando, y le dijeron a mi hijo que venía, realmente, o sea, pues, es que tengo un carácter muy feo, muy explosivo, no controlo mi ira, para él es eso, es el diagnóstico, no controlo mi ira, pero más aparte, no entiende a un niño autista, qué se tiene que hacer, se debe de tocar, no se debe de tocar, cómo se debe de tratar, y, pues, no nada más es mi hermano, son mis primos, una tía, pues, es muy difícil, y yo quisiera que me ayudaran a, pues, abrirme ese mundo, o para unirme a ese mundo, cómo puedo bloquear ese mundo, porque es muy difícil la vida.

Entrevistadora: Entonces, él está rodeado por neurodivergencias, y no sabe cómo tratarlo, pero sí tiene la intención de integrarse.

Entrevistada: De ayudarse, sí, inclusive, por ejemplo, el niño que te comentamos, él fue mi sobrino el más grande, el que sí tiene crisis, el que sí tiene muchas cosas malas, Emerick lo integró muy bien, Emerick, al principio le pegaba mucho, era de los niños que pegaba mucho, porque no sabía qué hacer, simplemente los niños los acababan viendo y le pegaban, entonces los niños le empezaron a tener miedo, tanto Tyler como él, empezaron a tener miedo y no querían juntarse con él, y él sintió el rechazo de él, y le dijo, es que si tú los tratas así, de por sí, van poco a poco, y tú los tratas así, pues te van a tener miedo. Entonces, ¿qué tengo que hacer? No seas malo, ya no les pegues, si necesitas algo, pues aquí estoy yo, dime, también es mi sobrino, a lo mejor también lo entiendo, ahí está tu tía, no sé, tenemos soluciones, no pegues. Y ya después de un rato, ya el niño se junta bien con él, ya juegan, se entienden muy bien, juegan lo mismo.

Entonces, pues por ese lado, creo que entendió más al primo que al hermano, no sé si sea porque no se ven seguido con Tyler, pero entendió más al primo que al hermano.

Entrevistadora: Ok, ahora, ¿cómo sería un día normal tuyo con los dos niños? ¿te despiertas? ¿qué haces? ¿cómo es tu recorrido durante todo el día? Y hasta la noche, que se duerme.

Entrevistada: Ok, pues nos despertamos, y lo primero es venir con Miss Luna.

Tyler viene ahorita de de lunes a sábado, bueno, los sábados es de otra tierra, pero bueno, de lunes a viernes venimos de 12, no, de 10 a 12. De ahí vengo por él y me lo bajo para prepararlo para la escuela en lo que el otro se prepara. Lo dejo un rato en lo que vengo por Tyler para el otro solo, porque no le gusta subir.

Los preparo para ir a la escuela, los traigo a la escuela, espero que se metan los dos, me bajo, hago mi quehacer y pues mi comida. Dan las 6 y súbete por ellos. Subo por ellos y siempre, o sea, siempre pregunto por los dos, no es nada más por uno.

¿Cómo les fue? ¿Bien? ¿Todo bien con Tyler? Sí, todo bien señora, todo bien. ¿Una queja o algo? No. Bueno.

Y del otro también, el otro que tengo también de otro maestro, hay como me caigo ya, por fin ya me quito de él, porque ya salió de aquí. También le decía, oiga, algo con Emerick, algo que agregar, algo importante. No, no, nada, todo bien, todo bien Emerick.

Sí mamá, todo bien. Cuando llega la controversia en la casa, Emerick, no sé si no le gusta comentar en la calle, no sé, pero, luego le digo, pues eso, dímelo ahí, en la escuela, ahí es donde yo tengo que actuar, no, siempre me lo dice en casa. Ay, mamá, imagínate que me pasó esto, me hicieron esto, o se pelearon tan los niños y ¿por qué no me dice? Ya te estoy preguntando y no me dice eso.

Tiene ahorita la etapa en donde todo le da pena, que su mamá diga algo, todo le da pena. Y más ahorita que se les cuente, no, ya se imagina. Entonces, bueno.

Entonces ya llego a su casa de ustedes y pues ya estamos todos hasta Toño y pues digamos que es la comida, comida cena, porque ya son las 7 ya que es la que trabajamos y este y pues vemos un rato la tele, Tyler se la pasa viendo la computadora, Antonio su celular y Emma su celular, yo la tele. Ya terminamos así y pues nos acostamos.

Entrevistadora: ¿Recuerdas cómo se modificó la rutina de antes del diagnóstico de Tyler a cómo es hoy? ¿Cómo se modificó? Ajá.

Entrevistada: Pues con terapias, con terapias, porque te digo, en el kínder nunca tuve así un problema como con este kínder nunca que cuando quise meterlo por según lo que dijo Antonio, hicimos meterlo por segunda vez, para que pues fuera bien, bien, bien por lo del lenguaje y todo, nos salieron que aquí estaba loco mi hijo y estaba loco y no sé qué. Entonces este, te digo, cuando yo llegué aquí con Miss Luna, ella fue la que me ayudó mucho porque pues se comportaba ya mejor, ya se reunía con sus amigos, ya tenía amiguitos, niños, convivía mucho en la escuela, se integraba muy bien a las actividades. Una de las cosas que cuando le dijimos a la directora que tenía autismo pues ella como es psicóloga maestra o no sé qué ella dijo que el yoga le iba a hacer muy bien a Tyler y nos pidió permiso que si podía poner una clase de yoga para Tyler y todos los niños, que si había algún problema. No, pues si usted dice que le va a hacer bien, pues al contrario, a mí como mamá, me dan muchas herramientas me ayudan muchísimo para estarlo yo teniendo en casa porque soy de las mamás y sigo siendo de las mamás que la tecnología me ayuda mucho en darles el celular, en darles la computadora y todo eso y dejarlos ahí entretenidos. Poco a poco se lo he ido quitando, pero así me ha costado mucho. Entonces, pues el yoga nos ayudó muchísimo porque lo practicaba en la escuela y lo practicaba en casa.

Entrevistadora: Dentro de todo este camino que llevas, pues has tenido dificultades y esas dificultades pues te van a hacer enojar, te van a hacer bajonearte, sentirte triste, estresada. De todo. ¿Cómo lidias con eso? ¿Tienes alguna estrategia para regresarte un poco a la paz?

Entrevistada: Sí, desde que me despierto, mi vida son mis hijos y su bienestar. Y pues, una de las cosas es Tyler. O sea, los dos, no me decido por uno ni por otro, porque los dos son los que me necesitan.

Yo soy la que estoy ahí. Tengo mucho en cuenta que, papá en el trabajo, mamá hace todo lo demás. Mamá pone atención a los dos, a lo que necesitan. Muchas cosas para ellos, muchísimas. Mi vida entera son mis hijos y su bienestar. Esa es la que me quita la tristeza, el estrés, el enojo.

Entrevistadora: De todo. ¿Qué visión tenías sobre la niñez, sobre la infancia? cuando nacieron tus niños, ¿ha cambiado de cómo ves a la infancia, a los niños en general?

Entrevistada: Yo les digo que no crezcan. Como todas las mamás, ya no crezcan. Cuando eran bebés, todo bonito. Todo tranquilo. Lo único que sí me bajoneaba, como dices tú, es la situación de Ty, ¿no? Cuando teníamos que ir a emergencias y tenían que hacerle sus, ¿cómo se llaman? Sus enemas para que haga del baño.

Y fue la que siempre se quedaba ahí, era yo. Te digo, cuando lo operamos, estábamos los dos ahí y el primero que pidió fue mamá. Y ahí me quedé con él, cuando lo operaron también, en observación. Cuando tengo ese tipo de situaciones en observación y todos los demás niños, te lo juro que sí me bajoneo mucho. Sí quiero llorar, no sé, me dan ganas de todo, pero veo a un hijo y digo, no. Digo, te tiene que ver bien, no debes llorar, porque si lloras, lo pones mal y él está malito y muchas cosas.

Pero sí han sido unos retos para mí, así le digo, retos para mí con Tyler. Pero son resultados que ahí está, ¿no? Por ejemplo, el que me costó muchísimo fue la resonancia. Porque les cuento a todos que, los que me preguntan, fue la experiencia más dura que me pudo haber tocado.

Porque yo llevaba a mi niño bien y de repente él tenía mucho miedo a los doctores. Una vez que salió de su operación y que gracias a Dios salió bien y todo, él empezó a tener mucho miedo a los doctores, muchísimo miedo. ¿Por qué? Porque él veía que uno lo picaba, otro lo revisaba.

Para él todo el que tenía pata blanca era miedo. Entonces esa vez yo lo llevaba bien, tranquilo, le dijeron a Tyler y, muy bien. Y él me decía, no, no me dejes, no me dejes, no me dejes, se puso a llorar así bien intenso, me agarró así bien fuerte.

Me acuerdo de que lo traía de mi mano y de repente lo acuestan, empiezan a quitar su ropa y todo, le ponen la mascarilla y me sueltan mi mano. Y yo, ay, no, sentía así un vacío bien feo, te lo juro. Porque dije, ay, Ty, y salí llorando.

Lo bueno es que mi mamá iba conmigo. Y todas las fiestas, algo le pasó al niño porque ahí viene su mamá a llorar. Y yo le dije, mamá, ¿qué pasó? Y le digo, ay, mamá, ¿qué pasó? Y me dice, ay, tú tranquila, hija, tú tranquila, es que es normal.

Le pusieron el oxígeno y lo calmaron, nada más, pero no pasa nada. créanme que yo cuando estaba en sala de espera con mi mamá estaba... Que todo salga bien, que todo salga bien, que todo salga bien, todo bien, todo bien, todo bien. Ya nada más estaba esperando que dijeran, mamá de Tyler para correr.

Entrevistadora: Nos interesa mucho saber también cómo han sido, estos retos que usted nos ha, impuesto en cuanto al dinero. Porque hemos visto que tener niños con infancia, hijos, hijas con alguna discapacidad, alguna neurodivergencia suele ser caro.

Los tratamientos, las terapias son caras. Aparte de centro, ¿cómo han sido estos retos en cuanto a Tyler? Y con el manejo de la economía, ¿qué tan difícil ha sido para ustedes? ¿Por qué caminos han tomado para darle lo mejor a Tyler?

Entrevistada: Viendo la situación, cómo estamos económica y todo, mira, la situación económica, no le voy a mentir, sí es un poco difícil.

Por ejemplo, aquí con Miss Luna es muy padre, porque ya tenemos muchos años de conocerla. Y, ella nos ha dado facilidades de pago. Antes era 100 pesos por hora. Entonces, así, ¿no? Y sí fue así difícil en cuanto, Miss, es que pasó esto, o Miss, es que no le han pagado, o Miss, cualquier cosa, ¿no? Entonces, ella nos ha ayudado mucho, nos ha ayudado mucho. Y apenas tendrá poco, que me dijo, ¿sabe qué, señora? Ustedes son muy puntuales en cuanto me dicen que me van a pagar. Yo no tengo problema, inclusive, hay veces que, sí me decía, pero hay veces que no llevaba a Tyler a la terapia.

Y le decía, Miss, ¿qué cree que no tenemos para darle la terapia? ¿Se lo puedo llevar mañana? No se preocupe, señora, aquí lo importante son las terapias de Tyler. Luego nos arreglábamos con lo del dinero. No se preocupe, tráigame a Tyler, no me lo deje de traer.

Entonces, para mí fue un alivio, porque dije, ay, no, qué buena onda de Miss Luna, ¿no? Y, mi esposo también. Pero no hay que dejarle de pagar, pero no, obviamente no, no, simplemente. aquí, más que nada, ella, no es la, el dinero, sino ayudar a los niños.

Ese es el interés de ella. Y eso fue lo que me abrió camino a estar aquí con ella y seguir con ella, porque me ha ayudado mucho con Tyler. Y también con el otro, ella no se cae, también con el otro.

Y hace poco me dijo que, dice, mire, la situación económica como está y así, les voy a pedir nada más 200 a la semana. Entonces, ya se me hace eso más fácil. Dice, usted me va a traer a Tyler toda la semana y solo me va a dar 200 pesos, pero nada más usted, ustedes.

Dice, no los da más, les estoy cobrando lo mismo. Entonces, es así un método de nosotros a Miss Luna. Que, sí, la verdad, sí nos ayudó muchísimo.

En cuanto a CISAME sí era difícil, porque, el taxi cobra muy caro, cobra 150, 160 de aquí a allá. Y, sí, llegamos a tiempo y todo, pero era muy caro. Y ahorita, ya, mejor pido las horas que más me acomodan, en caso con el psicólogo, me la dan a las 12 o a la una de la tarde. Se me complica un poco con la escuela, pero, en ese sentido, la directora, creo que es la única que nos ha respondido en esa escuela y nos ha ayudado mucho con ambos. Y, por ejemplo, cuando, ¿saben que Tyler va al CISAME, Tyler no bien, Tyler, perdón, Tyler no va a la escuela. ¿Por qué? Porque lo levantamos

temprano, hace sus terapias en CISAME y tenemos que traerlo acá, ¿no? Igual con Miss Luna, lo mismo.

Entonces, digamos que es la única que nos ha ayudado en ese aspecto y, por ejemplo, en el caso de Emery, no se preocupe, señora, si me lo puede traer más tarde, a la hora que usted me lo quiera traer, adelante. No me lo quiera traer, no hay problema. Entonces, ahorita, hemos, con esos horarios que ya me dio el psicólogo, porque, no soy la única mamá que llego tarde, él ya vio que el tráfico sí es mucho y el dinero y todo, me dio los horarios de las 12 a la 1, entonces, llego súper bien.

Me voy en el micro con los niños, hasta agarro el otro aparte el tráfico y llegamos a CISAME, ahorita llego súper bien y todo tranquilo. Me ha ayudado un poco el psicólogo en los horarios y te digo, menuda marcha dar esa facilidad de pago y, sobre todo para que no deje de asistir Tyler, que es lo más importante. Y en la escuela, igual te digo, no..., de parte de Tyler, así me lo pusieron, ¿no?, sí es como un comentario desagrado, porque me lo discriminan al decirme, es el chocolate, no pasa nada. El que afecta un poco es el otro. Entonces, es así como aquí una situación.

Pero, sí, económicamente, por ejemplo, ahorita que el psicólogo, cada sesión que voy, me pide esto, me pide aquello y sí ha sido un poco difícil, porque los materiales, pon tú que no son costosos, porque siempre vamos al centro, ¿no?, donde los encontramos, pero es la cuestión de que dejar a nuestros hijos, porque no nos gusta llevarlos al centro por todos los peligros que hay y porque todos vienen y, ¿de dónde los sacas?, ha sido difícil, porque hay veces que los abuelos pueden y hay veces que no. Entonces, hay veces que luego se va él, yo le doy la lista o me voy yo y ya. Y son, materiales que se utilizan en casa, pero, por desgracia o gracia no los tenemos, entonces hay que irlos a conseguir.

Entrevistadora: ¿Antes de llegar a centro, buscaron otros lugares?

Entrevistada: ¿Otros lugares?, no, fíjate que eso es como les comento acá, cuando la de kínder me dice que ve esas situaciones con Tyler, conocidos que tengo aquí me la recomendaron. Vine aquí, todavía no la encontraba, el poli de abajo me dijo que tomara su número y que, por mensaje, por mensaje fue como llegué con ella.

Y me hizo una pequeña entrevista en el teléfono y después de que ella ya vio lo que tenía mi niño y todo, bueno, la situación, me dio una pequeña entrevista ya personal y fue como llegué aquí con ella. No, no todo era gratis. Inclusive le hicieron un calcio tipo de sangre por parte de genética y yo en ese aspecto, yo lo pagué.

Fueron... Ay, déjame acuerdo. Fueron dos mil pesos, dos mil quinientos, algo así. Cuando era de genética me dijo no, es que no le tenían que haber cobrado porque como es un niño, los niños no pagan ningún estudio.

Y si ya, digo, ya le habían hecho, por ejemplo, ahí le hacían a cada rato para su estómago rayos X y nunca me cobraron. Entonces, cuando ya me cayó tipo, así me quedé así de... Bueno, ok. Todo se

ha puesto bien detallado. Siempre digo, todo se ha puesto bien detallado y Dios me lo va a multiplicar y mientras mi hijo esté bien, todo bien. Entonces, sí, ese fue un error mío porque, fui a pagar la caja y, no lo tenía que pagar. Y, igual el GEA en ese aspecto me bajó la clasificación del costo porque antes era la seis, ahora soy la tres.

Y, me he bajado la mitad de lo que me costaba antes porque sí, la operación de mi niño que te comento, sí, sí me costó. No me acuerdo. Ahí sí no me acuerdo cuánto nos costó, pero sí nos costó. Pero, la atención en el GEA también ha sido buena y, digamos que son 85 pesos de cada consulta, cada que voy.

Entrevistadora: Bien. En cuanto a tu cuidado personal, ya sea físico, mental, ¿crees que has sido afectado? Y, sí, sí, ¿no? ¿Y cómo tratas de mantenerte cuerda después de tanto estrés?

Entrevistada: Ok, bueno, me afectó un poco porque, ya, como les dije, perdí los estribos y no sabía qué hacer con ninguno de los dos como es entre los dos la pelea, ya no sé. Llego un punto en el que dije ya me canchero de grabar, ya me canchero de enseñarlos, ya me canchero de decir, pero es que uno aquí y el otro acá y no entienden que son hermanos y los puedo separar. Entonces, llega un punto en el que dije no, necesito hacer algo, necesito hacer algo. Y, entonces, yo me estoy tratando en Lunas y no sé qué decir porque llegué por ese lado de que es que no sé qué hacer, estoy así con mis hijos y ya no les quiero hacer daño, ya, ya me cansé, no me gusta lastimarlos, no me gusta verlos llorar, odio ver a los niños llorar y ahora sí que, a mis hijos, peor, ¿no? Y más con mi culpa, menos.

Entonces, me empecé a tratar ahí en Lunas. Es donde tratan a las mujeres, por lo regular son las mujeres maltratadas, golpeadas, violadas, caracterizadas y con problemas psicológicos, se puede decir. Digamos que una de las que yo tengo, es psicológico porque, te digo, perdí el control de mis hijos. Y en ese tiempo, yo tenía muchos problemas con su papá. Entonces, sí hubo un tiempo en el que, yo era la que pegaba, yo era la que tenía violencia en casa.

Yo le pegaba a su papá en frente de mis hijos., hay muchas cosas que mis hijos no debieron de ver porque también una de las cosas, es una de las que tiene, trae el arma, que su mamá, es muy agresiva. Por ejemplo, a mí me preguntan, ay, es que mi mamá es muy linda, pero muy enojona. Para eso, para eso, yo digo, es que mi mamá es muy agresiva., ya había visto el daño que les había hecho a los tres, tanto a su papá como a ellos. Y dije, no, tengo que parar.

O me voy definitivamente de sus vidas y que la hagan ellos o qué puedo hacer. Entonces, me empecé a tratar primero aquí, aquí abajo, con la psicóloga Silvia. Me la recomendó Miss Luna porque yo vine a buscar, y me dice, mire señora, no lo tome a mal, no es mala onda como dice usted, pero yo nada más trato niños y adolescentes, adultos, mi compañera.

Y entonces ella me llegó con la psicóloga y la psicóloga me empezó a dar terapias aquí, aquí abajo. Y ella me dijo, ¿sabes qué, Tania? Te voy a llevar a mi otro trabajo, te voy a invitar a que vayas a mi otro trabajo en donde hay más mujeres con tu situación, o peor situación. ¿Para qué? Para que te levantes esa autoestima, porque yo ya estaba esta al piso, ya sentía que no servía ni como mamá,

ni como mujer, ni como nada. Cuentas tu caso y vas a ver que te vas a identificar, te vas a sentir muy bien. ¿Aceptas? Sí. Bueno, y ya, ya se van a acabar mis terapias.

Como le diga la doctora, triste, porque yo no quería que acabaran, me siento muy bien. Créanme que son mujeres más grandes que yo, pero que tienen iguales o peores experiencias que yo. Inclusive hasta, yo a donde quiera hago reír a todo mundo. Inclusive en ese grupo me sentí muy aliviada, muy tranquila, ya no les pego. De repente con el grande sí me hace enojar y le digo ya, vete para allá. Ay, mamá, es que tú, no me importa lo más lo que le diga, no me importa, pero ya no les he pegado, ya no les he gritado como antes.

Con mi marido ya no hemos peleado, ya no hemos discutido, al contrario, he tomado mis estrategias y si él viene como toro endiablado, sobre guardes tu vida, no te arriesgues. Entonces cuando él venga como toro endiablado, te hace un lado, te deja que haga lo que quiera, que diga lo que quiera, solamente no te dejes tocar. En ese momento, con que te toque, no golpees, no explotes, simplemente pide ayuda.

Entonces es lo que hago, pero últimamente me ha ayudado mucho y mucho apoyo para los niños, como dije, yo aquí y él con los niños por allá. Entonces, por ese lado llegué a Lunas y te digo, sí siento un cambio en mí porque ya he cambiado mucho a como era antes. Digo, yo era la que era violencia de casa, de los tres.

Entrevistadora: Entonces, yo le apoyo a grupo. Así consideras que te ayudo, que es un apoyo importante.

Entrevistada: Sí, claro, muchísimo. La psicóloga, créanme que también, yo nunca había estado en un tratamiento psicológico, ni pensé tenerlo, pero ya tomándolo y viendo a la psicóloga y todo, cambia completamente tu vida. Muchísimo. Sobre todo, en la forma en la que eres escuchada. Y eso es lo que más te alivia porque ya no te ahogas en un vaso, ya no estás preocupada, ya no tomas otro tipo de decisiones malas., con hablarlo con alguien y ese alguien te escuche, es más que suficiente. Y bueno, como mujeres en el grupo me sentí súper aliviada porque me identifiqué muchísimo con muchísimas chicas y ellas conmigo, inclusive hasta luego como dice el catequista de mi hijo, quiten todo lo malo de Tania y llévenselo, bueno.

Así les decía Tania. Sí, inclusive apenas el martes, todos los martes tomo mi terapia de 3 a 5. Ya te extrañábamos porque ya no había ido por las situaciones de la escuela. Ya te extrañábamos, cómo se te extraña. Es que tú nos haces la vida. Es que tú me caes súper bien. Neta, tú cambias mucho mi vida. No, ustedes también., crean que no solo yo. Ustedes también me identifico mucho con sus historias.

Digo es muy padre porque cada una cuenta sus historias, sus problemas que tiene ahí metidas y es muy padre. Te desahogas, cañón, cañón., él como le digo, le cuento a mi pareja, a Toño, le cuento todo lo que pasa en el grupo. Y es muy padre. Le digo inclusive, si ya poco así te expresas, le digo, sí, ahí lo podemos expresar como queramos. Podemos decir cosas de los hombres, lo podemos

decir, ahí no entran hombres. Esa es la regla de ahí de lunas. No entran hombres. Eso ha sido como tu pequeña escapatoria en tus lunas.

Ese es mi alivio. Ese es mi alivio, exactamente. Y mi fuerza son mis hijos.

Entrevistadora: Ok. Y... bueno, para terminar, ahondar un poquito en la escuela. Ya nos habías platicado que sientes a veces cierta resistencia en la escuela porque no hay ese apoyo Discriminación, tal cual. Porque no hay ese apoyo. Igual, a lo largo de su trabajo y su trayectoria escolar, ¿has sentido cambios? ¿A favor, en contra? ¿Crees que ha ido empeorando?

Entrevistada: Mira, en el kínder todo bien porque como les comenté la vez pasada me ayudaba mucho con el desapego de mamá, como dice mi esposo.

Era un niño que se metía a la escuela, sabía que mamá se tenía que ir a casa y regresaba a poder. Y adiós, mamá, y me aventaba a veces y todo bonito. Mi primera experiencia fue cuando lo metí a la escuela y me dieron un chillón. Yo dije, a lo mejor va a chillar mi hijo. Y hasta le dije a mi esposo, no sabes qué, velo a dejar tú, yo te espero en la esquina porque no quiero que me dé a chillar. Como si nada, el segundo día íbamos otra vez los dos y sentí tan... ¿Cómo decir? Tan muy hueco, ¿por qué? Adiós, mamá, y yo. Ya se fue a la escuela mi hijo. Ya sabía que lo tenía ahí todo el tiempo y ya se fue a la escuela. nada más fueron las observaciones, y los maestros lo apoyaban muchísimo, lo querían muchísimo, lo consentían muchísimo.

Entonces, a diferencia de los maestros de aquí a las de kínder, los maestros de kínder también se ponían a buscar cómo ayudar a Tyler, qué juegos hacer, qué estrategias hacer, cómo poner trabajo. Una de las cosas que me gustó mucho, que me incorporaron las maestras al mismo nivel de los niños, así que, si Tyler tenía que colorear, vamos a colorear, que vamos a hacer clase de cocina, clase de cocina acá, todos lo hacían igual que Tyler. Las maestras, como dices tú, ellas se adaptaban más a Tyler, en vez de que Tyler se adaptara a ellas, ellas se adaptaban más a Tyler, y cambiaban todo su estudio de trabajo para que Tyler estuviera igual al mismo nivel de todos.

Entonces, Tyler salió muy bien, la verdad no me quejó de Friends, no me quejó, salió muy bien, salió muy bien. Llegó acá, acá sí, al principio me derrumbé, porque, como mamá dije, no me lo van a aceptar en ningún lado, inclusive vine con Miss Luna, oiga, ¿usted no puede quedarse con mi niño y darle un certificado de que está estudiando? No señora, no tengo ese tipo de métodos, qué más quisiera yo. No, no puedo. Pero me dijo ella, Tyler puede estar en una escuela normal, y ella te digo que fue la que nos dijo, él no puede estar en un CAMP, porque yo lo primero que vine a buscar era un CAMP.

¿Por qué? Porque toda la gente, no, es que deberías de meter, gente ignorante que, por verlo así, ya está malo tu hijo, ya está loco. No, mételo en un campo, ¿y qué es eso no? No, donde tratan a los niños así, con lo que tiene tu hijo así, para que ya hable, para que no esté loco, y yo así de, créanme que en ese aspecto era muy difícil, porque no le voy a pegar a toda la gente, no, sí me daban ganas, porque sufrían a mi niño, pero con decirles, no sé, me investigaré, o los que, los con típicos comentarios, no, no te acerques, ese niño está loco, no, no te acerques, ese niño te puede

hacer algo, la maestra, ¿no? Con la maestra sí tuve sus cosas, pero por ejemplo con papás, los callaba con diciendo, bueno, ¿sabe qué? es ignorante, lea, oye en internet, puede poner la palabra autismo, ¿y qué es? y léalo, y cuando me vuelva a ver, platicamos, ¿te parece? Entonces ya con eso, yo me voy por bien servida. Entonces, van a ser en el ambiente de la calle, en el ambiente de la escuela, como les digo, fue muy, muy difícil, porque el desapego que tenía del kínder, lo volví a traer acá.

Yo no sabía qué daño le iba a hacer a Tyler, hasta que vine con Miss Luna y le dije, oiga Miss, es que me quieren ahí en la escuela, me quieren ahí en la escuela, la maestra no entiende a Tyler, y yo soy la que estoy ahí. Cuando ella me dijo, es que no es conveniente señora, porque no lo va a retroceder, dicho y hecho, ya estaba retrocedido Tyler, porque no quería entrar a la escuela, le daba miedo entrar a la escuela, se ponía a llorar, créanme, que toda la gente se me quedaba viendo, y yo así, me rompí el corazón, mi hijo, no, mejor si me paso, no, no me paso, no, si me paso. Y la maestra, señora, véngase, yo como mamá, para estar con mi hijo, bien, con él, ver el bienestar de mi hijo, y que mi hijo estuviera bien y no llorando, allí va, no, es que se va a tomar la clase con Tyler, porque para esto, me decía, es que Tyler no me obedece, Tyler no hace caso, Tyler no trabaja, Tyler está muy distraído, Tyler se duerme, la verdad yo no puedo con su hijo, ¿puede venir? Y yo así, sí, claro, sí, no hay problema.

Y la directora en ese aspecto, cuando tuvimos la primera junta, me dice, mire señora, es que lo que pasa, que no sé si tenga el tiempo, digo, bueno, yo estoy diciéndole aquí a la maestra Liliana, que para no saturar mucho al Tyler, porque se entiende la situación, es que lo dejemos dos horas, empecemos con dos horas, ya no con las cuatro, con las dos horas, pero que usted esté aquí al pendiente del niño, no que me entre al salón, que esté aquí en el patio, para que si necesitamos algo, usted nos ayude, por si entra en crisis, usted me ayude. Digo, a ver, no tengo problema de estar aquí con mi hijo, claro que sí, no tengo problema, ustedes dicen que esté aquí en el patio, yo estoy aquí en el patio para lo que necesiten, pero mi hijo no tiene crisis, mi hijo no toma medicamento, a lo mucho puede ser que no les haga caso porque no los conoce, porque ustedes no le dan esa confianza de que los conozca, pero sí, aquí me quedo, no se preocupen. Y igual, que nos ayude a meterlo para que ya no llore, porque ellos ya estaban hartos de que todos los niños, ay es que ese niño me asustó, ay es que ese niño me asustó, ya ese niño me asustó.

Entonces la directora, igual al ser ignorante, señora métase con su hijo para que no llore, y todo tranquilo. Y no me espanté porque había niños del primero que se asustaban y se iban a sus casas, se los llevaban a sus casas, porque los papás ignorantes, ay no, yo no lo voy a dejar con ese niño loco, ay no, yo no lo voy a dejar. Y fueron muchísimos niños los que se fueron, muchísimos, pero no, pocos fueron los papás que se acercaron a preguntar qué realmente pasaba.

Y con el apoyo de la maestra que también les decía, no, es que el niño se pone así, así, nos hizo, le pegó al niño, se pegó él, aventó las sillas, no, no, no, está muy mal ese niño. Entonces, con esa maestra sí fue muy difícil. El primer grado fue muy difícil, porque todo lo que avanza en el kínder, lo volvimos a retroceder con ellos.

Le digo, vuelvo y comento, yo no sabía qué le iba a hacer un daño a mi hijo, yo simplemente le hice caso a los maestros porque me pidieron ayuda y como mamá, es su hija al 100% por mí, pero no sabíamos el daño que le íbamos a hacer.

Entonces, viendo esa situación, Miss Luna me da más días, antes me daban nada más martes y jueves. Miss Luna me da más días, ¿sabe qué señora? Me lo va a traer más seguido. ¿Puede? No, sí Miss, ustedes díganme a qué hora, si yo estoy aquí.

¿Vive lejos? No Miss, aquí a dos cuadras, perfecto, bueno, entonces sí, aquí la espero.

Entonces, digamos que ya viniendo con más tiempo con Miss Luna y como Tyler la quiere muchísimo y le da mucha confianza, nos ayudó muchísimo al desapego, otra vez, por esa situación de que todavía tenía la fe, ¿no? Porque la escuela me lo pidió. Y, de hecho, Miss Luna fue una vez a la escuela a ver a esta maestra porque dijo, es que, ¿cómo puede ser posible que la maestra del grupo no entienda a Tyler? ¿Sabe qué señora? Sáqueme una entrevista. Voy a ir a callar bocas a todos y voy a ir a ver qué está pasando porque no puede ser.

A su manera, Tyler le contaba lo que pasaba en la escuela y ella se molestaba porque cuando ya me hablaba conmigo misma, Miss Luna me decía, es que están haciendo un lado a Tyler y eso no debe de ser, señora. Empezando por los adultos, ¿no?, un niño se siente aliviado con un adulto, protegido con un adulto y que en la escuela nadie lo vea, está mal. Pasa, te digo, una de las situaciones que no me gustó de la maestra también fue que me lo dejó, ya cuando nos tocó las cuatro horas, me lo dejó dormido en el piso.

Me lo dejó dormido en el piso las cuatro horas. Y maestra, ¿por qué no me lo levantó y me lo puso en una sillita? ¿Qué tiene de malo? No, es que me vaya a pegar, me vaya a morder, no, mejor lo deje ahí. Entonces, créanme que hice todo lo posible por sacarla, porque eso no es una maestra, eso no es una profesional.

Y como me dijo la directora, todos los maestros están capacitados para tener cualquier niño. Y yo también le callé la boca y le dije, no, no, no están capacitados. Y hice todo lo posible, pero por falta de maestros no se pudo salir la maestra.

Entonces, en primer grado fue un terror, terror horrible, horrible, horrible, porque te digo, retrocedía mi niño y no tenía el apoyo que yo hubiera querido tener en la escuela. Y mi hijo no aprendió, no aprendió. Ella me dio una boleta con ocho, y le dije, ¿sabe qué? Yo no necesito esto.

Yo necesito, aquí dice observaciones, ¿sabe leer? Dice observaciones. Yo quiero observaciones de lo que usted vio contar. Pero obviamente, no pudo escribir nada, porque todo el tiempo la mamá se la pasaba ahí.

La que lo hacía trabajar era la mamá, porque ella nunca se acercó ahí. Solamente se acercaba el de, ¿ya viste cómo? Si puedes, si puedes., teniendo a la mamá, ¿no? Entonces, con esa maestra, nunca. Si yo no hubiera ido, créanme que Tyler no pasa a segundo. Entonces, da la estrategia de

que llega nuevo maestro, entra maestro, maestro no estaba cuando todavía Emerick iba en cuarto y así, no estaba maestro. Y maestro empieza a ver el caso de Tyler.

¿A qué año pasa niño? No, que, a segundo, le dice la directora. Deme seguro. Yo quiero a este niño.

Y ya con el maestro me hizo una pequeña entrevista también. Le dice, señora, ¿puede venir? Sí, señora. Y me dice, miré, más que nada yo la cité, porque soy maestro nuevo, y la verdad me interesé muchísimo en el caso de Tyler, sabiendo todos los papeles que tiene y cosas que le han traído y todo. Yo nunca he tenido un niño con discapacidad, o un niño así con tipo de, ¿cómo se puede decir? De problemas. He tenido niños que no trabajan, que son dispersos, pero nunca me había tocado uno como Tyler. ¿Usted me daría la oportunidad? Híjole. No, le daré la oportunidad, se la doy. El chiste es que vuelvo a lo mismo. Tyler no lo conoce a la mejor y al principio va a ser grosero, al principio le va a decir que no, al principio no lo va a mirar, al principio le puede aventar las cosas, al principio no puede sacar el cuaderno, no sé, muchísimas situaciones que pueden pasar.

Sí, dice, ya me enteré de todo lo que pasó con la maestra Liliana. Dice, pero mire, yo más que nada le estoy diciendo aquí a la jefa, a la directora, que a la mejor es mucho porque está con el sexo materno, ¿no? Está con la mamá. la maestra también es mamá, la maestra también es mujer.

Y si ahora probamos con el lado paterno a ver qué tal nos va, ¿cómo se lleva con su papá? Ay, no, qué le digo, con su papá se lleva re bien, pero como todos los papás solo lo ven un rato y ya, pero la mayoría de las veces está con la mamá. A ver, vamos a probar cómo se siente Tyler teniendo una figura paterna todo el día. ¿Le parece? Bueno, sí, ¿por qué no? Con estrategias.

Y bueno, y vine y le comenté a la Miss, oiga Miss, pasa esto, ¿cómo ve? Estaría bien., porque para esto le dije al maestro, mire, no me lo tome a mal, pero tengo mi terapeuta de casa, ella me ayuda en todas estas decisiones porque es para el bien de mi hijo. Déjeme, le pregunto mañana y mañana le traigo una respuesta contigo.

Sí, señora, con calma, usted no se preocupe. Bueno, y ya vine y le pregunté y me dicen, hay que probar señora, hay que probar, a la mejor entienda razón el maestro, a la mejor, y sí, se adapta mejor. Eso es muy importante, la figura paterna casi no está con él, entonces a ver, vamos a ver.

Y créanme que sí, se adaptó mejor con ese maestro, pero porque ese maestro desde un principio le puso una tensión que la otra maestra no importa., siempre fue, como te de muy atento a Tyler, algo que necesitaba Tyler incluso hasta el día. Pero Tyler no sé, sí habla palabras, pero no se comunica.

No, no se preocupe señora, yo sé cómo tratar esto, no se preocupe. Esos, ese tipo de niños si los he tratado, el tipo a la comunicación es igual, pero con lo que más que tiene del autismo, que es eso. Y ya le llevé el expediente y todo, y me dice, y le llevé copias, me acuerdo de que le llevé, y todo eso.

Y me dice, ok, no se preocupe señora. Y siempre llevaba una estrategia para Tyler, siempre. Y entonces, tanto él como Miss Luna me ayudaron a que ya fuera a la escuela.

Para esto, estábamos pidiendo para UDI, UDI, UDI, ahí molesté, molesté, ¿no? También la directora, no, es que ya metí mis inscritos, y es que, no señora, no me lo dan. Me dice que yo no puedo estar aquí, ahora sí que, por órdenes de la terapeuta, le estamos haciendo mucho daño a Tyler, no lo vamos a dejar crecer. Si yo sigo aquí, nunca va a haber la diferencia de cuándo es escuela y cuándo es casa, cuándo son maestros y cuándo es mamá.

Entonces, sí necesitamos hacer algo ahí porque, no, y lo más que me dicen, tanto en el GEA, como en el CISAME, como por la terapeuta, aquí está puro escrito, se lo que dice, UDI, UDI. Ay, señorita, y créanme que ya metí todo lo de Tyler y no, no viene el maestro, no viene. Y al total paso para segundo, y antes de que pasara segundo, una semana antes de que salieran las vacaciones, me vuelven a decir, señora, ¿puede venir? Sí, claro.

Me tenía la sorpresa de que ya estaba la jefa de UDI, y estábamos los dos. Para esto su papá se tuvo que venir de trabajar, y estábamos los dos, y nos entrevistó a los dos, y le conté todo lo que pasó en primer grado, y le dije, no, no. Dice, ok, yo ya traté a su niño, al principio sí no, no fue grosero, simplemente no me dio la mirada para nada, pero ya me lo están explicando ustedes, si no me tienen confianza, si no me conocen, claro, está súper bien lo que ha decidido, no es un mecanismo de, ay no, no te quiero hablar, no, está súper bien.

Pero bueno, viendo la situación de Tyler, oyéndonos ustedes, yo, la jefa de UDI, le comprometo a, ya va a venir su maestra, ya usted no tiene que estar aquí, mamita, porque sí, tiene muchísima razón, y se lo dije aquí a la directora. La mamá no puede estar aquí, ningún papá puede permanecer en la escuela, por todo lo que está pasando con los adultos en la escuela. Entonces, no quiero que la metan en problemas, y nosotros tenemos que solucionarlos, y si la ayuda es UDI, UDI, le vamos a dar.

Dice, Tyler pasa segundo, y ya tiene UDI, usted ya no se puede solucionar. Ay, muchísimas gracias, no, para mí en ese aspecto fue un alivio, que dije, ay bueno, ya, al menos, ok, perfecto, ya voy a poder hacer mis cosas, ya me voy a dedicar a hacer otras, perfecto, no, sí, está bien. Y entonces, venía el reto, el reto de la UDI con Tyler.

No la conocen, gente desconocida, no le hace caso, no la ven, no se comunica con ella, fue muy difícil para la UDI, crean, fue muy difícil, pero ellos como profesionales UDI, tienen las técnicas. Sí, ya saben. Al principio, al principio sí fue así, ¿veis cómo le fue cuando dijo? Ay, señora, no me hace caso, me rindo con su hijo, me rindo, no me hace caso.

Me dice, voy por él al salón, se levante, yo, Tyler, vente, vamos a hacer esto. No. Bueno, Tyler, ya me voy, adiós. Me fue muy difícil, dice, yo sentía que su hijo no me quería, no me quería, pero ella haciendo su técnica y dice, mire, lo que hice fue ver que sus ojos, me encuestaban mucho los ojos, ahí está con el celular viendo los ojos, veía el primer capítulo, ¿ya nos ponemos a trabajar? Sí. Le

volteé, ya le quité la tecnología y le compré sus estampitas y toma mis llaves y ve a buscar una estampita, corre, la que quieras. Ya le ponía su estampita y se ponía a trabajar.

¿Cuánto iba sus técnicas? No sé, ahí no me meto. Mientras tenga bien a mi niño, perfecto. Pero sí, fue el reto de la UDI, porque fue muy, muy difícil con Tyler, porque no la conocía.

Y todavía hoy en día, ya la conoce y todo, pero digamos que es una maestra estricta en que le dice, Tyler, ¿qué haces fuera del salón? Nada más la ve y, Tyler, ¿por qué te metiste eso a la boca? Dice, nada más por eso no me quiere Tyler, porque soy muy estricta en decirle, Tyler, Tyler, porque a mí nada más me lo paso observándolo. Y luego le dice, Tyler, ¿vas a venir mañana conmigo? No. No.

Oye, Tyler, ¿y vas a ir a la escuela? No. ¿A tu casa? No. ¿Casa? Sí. Oye, ¿y me quieres? A, Yanny, Yanny. Oye, ¿y quieres a la mesa, Yanny? No. No sé, tú ya te acabas de ir golpeando. Y yo, Tyler, déjame te lo decir. No. Pero sí, ya ahorita en ese aspecto, tanto el maestro como la de UDI le echaron muchas ganas. Y, de ahora sí, ya a Tyler le gustaría ir a la escuela.

Entrevistadora: Ok. Más de su grupo de UDI, ¿hay niños, hay más niños con autismo? Que yo sepa, con autismo no.

Entrevistada: Tuvieron uno antes, antes de que entrara Tyler, pero, lo trataba otro maestro que era el maestro Jaime. Y eso porque la directora fue la que nos dijo que sería el segundo caso con autismo. Sí tienen niños la de UDI, pero me parece que son en diferentes grados. Ok. Pero con otro tipo, ¿cómo se estudia? Neurodivergencias, por ejemplo, tienen un niño con silla de ruedas y con síndrome de Down. Tienen otra niña que es muy imperativa. Un niño de sexto que, ¿qué tiene ese niño aparte de imperativo? Es que es muy grosero, muy agresivo. Y tienen otra niña, un niño, no me acuerdo, en cuarto, que es muy dispersa. Se dispersa mucho la niña.

Entrevistadora: Y, ¿de esos niños hay algunos que vengan aquí con Miss Luna? ¿O no saben?

Entrevistada: No, no, de esos niños que los conozco por lo mismo, no, no vienen. Sí han venido muchísimos compañeros de Tyler, pero porque son niños atrasados, que necesitan regularización. Inclusive yo se los recomiendo, porque el maestro en una de tantas juntas dijo, miren, ustedes saben, todos saben la situación de Tyler, de Ty, porque es Ty, no Tyler.

La situación de Tyler, la verdad, no sé con qué maestra lo lleva la mamá, pero va muy bien el niño. Se ha adaptado muy bien, nos ha ayudado muchísimo. Ya sabes que él es un hombre, ya empieza a hacer las letras, va muy bien el niño.

Si alguien quiere el dato, ahí se lo preguntan a la mamá de Tyler y yo, sí, probé, claro. Y ya, que me salía a todos, me pasó, oye, ¿en dónde vas? ¿Cómo se llama la maestra? Y yo así, y yo, espérenme tantito, le mandé un mensaje a la maestra. Oigan, Miss, pasa esto, son muchísimos niños, eran como 8 o 10 niños que querían venir a regularización.

Digo, ¿cómo ven, Miss? Se los mando. Sí señora, para mí son bendiciones, es mucho trabajo. Pásenme eso. ¿Segura, Miss? No, que sí., bueno. Entonces, ya no vinieron los 10 niños, pero sí estuvieron viniendo como 3 o 4 de los niños que necesitaban regularización.

Hoy en la última boleta que tuvimos el miércoles, el maestro felicitó mucho a los papás, porque los niños, sí, le echaron muchísimas ganas y subieron ese nivel que tenían que subir, porque Miss Luna les ayudó.

Entrevistadora: ¿Qué importancia tiene para ti que tu hijo sea incluido en contextos educativos y públicos regulares? ¿Qué importancia?

Entrevistada: Ay, muchísima, porque, volvemos a lo mismo, no, ya no me lo discriminan, ya no me lo hacen a un lado. Porque, por ejemplo, una de mis metas, antes de dejar mundo, es, una, que Tyler se comuniqué con la sociedad y la sociedad con él, con lo que tiene., que la sociedad lo sepa entender, lo sepa comprender y lo sepa apoyar.

Y Tyler igual, Tyler, yo lo sigues en un niño normal, es un niño que le gusta ayudar a los niños, es un niño que, que ya te obedece, ya te entiende una vez que te tiene en confianza. Y en lo de la escuela académica, bien, igual, no, lo mismo. Porque me gusta verlo feliz, contento en la escuela, con sus compañeros, integrado en, ¿cómo se llama?, en equipos para hacer alguna actividad.

Por ejemplo, esta vez, en segundo, el maestro me dijo, no señora, dice, la verdad, usted se lleva el premio Nobel de la escuela, dice, porque, nos ayudó muchísimo. Dice, no, me felicitaron, como no tiene idea, en los bailes. Tyler bailó bien bonito, y todas las maestras, ay, qué bonito, ay, qué bonito Tyler, qué bonito Tyler.

Entonces, para mí eso, son muchísimas bendiciones, y síguele, echando ganas, y síguele, y no te caigas, para mí es mucho, porque, ya empiezo a ver que Tyler sí es un niño normal., fuera de lo que me dicen, para mí nada más, como dicen ustedes, es una neurodivergencia, y puede ser una vida normal.

Entrevistadora: ¿Qué sugerencias le das a otras madres, otros padres, que tengan un hijo o una hija con autismo? Desde tu experiencia.

Entrevistada: Ok, que hagan todo por ellos, que luchen por ellos. Es difícil el camino, pero da buenos resultados.

Que le echen muchísimas ganas, que nunca los dejen, y que siempre hagan el tratamiento correcto para ellos. Les diría a los papás de autismo, que, los medicamentos, para mí, en mi experiencia, no son una solución. Siento que los hace peores a los niños, por ejemplo, con mis sobrinos, lo veo, y siento que los hace peores, no les ayuda. Al contrario, solamente los hacen adictos. Entonces, que le echen ganas con las terapias, las terapias son muy buenas, muy muy buenas, no necesitan tratamiento de medicamentos. Y, que hagan todo por ellos, vale la pena, porque el resultado es, cuando los ves crecer, conforme van creciendo, ellos se hacen niños normales, a pesar del autismo.

Entrevistadora: ¿Qué esperas para el futuro del Tyler? Con todo esto que has acabado de poner, con todo tu esfuerzo, las terapias, ¿qué esperas para Tyler en el futuro?

Entrevistada: Yo espero que Tyler en el futuro, que sea un hombre de bien, un hombre normal, que se comunique con la sociedad, la sociedad con él, y, que sea un buen hombre, a pesar de su autismo. Que él se quite esa idea de que tiene algo, simplemente que lo que se va a sobrellevar conforme a su vida cotidiana. Gracias.

Entrevistadora: Muchas gracias, Tania, nos compartes esta experiencia de verdad, es muy muy valiosa para nosotros, y, para el trabajo, que también tenemos esa esperanza de que llegue alguna otra mamá primeriza, y que encuentre un poco de claridad, de información en el camino que le va a tocar. Bueno, muchas gracias.

Entrevistada: Sí, claro. No, no hay de qué chicos.

Entrevista Coordinador del Grupo Sinergia

Entrevistador: Bueno, primero, repítenos tu nombre.

Entrevistado: Mi nombre es Miguel Díaz Gómez, pertenezco al grupo de San Andrés en Sinergia. El grupo de San Andrés en Sinergia nace de la necesidad de nosotros como chavorrucos aportar y beneficiar, dar un beneficio hacia la comunidad.

Nuestro objetivo es apoyar a los niños, jóvenes y adultos, y si se puede al adulto mayor. Todos estos apoyos se hacen gratuitamente, a excepción a lo mejor de las terapias psicológicas que lleva la licenciada Luna Isabel, aquí en el espacio psicopedagógico. Pero de ahí en fuera hacemos demasiadas actividades durante el año.

La primera es el Día del Niño, la segunda es el 10 de Mayo, la tercera es el Día del Abuelo, la cuarta es el Día de Muertos, y la quinta es el Taller de Piñatas, y de ahí terminamos. Pero todo esto lo hacemos sin fin de lucro, lo hacemos con la participación de locatarios, empresarios y familiares del grupo de San Andrés en Sinergia. Hacemos a veces rifas o equis para nosotros tener un capital para solventar todos los gastos que conlleva hacer una actividad de esa magnitud, porque al fin de cuentas es para todo el pueblo, no es para un grupo específico.

Manejamos arriba de 400, 500, 600 gentes. Entonces sí, es desde hace bastante tiempo.

Entrevistadora: ¿Entre participantes? ¿Hay gente que apoya? Ahora, ¿San Andrés en Sinergia? Bueno, espacio por lo que entiendo era como la subdelegación, ¿no? Más o menos. Anteriormente. ¿Cómo es esa transformación?

Entrevistado: Esa transición es de antes existía la figura pública de subdelegado, que esa la ponía la alcaldía directamente. San Andrés es el primer pueblo originario aceptado y reconocido por las

dependencias gubernamentales, que es la alcaldía, el INVI y el gobierno central, que es el gobierno de la Ciudad de México.

Hacemos esa transición de subdelegado a consejo de gobierno porque sabíamos y veíamos que había mucha corrupción y que siempre el subdelegado salía de su puesto y que casualmente al mes ya tenía una mansión de 3, 4, 6 millones de pesos. Entonces ahorita se mantuvo ya el consejo de gobierno, es el tercer consejo de gobierno en el cual San Andrés en Sinergia es partícipe de.

Entrevistadora: Ok. Entonces ya es como ustedes entran al edificio, al espacio.

Entrevistado: Entonces nosotros como grupo que apoya el consejo de gobierno solicitamos desde el principio un espacio. Primero lo teníamos en el segundo piso, de ese lado, pero ya después, posteriormente, ya no sé, ya no sabes qué. Entonces desde entonces, desde el primer consejo de gobierno, ya nos proporcionaron espacio. Y la pintura, la decoración, mantenimiento, lo hace también del recurso que reciben una por las terapias, que no es un recurso que digas, uy, qué bárbaro, ¿no? ¿Pero por qué? Porque estamos conscientes que la comunidad no tiene mucho capital para mandar a terapias a sus hijos allá en la ciudad.

Una terapia allá en la Ciudad de México, te estoy hablando de 600, 800 mil pesos por sesión. Entonces aquí casi casi es más representativa la tarifa que puso Nona de 100 pesos. Entonces es para apoyo a la comunidad y a la sociedad.

Esa es la aportación que hacemos nosotros de San Andrés y de Sinergia para la comunidad del pueblo.

Entrevistadora: ¿Cómo nació espíritu de aportar a la sociedad en usted?

Entrevistado: ¿Cómo nació? Porque nosotros somos los que somos integrantes del grupo de San Andrés y Sinergia. La mayoría en su totalidad somos nativos del pueblo. Somos de las familias representativas del pueblo. Somos, al parecer somos 11 o 13 familias nativas del pueblo, que desde hace 500 años vinieron y dijeron, esto es a mis tierras y tal, tal. Entonces nace esto del inspirarnos y decir, hay que hacer algo por el pueblo.

¿Qué aspecto? San Andrés y Sinergia hace una carrera a nivel nacional en septiembre, el 15 de septiembre. Ya participan ya gente de Pachuca, de Toluca, de Veracruz. Y creo que vino una pareja el año pasado de Coahuila. Porque esa carrera ya es muy representativa dentro del pueblo. La alcaldía ya se ha querido meter, pero ese es de nosotros. Toda esa carrera también, la hidratación, la fruta, la premiación se hace con aportaciones de ciudadanos o vecinos del pueblo.

Aportan dinero, o las botellas de agua, o fruta de los comerciantes, o centenarios, o equis cosas, pero es aportación voluntaria de las familias tradicionales de aquí del pueblo. Así es.

Entrevistadora: ¿Qué tipo de personas pueden acudir a centro comunitario? ¿Qué tipo de personas?

Entrevistado: Aquí no se discrimina, ni se hace de más, ni se hace de menos. Aquí se supone que proyecto fue para la comodidad del pueblo, en un principio. Pero como creo yo, y ustedes lo saben, por su carrera, aquí no puedes decir sí, no puedes decir no. Aquí para esto lo sí. Aquí vienen gente de fuera, de los pueblos, y de la joya, del Huipulco, del Estadio Azteca. ¿Por qué? Porque es bajo el costo y la dedicación y la asesoría que les da la licenciada Nona Isabel es premio. Entonces ya han venido personas a decir, es que ya fui a pagar ochocientos pesos y mi hijo y mi hija siguen igual, entonces aquí vine a pagar ni el 10% y mi hija, mi hijo ya lo voy a recuperar. Entonces en ese aspecto aquí no se discrimina. Aquí puede venir una persona millonaria y se sigue tratando igual como cualquier semejante.

Entrevistadora: Ahora, ese recurso que se inyecta de las aportaciones de las mamás, de los papás, ¿solamente se utiliza para espacio?

Entrevistado: Es correcto. Sí, todos los pagos que hacen las mamás, papás o tutores de los niños o niñas o jóvenes, lo reciben directamente la licenciada Nona. Entonces ella misma obviamente se autopaga sus salarios. No es un salario, es qué azul y qué barra, pero ella misma, con ese capital que recibe, con ella compra su pintura, pinta el espacio, todo lo que ven aquí, colores, sillas, mesas, han sido aportaciones o también los ha comprado ella con el mismo dinero que sale de las terapias que da ella. Dos días con día...

Entrevistadora: Hay una autoadministración ¿Y tienen como, o no sé si ya lo tengan, o tienen pensado en ampliar proyecto que tú tienes, a lo mejor por los vecinos, que se inaugure un espacio, así como?

Entrevistado: Ha habido propuestas, sí, las ha hecho saber la licenciada Dona, en donde le han hecho propuestas de brincarle a otros pueblos. Pero no estamos en la capacidad para poder aventarnos ese paquete. ¿Por qué? Porque ella atiende a 20, 30 personas que son ya sus, los hijos. Pero para ella, entonces ella no puede estar yendo de un lado para otro, y a lo mejor van a otro pueblo u otra colonia, otra comunidad, y no va a ser lo mismo. ¿Por qué? Porque ella tiene ya su, la gente ya la conoce, ya sabe su ritmo, ya sabe cómo trata a sus hijos. La alcaldía también en un principio le dice, no, es que vamos a ver qué podemos hacer para contigo.

Pero lo veo muy difícil en ese aspecto porque, te digo, proyecto nació para la comunidad, al interior del pueblo. No para hacerlo expandiendo a otras comunidades, a otros pueblos en el sur de la Ciudad de México. Entonces, mi grupo, lo hemos platicado, pero no tenemos, ni a corto, ni a mediano, ni a largo plazo, a ser más grande o expandir tipo de, el proyecto que está debiendo.

Entrevistadora: O hay un proyecto similar, independiente de ustedes, que se parezca, ¿que a lo mejor?

Entrevistado: No, no existe. ¿Por qué? Porque en una entrevista que fue la licenciada Luna, a la alcaldía, la alcaldesa le pidió su número, sencillamente. Entonces, proyecto que, en una manera, que se salió de igual, de nuestro grupo de San Andrés en sinergia, tiene los focos, tiene las cámaras.

¿Por qué? Porque ha ayudado a muchos niños, ha ayudado a muchas personas. Y por lo que está cobrando, y ella tiene, creo que, 8 o 12 niños pecados., que no percibe la terapia, la asesoría que le da al niño, no percibe la paga de esa... Pero por su esencia y su ética profesional, ella lo hace sin problema. Entonces, ese es el fin de grupo, y más que nada, su espacio psicopedagógico de la licenciada Luna.

Entrevistadora: Aparte del espacio psicopedagógico, ¿hay más talleres? ¿Como el arte, cultura, o solo él?

Entrevistado: Es que nosotros como grupo, nada más es nuestro puerto. Nosotros nos dimos a conocer por el espacio psicopedagógico de la licenciada Luna.

Entrevistadora: Y por si han ido, dicen que yo soy licenciado en arte, si quiero dar un curso una vez a la semana, ¿le abrirían el espacio?

Entrevistado: Claro, porque aquí está, es como te repito, aquí está para que aportes, para que aportes, para que ofrezcas. No para que me vengas. Si me dices, si ahorita me dicen los cuatro, yo me voy a venir lunes, luego yo martes, luego yo miércoles, luego yo jueves, a darme una hora de tal, ya vemos cómo nos podemos arreglar con la licenciada Luna en espacio, sino de igual forma en los otros cubículos o las otras áreas.

Se puede ver con el consejo de gobierno y decir, a ver, ¿qué días tienes espacio libre? ¿Por qué? Porque tengo que vengar a taller de, no sé, de artes plásticas, de marionetas, de X cosa, ¿no? Entonces después de abrir el espacio para promover ese espacio sano para los niños, jóvenes y adultos mayores, y en caso es, el taller que quieres dar es para adulto mayor, aquí es lo que hace falta, un taller, una actividad para el adulto mayor. El adulto mayor aquí está olvidado. ¿Por qué? Porque aquí como campesinos, después de los 65 años ya, ya no tienes fuerzas, ya no puedes llevar la yunta, ya no puedes sacar la mula, ya no puedes sacar el tractor, ya no puedes ir a cortar el maíz, la rosa, esto ya no.

Entonces lo que hacen los hijos y muchas personas, ya lo echan en el clínico, ya no lo tienen en la silla o en la cama, sabiendo que ellos tienen todavía las fuerzas, la capacidad todavía la tienen, nada más que desgraciadamente el hijo o la hija, no tengo tiempo, ¿y quién te va a ir a dejar? ¿y quién te va a ir a traer? Nada más es el chiste de aquí, es abrir el espacio, la actividad, dársela a conocer a la sociedad y ellos, ustedes se darán cuenta, no, ustedes que saben que tengo tres, pero es que saben que no de la noche a la mañana se creó Roma. Espérate, date un mes, mes y medio, a lo mejor al principio, como toda actividad, ella al principio tenía tres chavitos, pero la nota se va a dar un doce. Oye, ¿qué crees? Bien buena y barata.

Voy a ir a ver. Y entonces ahí empieza la comadre y la vecina y la de la tienda y bla, bla, bla, y entonces se va y se expande la noticia. Entonces ahorita ya dicen, no, es que a veces se va a las siete, ocho de la noche. Y dices, el niño ya debe estar despierto, pero los niños ya saben que está su segunda casa. Los niños suben las escaleras. Mamá, ya voy a llegar a mi casa.

Aquí, los niños ya se sienten identificados en espacio. Y yo luego veo en la semana cuando me toca trabajar en casa, veo y los niños están así sentados, están haciendo sus actividades, yo, maestra, Miss. ¿Y el qué onda hijos? ¿Qué quieren? ¿Un jugueto? ¿Una fruta? Ya voy y les traigo. Es que aquí nos sentimos bien a gusto., te das cuenta de la confianza que los hace entrar.

Ahorita los chavillos que les platico están uno. Yo la primera vez que conocí al chavo, ya es un adolescente, me quedé ahí así fijamente y dije, no, este wey, es así, es así. Yo tengo esa virtud, que sé, más o menos, saber cómo es una persona con los otros.

Y entonces, no lo hago, hijos, no lo hago. Ya le dije, oye, es así, es así. El profesor, el autista, no me van a dejar, sabe mucho más que yo. ¿Por qué? Porque dicen su ratón está más acelerado, con más hambre de conocimiento. Entonces, en ese aspecto, si tú dices, sabes que te voy a venir a hacer un taller de adulto mayor, ¿qué les puede ser? De tejido, es decir, el taller se proporciona al espacio, si es aquí adentro, si no, estos más allá afuera. Es de chavo.

Ahí en la noche hay talleres de danza, de bailes folklóricos, gratuitos y bueno., la mayoría de los talleres aquí son gratuitos, porque te repito, es la finalidad de aquí. A mí me quiso, busqué a unos chavos que vienen del IMBA. Ellos son talleristas también en Bellas Artes. Y querían venir aquí y cobrar creo que 50 pesos a la semana. Pero acabé yo de, me conflictué con los del consejo, porque querían 40 pa' acá y 10 pa' allá. Pero ya te disté cuenta quiénes van a venir. Ya te disté cuenta. Y te quieres quemar por 20, 30 pesos. No, no te diste cuenta. Ellos no van a cualquier lugar. No buscan nada. Talleristas de Bellas Artes. Talleristas, coreógrafos internacionales. Y me iban a venir porque creo que 100 o 150 personas a la semana.

Está súper bien. Porque ellos no van a cobrar eso en unas clases de allá. Ya están arriba de 10, 15, 20 mil pesos y barato. Pero no quisieron. Entonces yo no me cierro las puertas. Pero sí, si tienes alguna actividad en un taller, se lo haces saber a la licenciada y las puertas están abiertas. Tú. Y no te señalo por grosería. Te señalo por respeto y admiración. Eso que hiciste para mí es tener una ética profesional. Y una moral. Y una empatía con la sociedad. Porque no dudaste. Yo voy por la ventaja. Total, qué puede pasar, ¿no? Yo, cuando alguien me comete un error, te lo hago y te lo digo de frente. Igual, si ella hace un acierto, si él hace un acierto, yo pongo las flores, te pongo el tapete de flores. Yo te digo si la calabaceas, te lo digo, está bien. Yo soy así.

Y si me dejas hablar, mira, así te fuiste tú, ¿qué crees? Llega a mí. Y a lo mejor, hasta mejor es que creas. Entonces, yo soy muy directo. Aquí en el pueblo, así me conocen. Me gusta. A mí me tiran. No tienes idea. Que andan con uno, que andan con otro. Y es que sí. Y a mí me tachan mucho porque definiendo mucho el consejo. Porque dicen que todos se roban. A mí, ¿de dónde? Es que te digo, es el teléfono descompuesto. Porque ella ya le conté a ella y que ella ya... Y luego él..... Y ahora todos acá y él termina en redes sociales. Baja en sus comentarios. ¿Por qué? Porque... Yo te lo digo con un sustento.

Y yo conozco a todos los del pueblo. Ahorita salgo y... Dicen que cuando salgo con el señor, parece la reina de la primavera, así nada más. Así, luego para acá, luego para acá. Le digo, pero es que...

Es mejor, bueno, a mi parecer es mejor tener amistades. Amigos, amigos, y voy a otro pueblo, así que... Entonces... Preferible hacer eso. Empatía. Ustedes dicen que no son de aquí, no son del sur.

Entrevistadora: No. Yo vivo en Xochimilco, en San Lucas. Pero aquí viví desde los... ¿Qué serán? Cinco años hasta los... Dieciséis. Sí., sí, viví con un poco el pueblo, la zona era bien general.

Entrevistado: Entonces, sí, sí, te ubico. Yo vivo de 5 de febrero a la esquina con Juárez. Ahí es donde está el restaurante Fercho. Si ustedes me lo permiten y están dispuestas a jugársela, avientenle todo a Luna. Que es todo. Quieres hacer un taller, quieres hacer un taller, quieres hacer un taller, quieres apoyar, no sé. Díganle, Luna, mando un documento. Grupo... no sé, Triple X., nombre uno, nombre dos, nombre tres. Especialidad, tú como ahorita ya lo dijiste, yo soy la que te quiere apoyar, no nada, sin tema. Y luego tú, no, yo quiero tener un taller de marionetas. Y que ya no, es un taller de corte y confección. Y él, pero es que, quiero te ayudar, no sé, dando terapias, de lenta prensa. Es decir, en un documento, hágalo, formal. Porque no nada más, porque ya nos venimos y nos sentamos ya, no, no, hay que hacer, ante todo la formalidad.

¿Por qué? Porque es una ética profesional que también debemos de tener, siempre, ¿no? Y ya dice, no, firmado, y todo. Para que se tenga ya un sustento, para que ella el día de mañana ya lo tenga, el documento, nos lo hace saber a nosotros, nos lo hacen llegar a San Andrés en Sinergia. Hacemos unas reuniones cada 15 días, una vez al mes. Y ya proponemos, ya sale, no, es que miren, llegaron estos chicos, bla, bla, bla, bla, bla, bla, no, está perfecto. Si se lo pueden hacer llegar esta semana, ¿qué mejor? ¿Para qué? Para que, a lo mejor, posiblemente nosotros hacemos reuniones el miércoles, jueves, platicamos, y ustedes que ya van a venir el próximo, el próximo sábado, ya tienen la respuesta. Para que sea, a ver, ¿qué aspecto? Porque ahorita los niños ya van a estar de vacaciones. Eso es cuando más carga de trabajo. Y es cuando la mamá, ay, hijo de, ya está cabo, hijo.

También hay que entendernos de ese, y hay que ponernos de ese lado. La mamá se va a trabajar y dice, bueno, paso a dejar al niño en la escuela, me voy a trabajar y ya sabrá sus tiempos. Y ahorita los tienen día, mañana y noche.

Entonces, sí, ella, Miss Luna, tiene un taller, se llama verano, octubre. Ella, ella lo lleva aquí a, a Vivanco y a Villa Olímpica. Y a veces, los llevan a un, se llama parque El Tepozal, que pertenece al ejido de San Andrés en Toluca. Allá hay, ahorita hay que, creo que ya metieron venada aquí. Y, y hay hortalizas y hay flores.

Entrevistadora: ¿Cómo se llama?

Entrevistado: parque El Tepozal. Está sobre la Picacho Bosque. Está muy chido, está muy chido. Ahí se renta el lugar para, para fiestas, hay tirolesa, hay concurso para niños, hay una, hay una ruta para la, la bicicleta, para que te puedas ir a correr, está muy, muy alto el, el lugar. Y la entrada, creo que cobran treinta pesos y cincuenta pesos, Pero ahí ella los lleva. Y tiene, conocemos a, bueno, de hecho, el comisariado ejidal es mi pariente, César Díez, se llama César Díaz. Entonces, le dice, oye, voy a llevar, sí, sí, yo. Entonces, allá ya los niños llevan su refrigerio, les hacen

actividades, esto, lo acreditan. Aquí, en Villa Olímpica, que pertenece a la oligarquía, y sí, los conozco. Bueno, no, así que los mete a las actividades de la alberca, pero aún más allá de, creo que básquetbol, voleibol, futbol, pero, es un grupo muy pequeño.

Entonces, ¿qué haces? Aquí, de la escuela primaria, son ochocientos chamacos, del kínder, de aquí al lado, son, trescientos cincuenta, de la otra primaria, son, casi quinientos, y ya se cuenta que les da el taller como a, si es un camión, un camión, mire, ¿qué quieres? Ochenta, cien personas, y el resto. Entonces, desgraciadamente, o no sé cómo lo vean, ya llegaron, a lo mejor, muy, muy, muy pegados a la fecha, porque si hubiese, a lo mejor, llegaron antes, si hubieran implementado un taller aquí. O también tenemos contacto con la Iglesia y están abiertos a ofrecer su apoyo como quieran.

Todo esto es independiente a los que estamos platicando en la entrevista, solo quiero que vean el apoyo que se necesita en el pueblo y ustedes como estudiantes están invitados a participar.

Entrevista Psicóloga Educativa

Entrevistadora: Muy bien, ¿podrías contarme cómo llegaste a formar parte del espacio psicopedagógico aquí en San Andrés?

Entrevistado: Sí, después de la pandemia, más bien a finales de lo que fue la pandemia en la Ciudad de México, yo trabajaba para Gymboree México y dábamos clases en las tardes, yo daba clases particulares y San Andrés en Sinergia, que es el responsable del espacio, ya tenía lugar, ya existía antes de que yo llegara. Y ellos me invitan a colaborar con ellos y literal son vecinos, son amigos, es gente de la comunidad del pueblo que siempre ha trabajado en proyectos en pro de la comunidad. Ellos se acercan conmigo y me dicen, oye, está espacio, ¿te interesaría? porque saben que daba clases particulares y me invitan a participar con ellos. Y de esa manera es como empezamos con el enlace, antes estaba Elvis aquí y Gerani, ellas estaban aquí trabajando, sin embargo por sus tiempos, el trabajo, la pandemia, que fue muy complicada para todos yo creo, ya no podían atender el espacio como tal, entonces buscaban a alguien que les apoyara, entonces fue cuando yo empecé a venir a dar clases, a ayudarlas en terapias y ya de alguna manera, la demanda me hizo ir soltando mi trabajo, entonces literal llegó el punto en el que yo decidí soltar el trabajo de Jimbora y quedarme al 100 aquí. Y sí, así empezamos.

Entrevistadora: ¿Cómo describirías tu experiencia inicial de trabajo, trabajando en espacio? ¿Y qué desafíos y aprendizajes recuerdas especialmente?

Entrevistado: Yo creo que lo primordial fue el impacto social, porque yo estaba acostumbrada a trabajar en otro nivel socioeconómico y pareciera que no, pero es muy marcado, es muy marcado el trabajar con niños de la ciudad, que también son los niños de aquí del pueblo de la ciudad, pero sí tienen otras creencias, otra cultura, otro estilo de vida, los papás son un poquito más cerrados a

la información, no están como tan familiarizados con estos temas cuando los pequeños tienen alguna neurodivergencia. Creo que eso fue lo más complicado y también fue un aprendizaje para mí, el tratar de involucrarme con las familias, buscar las palabras adecuadas, entender su estilo de vida, porque literal, yo trabajé en la Corona del Valle, en la Nápoles, Santa Fe, entonces es gente que tiene otra visión totalmente y parece que no nos despega mucho, pero sí, creo que eso es lo más importante, la educación, la cultura que se maneja en el pueblo, la de la ciudad es un abismo, la verdad, las creencias, los papás creen muchas veces que, me he topado con niños que los papás creen que están embrujados, que ven cosas, o que el amigo imaginario es un muerto, o que es un familiar que ya falleció, cosas de ese estilo, que prefieren dejarlas, no, cuando crees que se le va a pasar, no, el niño tiene una neurodivergencia, el niño tiene un amigo imaginario, entonces es difícil, creo que eso es lo más complicado, trabajar a bordo de los papás.

Entrevistadora: ¿Qué te motivó a seguir involucrada con proyecto comunitario?

Entrevistado: Híjole, los niños, yo creo, ver las necesidades de los niños, como te digo, yo nunca había trabajado en una zona rural, por decirlo de alguna manera, nunca había trabajado en un pueblo, siempre mis trabajos habían sido en instituciones privadas, y como de otros status, por decirlo, y es más fácil, la verdad, es muchísimo más fácil, los papás son muy abiertos, las escuelas te facilitan todo, entonces el llegar aquí y ver todas las necesidades, y entonces empiezas a tratar de dar una educación a lo que los niños no están acostumbrados, que es por medio del juego, el High Scope, el método MUDEC, son diferentes métodos, entonces para los niños eso fue algo novedoso y entonces teníamos resultados más próximos a lo que estaban acostumbrados en una escuela tradicional, entonces empecé a tener muchos alumnitos que llegaban y llegaban y me recomendaban y llegaban y me recomendaban, entonces fue justo en esa Inter cuando yo ya tenía que regresar a mi trabajo y literal fue así como de me voy, me quedo, me voy, me quedo, entonces fue muy complicado tomar la decisión de quedarme aquí al 100, porque no hay un salario fijo, son cuotas de recuperación básicas, y creo que el cariño a los niños, el ver las necesidades de los niños y de las familias fue lo que dije, ya si estoy aquí me voy a dedicar al 100 y vamos a hacer que esto funcione al 100, tiene que salir de mi sueldo, tiene que salir el sueldo para la otra maestra, tengo otros proyectos también de educación que no los trabajo aquí, pero los trabajo en otros lugares que también me dejan y dije bueno, yo creo que si los puedo manejar los dos a la par, y me quedo por ver las necesidades de la comunidad, de los niños.

Entrevistadora: Que lindo. ¿Cómo se ha ido consolidando el espacio psicopedagógico a lo largo del tiempo?

Entrevistado: Híjole, yo creo que ha sido de altas y de bajas, las recomendaciones de las mamás ayudan mucho, ayudan mucho que los niños se sientan cómodos, se sientan seguros, se sientan felices aquí, no solo conmigo, sino con Miss Cruz o con Gera que todavía de repente viene a apoyarnos, que ellos sientan que todo lo que está aquí es de ellos, son niños que como te digo tienen otro tipo de necesidades, entonces tratar de acercarles las cosas que necesitan ha sido lo que ha hecho que esto crezca, entonces empezamos con las terapias, luego las clases de regularización, las recomendaciones también han ayudado porque hicimos un enlace con UDI que

es de la zona y la directora de UDI vino, platicó conmigo, nos entrevistamos, me pidieron acercarse porque había mamás de los niños de las primeras cercanas que llegaban y hablaban de mí o del centro en la escuela, entonces llamó la atención, vinieron, se acercaron con la profesora Giselle, hicimos buena mancuerna, coincidíamos siempre en puntos con algunos niños y entonces decidimos trabajar de la mano, ella se va a coordinar toda la zona de UDI de aquí de los pueblos de Tlalpan y entonces empezamos a crecer literal, y eso ha sido, yo creo que nuestro punto más fuerte a diferencia de otros centros es que tenemos ese enlace directo con los de UDI de las primarias y que conocemos las necesidades, entonces hay muchas veces que los niños no los puede trabajar ahí o que son niños sin diagnóstico, son niños que no tienen un seguimiento y me los mandan y empezamos a trabajar de la mano, entonces a veces los papás no nos pueden llevar a la Joya DIF, por ejemplo, o no nos pueden llevar a rehabilitación a su terapia, o no nos pueden llevar a otro centro particular por el costo del lavado de las terapias o para una valoración, entonces me los mandan y entonces tratamos de trabajar de la mano con observaciones de la escuela, con observaciones más, entrevistas con los papás y así, empezamos a hacernos fuertes de alguna manera, hoy atendemos no solo a los niños de las primarias de aquí de la zona que es la principal, la Tiburcio y la Kajeme y del kínder, sino atendemos niños de la María Esther Zuno, niños de Chicalco, de la Magdalena, de Santo Tomás, de Parres, de Plan de Ayala, tengo niños que vienen hasta de Tepepan y Xochimilco que han venido hasta acá, hasta el centro por recomendaciones de los mismos papás, de las mismas maestras que llegan aquí a buscar una valoración o una segunda opinión a un diagnóstico que también es muy válido y que, digo, todos los que estamos en ramo trabajamos como, tengo amigos en escuelas y así, entonces, oye, porfa, échame la mano, obsérvalo, con base a eso hemos podido hacernos fuertes y así ha crecido el espacio psicopedagógico.

Entrevistadora: ¿Qué tipo de actividades se realizan actualmente y cómo se organizan dentro del Consejo o con las familias?

Entrevistado: Ok, bueno, el Consejo de Gobierno en realidad no tiene nada que ver con nosotros, el Consejo de Gobierno es la autoridad tradicional del pueblo y sus oficinas están allá abajo, ellos están a cargo de la administración del edificio, sin embargo, en cada uno de los espacios trabajamos diferentes áreas, están los comuneros, los ejidatarios, está el ciber, la biblioteca, está otra maestra que también hace la regularización, hay ballet, hay dentista y otra psicóloga de adultos, entonces no tenemos nada que ver con ellos, pero nosotros al pertenecer a Sinergia sí trabajamos muy de la mano con el Consejo. ¿Cómo es que trabajamos?

Porque el Consejo está formado por grupos y entonces Sinergia es uno de los grupos que tiene más años, de hecho de los fundadores para el Consejo, Sinergia se creó muchísimo antes de que existiera el Consejo del Gobierno y Sinergia ha apoyado al Consejo durante todo tiempo y sí hacemos muchas actividades de la mano, actividades culturales sí, pero ellos en realidad no tienen nada que ver aquí con los niños, las actividades aquí es regularización, todo lo académico regularización, acompañamiento escolar porque no es lo mismo, grupo de tareas, tenemos taller de estimulación, terapia de lenguaje conductual para los niños, hacemos pequeñas actividades de

talleres para los niños, taller de emociones, regularización de conducta, muchas, muchas actividades dependiendo también la etapa del año y del ciclo escolar, por ejemplo en lo que viene de septiembre a noviembre nosotros como las escuelas están en diagnóstico y valoración literal casi nos dedicamos a todo eso también, ¿por qué? porque las de UDI me las canalizan y entonces todos los niños que ellos no pueden trabajar yo los trabajo aquí y les mando mi valoración con su valoración y en conjunto hacen un diagnóstico para saber si el niño lo podemos seguir atendiendo en nuestro centro o mejor lo canalizamos a rehabilitación o si necesita medicación o si tiene un algo más entonces de esa manera es en la que trabajamos y esas son las actividades actualmente.

Entrevistadora: ¿Cuál es el papel de la comunidad en el sostenimiento de espacio?

Entrevistado: Creo que más que nada espacio más allá de la comunidad se sostiene gracias a San Andrés en Sinergia, nosotros aunque las cuotas de recuperación son muy básicas cobramos 20 pesos y muchos de ellos son niños becados la realidad es que también tenemos muchos niños que no se les cobra un peso aunque sean, no tienen ni para el cuaderno ni para el lápiz entonces la atribución del pueblo por decirlo de alguna manera o del grupo son las aportaciones que ellos hacen que mandan papelería, que mandan los cuadernos, que mandan las hojas que alguien nos ayuda a imprimir lo que se necesita las guías, todos los materiales, lápices, crayolas, tijeras, Resistol, todo lo que tú ves aquí es material que en algunas ocasiones ha sido donado o con nuestras aportaciones de Sinergia se ha ido comprando todo el material útil que se necesita

Entrevistadora: Totalmente, si es un apoyo grande. Desde tu perspectiva, ¿Cómo entiendes el cuidado en tu trabajo cotidiano como psicopedagoga?

Entrevistado: Bueno, no soy psicopedagoga Ay, disculpa No te preocupes, pero casi lo refieren así todos pero si, vamos muy de la mano soy psicóloga educativa y soy maestra en educación preescolar y bueno, creo que cambia muchísimo porque la verdad es que a veces me sorprende mucho cómo hemos logrado trabajar aquí, nunca creímos que esto se volviera tan fuerte, nunca, la verdad cuando yo decidí quedarme, como lo te decía anteriormente nunca creí que esto fuera así con ese impacto social que hoy tenemos el impacto social que hoy tenemos favorable hacia la comunidad es impresionante, te digo, empezamos con gente de del Quinta, de la Cajeme, de la Tiburcio y hoy tenemos niños de todos los pueblos de todos los pueblos, ¿? y vienen gracias a las recomendaciones gracias al trabajo y creo que también es por las cuotas porque los papás sí se han ido hay quienes han venido, piden informes se van y regresan porque una valoración no baja de \$3,500 Si tú vas a un consultorio lo más barato que podrás encontrar una valoración \$2,500, \$2,200 y aquí las valoraciones no se cobran aquí solo pagan por lo que es la terapia que cuesta \$100 la terapia de recuperación y que es literal para el material para las impresiones de los niños para el material de valoración y por eso regresan y yo siento que eso es lo que nos ha fortalecido y nos ha hecho de esa manera crecer

Entrevistadora: Totalmente ¿Qué prácticas específicas ya nos platicaste un poco implementas para acompañar a las infancias y sus familias?

Entrevistado: bueno, mira, trato de también creo que es parte de la personalidad y de la formación como te digo yo vengo de instituciones privadas y siempre he tratado lo que trabajamos de aquel lado en Gymboree cuando yo estaba allá era esta parte acercarse con los papás los papás a veces no están tan familiarizados a que una maestra o una psicóloga o la... bueno en Gymboree se les llama los instructores están como tan cercanos a las familias y aquí no, aquí es hay una barrera así y yo he tratado como de romper esa barrera de sentarlos, platicar hacer sesiones de grupo no nada más con los niños sino también con los papás que ellos se involucren que ellos entiendan por qué a veces luego por ejemplo es que solo vienen a jugar aquí sí, pero en aprendizaje a lo mejor de armar rompecabezas hay ciertos aprendizajes hay ciertas habilidades que necesitamos desarrollar motricidad fina muchas cosas que los papás no tienen como estos conceptos pero que sí es importante que los niños los tengan muchos niños, por ejemplo aquí en la comunidad es muy común que los niños no hagan en los primeros años del kínder primario y segundo casi siempre ya lo meto a tercero ya casi que vaya a la primaria pero se nos da cuenta que no tener como esta basecita es muy complicado y todo se complica ya en tercero preescolar en un primero de primaria ya se empiezan a ver reflejados y entonces llegan aquí ya con seis años y mis hijos no saben ni agarrar el lápiz mis no saben los colores mis esto tú te das cuenta cuando caminan su motricidad fina su motricidad gruesa su coordinación ojo-mano ubicación espacial muchas cosas de esos aprendizajes tan básicos muchos de los niños llegan con esos problemas y los van arrastrando entonces ya no es un problemita solo de ubicación espacial es un problema más grande a la hora por ejemplo de una clase de geografía o en educación física ya tiene ciertos problemas entonces siento que las actividades también lúdicas que nosotros implementamos porque todas mis actividades son por medio del juego que coloren que pinten que exploren que casi casi huelan coman el conocimiento y ya después la pueden aterrizar al libro y al cuaderno eso creo que es lo primordial que nos hace la diferencia de todos los demás no somos un centro como tradicional tenemos aquí una profesora una maestra normalista que es excelente pero nos complementamos ella aprende de mí yo aprendo de ella técnicas que no tenemos porque somos muy diferentes tenemos otra maestra que es Montessori y también yo soy High Scope ella Montessori pero nos complementamos nos complementamos para dar un aprendizaje enriquecedor a todos los niños

Entrevistadora: ¿Qué tipo de vínculo se crea entre tú, las infancias y sus familias, principalmente las madres cuidadoras?

Entrevistado: Uy, híjole, hemos creado un vínculo muy fuerte, muy muy fuerte. Ellos han sentido muy como acompañados por mí y yo por ellos, porque de primera entrada fue fuerte que ellos entendieran a lo mejor, sobre todo tengo los primeros y que hoy tengo muchos niños que no han soltado la terapia, desde que yo llegué no la han soltado. Son muy muy regulares, se tomarán sus descansos a veces en vacaciones, una o dos semanas, pero son muy constantes, regresan.

Y afecto, que ellos sean abiertos conmigo, que yo todo el tiempo les pregunto, ¿dormió bien? ¿comió bien? ¿Pasa algo en casa?

También preguntarles a las mamás, ¿cómo te sientes tú? ¿Cómo estás tú? Eso ha creado un vínculo de alguna manera personal fuerte, fuerte que también ellas se sientan cómodas con el lugar.

Que sepan que aquí sus hijos están bien, pero que ellas también, las he sentado aquí algunas y hemos hecho pláticas a ver cómo vamos a abordar esto. ¿Por qué? Porque el aprendizaje, así como los niños, el aprendizaje entre pares, el aprendizaje entre adultos también es muy enriquecedor.

De entender que mi hijo no nada más es el único que tiene una neurodivergencia, que mi hijo casi casi no es el loco, no es él, porque les ponen etiquetas. Y el que ellos entiendan y que vean que hay otras mamás que están pasando por una situación similar o que pasaron por eso, les ayuda también a ellas a entender cómo trabajar con sus hijos, porque no es un trabajo sencillo. Si de por sí ser mamá no es fácil, ahora un niño con una neurodivergencia es complicado. Una, entenderlo, aceptarlo y trabajar en ello. Creo que esos talleres que hemos hecho con los papás han funcionado muy bien.

Entrevistadora: ¿Cómo identificas y atiendes las necesidades emocionales, educativas o sociales de las infancias que requieren atención particular?

Entrevistado: En horarios específicos e individuales. Literal, las primeras sesiones son de observación, los integro al grupo, la observación es muy importante. Creo que con base a los años trabajando, tenemos ya, por decirlo, colmillo de entender qué niño, qué niño está haciendo algo, te das cuenta en cómo se sienta, cómo habla, si es callado, si no es callado, todo, todo, aprendes a observar al niño de todos sus aspectos, de pe a pa.

Entonces, la observación es creo que lo básico y ya una vez que ya detecté, si no logra la atención en grupo, empiezo a trabajarlo de manera individual hasta que ya él y yo estamos solitos y ya lo logro solitos entonces lo empiezo a involucrar, una grupal, una individual, una grupal, ya hasta que logró eso, ya veo que ya está bien integrado en la parte grupal, ya lo puedo integrar a otro grupo. Ya lo puedo integrar, y los grupos aquí son pequeñitos, son máximo, el grupo más grande son cuatro niños, cinco, entonces eso también me da la apertura de poder trabajar con ellos, diferentes áreas, que aprendan de sus compañeros, te digo el aprendizaje entre pares, en los niños con neurodivergencias pareciera que no, que es imposible, pero no, es increíble las cosas que logran, cuando ellos observan que ya no soy el diferente, que ya no soy el raro, o por ejemplo algunos de ellos han dicho palabras como tonto, inquieto, cosas de ese tipo que son palabras que escuchan de otras personas y que se casan con ellos, cuando se dan cuenta que todos estamos como en la misma par, es diferente, es decir, bueno, entonces sí puedo, entonces sí se vale, entonces eso es padre, eso es lo primero.

Entrevistadora: Que bonito, ¿Qué retos enfrentan las infancias neurodivergentes en el entorno escolar y cómo abordar aquí en espacio estas barreras?

Entrevistado: Primero la aceptación, como te decía, que ellos entiendan que sí, todos somos diferentes, pero también somos únicos y especiales, que cada uno tiene cualidades diferentes, que así como a mí a lo mejor me gusta el chocolate, a otra persona no le va a gustar, pero eso no me hace ni raro, no me hace ni diferente, no me hace ponerme una etiqueta completamente diferente, simplemente soy especial, único y tengo que aceptarlo yo, entenderlo yo niño, porque los niños son muy crueles, pero no son crueles, hay niños que ya a veces en ciertas sí son crueles, pero en mala onda, ¿por qué? porque ya están grandes, ya tienen esta malicia, pero cuando están muy chiquitos, estamos hablando que de 7 para abajo, 8 para abajo, todavía no entienden esa maldad, no lo dicen con esa maldad de lastimar o ofender, simplemente es aceptarnos y como te digo, estos pequeños grupos, primero la observación nos ayuda muchísimo, trabajamos, tratamos de trabajar todas las áreas, la área desde casa, a ver cómo trabaja mamá, cómo es la estructura en casa, si es mamá soltera, si la cuida la abuela, si el papá, si son familia núcleo, saber cómo es su entorno, saber cómo vive él, eso también es importante para saber cómo yo voy a trabajar con cada uno, eso es tener ese contacto, es que comuniquen ellos esta parte, cómo me siento yo, en qué lugar estoy yo dentro de mi familia, qué apporto yo a mi familia, eso también es una parte clavecita que nos ayuda a tratar de entender al menor y cómo lo vamos a ayudar, yo no voy a ayudar de la misma manera a un niño que viene de una familia núcleo, que tiene mamá, papá, hermano y que le están dando todo, a un niño que los papás son divorciados y lo cuida la abuela, es diferente, pareciera que los tuviéramos que tratar igual, pero el vocabulario, la manera de explicarle las cosas sí son diferentes, para que él lo entienda, por eso es la atención personalizada que nosotros trabajamos con cada uno, y que el amiguito entienda que el amigo tiene una familia diferente y no por eso, ni soy más, ni soy menos, simplemente somos diferentes, somos como los pececitos del agua, cada uno de nosotros es diferente.

Entrevistadora: ¿Qué entiendes por Trastorno del Espectro Autista TEA, y cómo ha sido tu experiencia trabajando con infancias que lo presentan?

Entrevistado: Híjole, con mis niños autistas, desde siempre siento que ellos, a lo mejor por mi personalidad, vamos a empezar con los autistas, a lo mejor por mi personalidad, ellos se sienten muy cómodos conmigo, yo en Jimbora trabajaba únicamente con niños con neurodivergencias, y en caso eran casi todos autistas, entonces estoy muy familiarizada con sus hábitos, con cómo se comportan, y ellos, por alguna razón, no sé cuál, no te puedo decir cuál, ellos se sienten cómodos conmigo, entonces me siguen, por qué no, no sé, porque a veces yo siento que soy muy rígida para un niño autista, pero ellos se sienten cómodos, tal, no sé, hay algo en mí, no te podría decir, no lo sé, que hay algo, entonces todos los niños que han llegado aquí que tienen autismo, tengo la observación, a veces los veo todos, una sesión, dos sesiones, o desde que llegan, cómo caminan, cómo se sientan, entonces digo, ya sé por dónde, entonces es muy diferente, los niños autistas, muchas de las teorías dicen que no hablan, que no pueden comunicar, pero aquí tenemos niños autistas que comunican,, y que hablan, es más, y que ha llegado el punto que ya no sólo conmigo, con los mismos compañeros se empiezan a comunicar, las mamás me dicen, es que porque aquí sí, y en casa no, bueno, entonces tenemos que trabajar esto en casa, a lo mejor el vínculo, yo tengo una teoría que los límites y la educación va muy ligada al afecto, un niño emocionalmente sano,

está abierto a aprender, un niño que emocionalmente no está bien, que está preocupado, que está angustiado, por lo que sea, por la razón que sea, mamá, papá, peleas, gritos, etc., es un niño que se preocupa, al igual que cualquier adulto, y no aprende, entonces un niño que está emocionalmente sano, que está estable, que sabe entender sus emociones y que las sabe regular, puede aprender, entonces con los niños autistas es así, primero, crear ese vínculo, por medio del juego, no lo voy a sentarlo a un trabajo en el libro o cuadernos, primero jugamos, primero exploramos, que ellos se sientan cómodos y ya después vamos a la siguiente parte. Con los chicos TDA, hójole, con ellos es diferente, con ellos es diferente y tenemos actividades motoras, tenemos activaciones físicas antes de entrar a la clase, eso nos ayuda primero en la atención, tenemos ejercicios de percepción visual, tenemos juegos, y ya una vez que tengo su atención, ahora sí, empezamos a trabajar, la mayoría de los juegos van muy ligados a lo que vamos a trabajar en el día, si vamos a ver el alfabeto, a lo mejor jugamos dos, tres veces basta, ahí tenemos un juego de gato, pero que lo hacemos con las letras, entonces, ligar estos juegos al aprendizaje, les ayuda la atención y es más fácil, para ellos es,, vengo a jugar, no vengo a estudiar, no es lo mismo que en la escuela, que me tengo que sentar, tengo que aprender, para un niño con TDA, es complicadísimo tenerlo sentado, entonces que ellos se sientan cómodos, que pueden, por ejemplo, hay niños que aquí me dicen, yo no quiero silla, está bien, trabaja parado, o que me puedo sentar aquí en el piso, siéntate con pie hacia aquí, ahí lo haces así, que ellos entiendan que pueden trabajar en diferentes áreas. Tristemente la educación en la escuela es diferente, pero que ellos logren aquí los aprendizajes, para que después traten de aterrizarlos en la escuela, eso ya es un cosmos, que nosotros como centro, es lo que les tratamos de brindar a los pequeños, que ellos aprendan aquí de una manera, y ya aquí ya lo jugaron, aquí ya lo exploraron, aquí ya lo brincaron, aquí ya gritaron, y entonces en la escuela ya es más,, esto lo vi allá, y lo recuerda, a veces usamos muletillas, a veces usamos un trabalenguas o una canción, para que ellos traten de recordar, entonces el abecedario, los números, las multiplicaciones, el juego de la fracción, entonces cuando ya están en el examen o en la escuela, ya es como de tratar de recordarlo, cuando veas esto allá, acuérdate que es lo mismo aquí, la mariposa, o la carita feliz, acuérdate, les damos como ciertos tips, para que ellos traten de recordarlo, y lo puedan aterrizar ya en la escuela.

Entrevistadora: ¿Qué otras neurodivergencias conoces y acompañas desde tu práctica?

Entrevistado: Bueno, autismo, TDA, TDH, afasias, dislalias, niños disléxicos,, todas, todas, todas estas, que las hay global, hay muchos niños, por ejemplo, también llegamos a atender, ahorita ya no está porque parece que se mudó, no sé si va a regresar, niños con síndrome de Down también tuvimos,, la mayoría, la mayoría, y que bueno, que las hemos atendido en su momento, y algunas, literal, ya vienen con diagnóstico, y vienen a buscar una segunda opinión, porque tengo, viene muy ligado por la aceptación así de que, no, vamos a probar la otra, vamos a ver si me dice que no es verdad, literal, es por eso, los papás que buscan una segunda opinión.

No es porque, por ejemplo, hay chiquitos que los han, no diagnosticado, pero sí les dicen, ¿sabe qué?, su hijo, por ejemplo, su hijo creo que tiene TDA, y entonces, porfa, hay que llevarlo, hay que hacerle una valoración, o busque aquí en la web diagnóstico, solo para corroborar, ¿no?, les dicen

a los primeros, los mandan y los canalizan al centro de salud, y del centro de salud al DIF o a rehabilitación, o directamente a veces al Navarro, ahí a veces les hacen las valoraciones a los niños, pero les dicen al Navarro y es como, no, mi hijo no está loco, no, es que ¿por qué lo va a mandar al psicólogo?, ¿por qué lo va a mandar al psiquiatra?, ¿por qué mi hijo le va a dar medicamento?, ¿por qué?, entonces no quieren, entonces dos, tres citas allá y buscan aquí una opinión, y ya cuando yo veo el papel y todo lo que traen, de antes, no señor, es que si tiene que ir, no, es que no, y literal lo que hacemos es que le ofrecemos que trabajamos aquí, pero si necesitamos que vaya allá, porque también tenemos ese contacto con una persona en el Navarro, que a veces literal les mandamos, oye te mandé a Fulanito, a Zutanito, atiéndelo, sí, muchas gracias, sí, y él también los avisa, si vino o no vino a su cita, y entonces cuando las mamás vienen, es que si lo lleve, no, entonces, entonces tratamos como de complementarnos de esa manera, y de a veces seguimos, hasta cada año.

Entrevistadora: ¿Podrías compartir alguna experiencia significativa que hayas vivido acompañando a una infancia neurodivergente?

Entrevistado: Sí, yo creo que, hídole, hay muchas, pero, de las más significativas que tenemos, es a Diego, Diego es un adolescente ya que hizo su examen en la preparatoria,, y Diego, aquí, llegó a moverme mucho, personalmente, los aprendizajes, es un niño que no comunicaba, que, o que más bien comunicaba nada más con ciertas personas, aunque los papás insistieron en meterlo en la escuela regular,, porque ya venía, vino, fue de institución, institución, institución, institución, y entonces cuando llega aquí, Diego, nos hace también ver esta parte de, de una manera diferente, él literal aquí se abría, y así de la nada, nos empezaba a hablar de lo que sentía, de cómo él veía las cosas, y él decía, es que yo no me siento bien, yo no me, yo siento que sí soy diferente a todos, porque yo no veo las cosas como todos, y él nos trataba de explicar y entender esta parte hacia donde él quería ir con su vida, porque siendo ya un adolescente, él pensaba a futuro, qué va a hacer de mí, qué voy a hacer, qué voy a hacer en la vida, su mayor recuperación de Diego, era que no,, mi mamá siempre me va a cuidar, mi mamá siempre va a venir por mí todos los días, porque me tienen que estar monitoreando 24/7 todo lo que hago, que yo quiero ser, yo quiero ser diferente, yo quiero, yo sí puedo, déjenme hacerlas,, él buscaba esa parte como de libertad, y preocuparse, es que yo puedo tener, lo pusimos aquí, tuvimos un proyecto, donde él empezamos a planear su futuro, él decía, yo no voy a ser un abogado, y no voy a ir todos los días a la escuela, porque no me gusta, pero dijo, yo puedo ser un granjero, y entonces literal, le dijo a su mamá, necesito que me ayudes a comprar un terreno, necesito gallinas, necesito vacas, y por qué las gallinas van a poner esto, y entonces él empezó a crear un plan de vida, pensando que él podría ser granjero, y que como le dije a su mamá, es algo que él sí podría hacer, porque lo tiene muy estructurado en su cabeza, a lo mejor solo van a estar en nuestro apoyo, pero él está pensando en no depender de usted, él está pensando y creando eso para no depender de usted, y de su hermana, y de su papá, toda la vida, entonces creo que esa fue de las experiencias más significativas, porque lo llevamos a ver una granja de verdad, lo acompañamos con personas, los ejidatarios y los comuneros de aquí, nos ayudaron, nos llevaron una vez al bosque con los guardabosques, nos llevaron con los guardabosques, que viera el trabajo, cómo se hace, y él

fascinado, él fascinado porque encontró a qué se podía dedicar sin depender de su mamá, siendo un niño autista, yo creo que esa es de las experiencias mayores, e igual, tenemos otro chiquito que se llama Salvador, y Salvador también ha pensado, tiene ocho años y también lo piensa, aquí de repente hablamos, y qué quieres ser de grande, o qué quieres ser, o qué te gustaría ser, y entonces Salvador de repente ya le cae el veinte de hijole, es que yo cuando sea grande, qué voy a hacer, mi mamá, qué va a hacer conmigo, mi mamá no va, y lo ha platicado, pero si los papás se mueren, entonces yo qué voy a hacer, con quién voy a estar, en qué puedo trabajar, no, no puedo hacer esto, pero sí puedo hacer otra cosa,, él por ejemplo se fue a la parte de la cocina, entonces él pensó, bueno, puedo hacer, como dijo, puedo hacer sándwich, puedo vender sándwich, puedo generar dinero, puedo tener una estabilidad, entonces a lo mejor va de una pequeña idea ayudarlos a expandirla, y pensar que bueno, a lo mejor sí, hay muchos niños con autistas, y niños neurodivergentes, personas neurodivergentes adultas, que sí tienen una profesión, pero no se sienten encajadas en la sociedad, porque tuvieron que seguir ciertos protocolos o ciertas reglas, para tratar de encajar, y esto, y aquí les tratamos de decir, no importa lo que tú quieras ser, mientras tú seas feliz, es lo que te decía, el estar emocionalmente bien, hace que todo fluya, y ese es el mensaje primordial a estos niños, yo como se lo he dicho a Diego, y se lo les he dicho a todos, yo no quiero que tú me saques 10, que no vas a ser un niño de 10, pero, el 7 que te saques, es tuyo, es tuyo, y nadie te ayudó, el 8 o el 6, es tuyo, no pasa nada, no somos un número, un número no nos define, tristemente en las escuelas así es, sí, pero un número no te define como un niño, o como si aprendiste más o menos, somos diferentes y cada niño aprende diferente, y eso es lo más significativo que nos ha pasado, con ellos.

Entrevistadora: ¿Cómo se articula el trabajo del espacio psicopedagógico con otras redes sociales o actores comunitarios?

Entrevistado: Las redes sociales han sido un plus, porque antes, cuando recién empezamos, empezando la pandemia,, no podíamos dar folletitos o volantitos por la sana distancia, por todo el COVID, y entonces, yo ya tenía un blog de maestra, donde subo información, y entonces, ese blog ya tiene conmigo, como, nueve años, yo creo, sí, como nueve o diez años, por ahí, y entonces,, hacía yo videos con otra amiga, literal, maestra de Gymboree también, y hacíamos pequeñas, subíamos videos de canciones que cantábamos en Gymboree, o esto abordamos hoy, o los aprendizajes, y entonces sí empezamos a crecer, ese blog creció muchísimo, y, cuando yo llego aquí, empiezo a compartir la información en mi blog también de lo que es aquí, y entonces, también esa difusión ayudó mucho, mucho, mucho, mucho, y empecé a compartirla en los grupos de la comunidad, yo no estaba agregada, pero empecé a buscar, y así es como empezamos las redes sociales, también un punto de partida, de hecho creo que la de UDI se dio cuenta de nosotros por un video, creo, casi, es que no me acuerdo bien cómo fue, pero sí creo que fue porque nos vio en redes o algo así, y entonces así empezamos también, las redes han sido, hoy, son una herramienta, son una herramienta, toda la información tratamos de que sea digital, no contaminamos, entonces, las redes sociales han sido como el, también un plus para el espacio psicopedagógico, y ayudar a los niños.

Entrevistadora: ¿De qué manera percibes que tu trabajo contribuye al fortalecimiento de la comunidad y del cuidado colectivo?

Entrevistado: Híjole,, creo que sí aportamos una gran parte a la educación, no sólo a los niños, sino a las familias, el tratar de que los papás vean que hay una manera diferente de educar, porque, te digo, no están acostumbrados porque estamos en un pueblo y la educación todavía es muy tradicional, parece que no, pero sí, y entonces,, creo que esa parte de,, no de educar, pero mostrarles diferentes herramientas a los papás, que sí se puede, que hay otras formas de explicarle a los hijos las cosas, que también ellos, no porque ya sean papás, ya lo sé todo, y lo que yo diga es que también entiendan esta parte de que también están aprendiendo a ser papás, a ser papás de un niño neurodivergente, que son papás de, o que son mamás solteras, que entiendan también esta parte, ha ayudado mucho, y esa creo que ha sido como la atribución, más allá de lo académico, el aportar a la comunidad una manera diferente, y esa visión diferente creo que ha sido también la diferencia, que ellos se sientan abiertos, y como yo les digo, no todo lo que ven también en redes es cierto, y pregunta, y no tengas miedo a preguntar, a veces, y muchas mamás llegan aquí con esas dudas, es que me dijo alguien, o me dijo así literal como niños, y les digo, es que no te da pena preguntar, preguntar es de valiente, es de atreverse, es de querer saber más, querer explorar más, ayudar a tu hijo, si no sabes qué hacer con tu hijo, van llegando aquí mamás, ya no lo soporto, casi casi, no me hace caso, no sé qué hacer con él, a ver, si está bien, y eso no te hace mala madre, y eso no te hace mala persona, simplemente no sabes cómo manejarlo, entonces vamos aterrizando y vamos separando las cartas, a ver, eso también ha sido el acompañamiento como tengo a las familias, más allá de los niños hasta las familias, porque les damos el servicio completo.

Entrevistadora: Como pregunta de cierre, ¿qué significado tiene para ti participar en espacio, en términos personales, éticos y profesionales?

Entrevistado: Híjole, es que se ha vuelto mi segunda casa, el atender a cada niño, cada niño para mí es único, es especial, de cada uno ha aprendido muchas cosas, me ha llevado a nuevos retos, a seguirme preparando más, a buscar más, también más estrategias, personalmente, más allá, a lo mejor, de lo económico que pudiera dejar, porque las personas a veces creen que nos estamos haciendo millonarios, o me estoy haciendo millonaria yo aquí, al estar al frente de la coordinación del espacio, pues no, es ver a veces ese niño, como Diego, que está creando un sueño en su cabeza y que lo estamos tratando a que lo haga realidad, es ver a un Tyler que ya se regula, que ya se sienta que va a la escuela, ya no le llora a su mamá y que entra a una clase y que puede, que a lo mejor no lo escribe, pero cuando le preguntas, te sabe decir que es un perímetro, te sabe decir cuál es la arista y el vértice, un niño que literalmente les dijeron que no iba a poder hacer más, eso, es como, no sé, no hay una palabra para decir, me llena, me llena muchísimo, demasiado, me hace sentir feliz, me hace sentir que todo lo que estamos haciendo aquí, las desveladas, el trabajo, el, a veces también el que luego no nos pagan y que nos vamos robando los dedos, vale la pena cuando ves ese tipo de cosas.

Ese ha sido el que no me haya podido despegar de aquí, los niños, el afecto a las familias, porque también lo sientes, va el afecto a las familias que llegan con la carta, ve la pared de dibujos y de regalos que los niños traen, llegan y te hice una carta, te hice un dibujo y eso, eso es maravilloso, que un niño te lo comunique, y la mayoría de todos esos, son niños que te digo, aquí casi todos tienen un problema, una neurodivergencia, tienen algún problema de aprendizaje o alguna condición, eso es lo que más valioso que hay, más allá de cualquier cosa, eso es lo más importante, y a mí eso me hace sentir bien, a veces sí, lo económico sí es importante, pero te digo, tengo otra institución educativa que gracias a Dios, ahí va y me deja, a veces no al día, pero se complementa con esto, se complementa con esto, para poder seguir.

Entrevistadora: Qué lindo. Bueno, muchísimas gracias por la entrevista, de verdad me has apoyado mucho y quisiera darte una retribución.

Entrevistado: Ay, qué linda, muchas gracias.

Entrevista Concejal

Entrevistadora: Muy buenas tardes. Bueno, como te comenté, esta entrevista es para mi proyecto y voy a empezar con mi primera pregunta. ¿Qué significa para usted ser concejal dentro del Consejo de Gobierno Comunitario en San Andrés, Totoltepec?

Entrevistado: ¡Wow! Espero como preguntas más específicas de educación, una cosa así. Responsabilidad, un montón de responsabilidad, porque toca encabezar a una comunidad bien compleja, enorme y con un montón de matices., sí es cierto que el Consejo surge a través de las asambleas y después ratificado por una gran asamblea de gente originaria, pero en la comunidad somos casi 90 mil gentes, de lo que implican las 37 colonias del pueblo y el pueblo. En esas 37 colonias yo creo que solamente como unos 25 mil seremos originarios y el resto no, entonces implica una gran responsabilidad, por principio cuentas, ¿no? Y de manera personal también mucha emoción, mi comunidad es una cosa que quiero mucho, he crecido aquí toda mi vida, y representarlos también me emociona y ya.

Entrevistadora: ¡Qué lindo! ¿Cómo describirías la relación entre el territorio, la comunidad y las formas de organización que han construido?

Entrevistado: En el histórico es muy complejo. Hasta hace 30 años, cuando yo era muy muy pequeñito, aquí a unos pasos de donde estamos está el foro, bueno le llamamos el foro, que es de esta parte donde está techado y tiene su estrado. Y ahí en el estrado había un letrero que decía San Andrés Totoltepec, población 2000 y tantos habitantes.

En 30 años hemos pasado de 2000 a 90 mil, y entonces a finales de los noventa, hablar de San Andrés era hablar del casco del pueblo y unas casitas por cualquier lado, ¿no? Y un montón de terrenos de siembra. A partir de ahí la construcción se ha ido de hecho de manera diferente,

muchos vienen, por ejemplo, a la sede de gobierno justo a pedir constancias domiciliarias y bla, bla, bla, y cuando son de aquí, identificas perfectamente así, o que te dicen Tijuamaloapan, y tú dices, allá hay Benites, ¿no? Y así, ¿no? Te dicen Amalillo y dices, sí, los Moreno por allá atrás, y entonces eres nieto, bisnieto de no sé quién. Con esas es muy sencillo, y con la comunidad originaria es muy sencilla, porque el arraigo cultural y de familia, ya lo traemos de nacimiento marcadito, y nuestra familia no los ha inculcado, hemos sido educados en ese contexto.

Pero todos los que han llegado a vivir marcan un contexto completamente diferente., en las comunidades vecinas, bueno, primero decir que San Andrés es un punto estratégico entre la ciudad y los pueblos, que, aunque San Pedro se marca como la entrada en los pueblos, ya es mucho más urbano que el resto de nosotros. Entonces, de los pueblos más hacia la montaña han podido tener como una estrategia, porque su urbanización ha sido posterior, de recepción de los nuevos habitantes, ¿no? Y de decirles, mira, esta es nuestra comunidad, nos manejamos así, vas a encontrar estas cosas.

En San Andrés no hubo ese cuidado. Entonces, muchas de las cuestiones culturales tradicionales, incluso del mismo arraigo comunitario, la gente que viene se le complica, ¿no? En función de eso fue que comenzó a surgir cambio de régimen de gobierno de una persona a una comunidad, ¿no? Porque una persona, por muy hábil que sea, no alcanza a tener una visión de conjunto y de la pluralidad que representamos. Entonces, por ejemplo, ahora el Consejo de Gobierno tiene representadas a 12 organizaciones, ¿no? Entre los núcleos agrarios, los núcleos religiosos, las mayordomías, los movimientos de organizaciones particulares.

Por ejemplo, tenemos a Totolcalio y a la verdad, que son grupos que se hicieron, para el bien de la comunidad, sin ningún otro afán, ¿no? Entonces, tenemos 12 grupos que ya es más fácil que podamos tener una visión mucho más amplia. Lo que estamos pretendiendo ahora, es después de algunas malas prácticas que se tuvieron hace como una década, en afán de defender nuestro territorio, mucho se dijo así, o que es que tú no eres originario y entonces tú no podrías acceder a ciertos beneficios que tiene nuestro pueblo, ¿no? Entonces, en esa discriminación, que también era una búsqueda de defender lo propio, pero bueno, no era muy agradable y no era buena y marcó una línea que yo procuro no decirla, la diré ahora solo con el afán de la entrevista, se dice así, entre los originarios y los avecindados, ¿no? Y se les da ese título que de ambas partes se nota despectivo, los avecindados dicen, si ustedes son originarios, me han llegado a decir, sí, sí, porque tienes pedigrí, ¿no? Y del otro lado también lo he escuchado, así, es que ustedes no son de aquí, y así, a ver, todos vivimos en una misma comunidad y no podemos hacer esta separación.

En cuanto a la construcción ha costado muchísimo, al final somos la autoridad de todas estas colonias y todos los procesos pasan por estas oficinas, pero al mismo tiempo es bien complicado que, por ejemplo, todas las colonias ya tienen organizaciones civiles de las Copacos y de cualquier otra organización, y entonces es bien complicado llegar con ellos y que te reconozcan como autoridad por sesgo que hubo antes, que en el que les decían es que ustedes casi que no valen, ¿no? Entonces, llegar y decir que fue algo que nos planteamos nosotros desde, tenemos como un mes antes de la recepción, desde el momento de transición decían, a ver, somos autoridad para

todos y no podemos discriminar a nadie, y así, por ejemplo, ahora viene alguna situación hídrica para el pueblo y decían, bueno, es que no va a tocar a casi ninguna de las familias originarias. No por eso tendríamos que decir que no, no, es más bien, bueno, sí, no va a haber ningún originario metido, involucrado, beneficiado, pero al final es gente que está viviendo en medio de nosotros y que tenemos que apoyar. La estamos construyendo y la verdad es que, después de las heridas no ha sido tan sencilla, ¿no? Pero en eso estamos, en eso estamos intentando.

Entrevistadora: Wow, ¿de qué manera se han organizado para responder a necesidades sociales ante la falta de apoyo estatal?

Entrevistado: Justo, mira, el Consejo de Gobierno tiene varias comisiones, incluso, bueno, nosotros somos el tercer consejo, apenas, y cada uno de los dos anteriores y nosotros hemos tenido comisiones diferentes., están las comisiones que tienen que existir porque, son base de organización, pero, por ejemplo, el consejo anterior tuvo una organización específica, bueno, una comisión específica para atender mujeres, ¿no? Y entonces hay un grupo de mujeres organizadas en el pueblo que, de hecho, tienen dos concejales entre nosotros y ahora lo que decidimos es no, no tenemos grupo, pero sí tenemos el espacio de apoyo jurídico para quien quiera, ¿no? La verdad es que decidimos que etiquetarlo para mujeres podíamos, estar dejando fuera a algunas otras personas, ¿no? Y así, por ejemplo, en cuestión de educación, también nos toca revisar unas cuestiones educativas, nos toca revisar algunas cuestiones educativas con algunos. Por ejemplo, esas personas que acaban de salir es un grupo que se está organizando ahorita en consejo de adultos mayores.

Entonces, vienen, se reúnen, conseguimos quien les diera como algunos tallercitos, algunos cursos, algunas manualidades y ahorita se están organizando porque para el festejo del Día del Abuelito les dijimos, oigan, quieren presentar un número y dijeron que iban a poner un bailable. Yo creo que ahorita van a ensayar. Sí, sí, así, lo que nos toca es escuchar y a partir de lo que el pueblo nos propone vamos respondiendo.

El consejo de gobierno no es un ente de gobierno habitual, no tenemos sueldo ninguno de nosotros. Tenemos por ahí un ingreso, que es el ingreso de la feria, que normalmente se trata en asamblea, tampoco es que lo tengamos libre nosotros, pero más bien vamos respondiendo lo que la comunidad va haciendo y como en el caso de los adultos mayores, como nos pasó el fin de semana con los de los bailables que también vienen a ensayar aquí, todo el mundo participa., la ventaja de ser un órgano comunitario y que te dijeron, vaya, yo soy de los comuneros y entonces, por ejemplo, mi grupo de comuneros son 200 gentes.

200 gentes nos votan a nosotros, así a cada grupo concejales o bueno, a cada par de concejales, y después la asamblea comunitaria nos ratifica. Pero ¿qué ventaja nos da? Es que, por ejemplo, si yo voy con los comuneros y les digo, oigan, es que está pasando esto, y yo sí aplico el de, ustedes me escogieron y entonces ustedes me apoyan, ¿no? Y de ahí surge., entonces vamos respondiendo así, de acuerdo con las necesidades de cada uno.

Y, por ejemplo, en cuestión ambiental, por poner otro ejemplo, de repente vienen y nos dicen, tenemos unas brigadas de guardabosques en el pueblo, son tres brigadas, dos ejidales y una comuna, y nos dicen, es que tuvimos la competencia para los brigadistas de fuego, no sé qué, no sé qué, no sé qué. Y me dicen, ¿no podríamos hacer algo con el kínder, con las primarias? Y yo digo, yo creo que sí. Vamos respondiendo.

La verdad es que es demasiada población y demasiadas cosas como para definir solo una forma de trabajo., lo que hemos definido cada comisión es, a ver, si a ti te encargan toda la parte jurídica, quien venga, ¿no? Hace poco vi un señor porque le robaron su caballo, te toca atenderlo, ¿no?, si hay que organizar cuestiones educativas, las organizamos, ¿no? Si hay que organizar cuestiones con madres solteras, lo hacemos. Pero no solo nosotros, con todas las instituciones que tenemos aquí mismo en el pueblo, así, tal cual, escuchando, resolviendo, ¿no? Y variándonos de lo que hay alrededor.

Entrevistadora: Muy bien, ¿Cómo surgen o se reconocen las necesidades relacionadas con el cuidado cotidiano dentro de la comunidad? Ya me explicaste más o menos que su principal actividad, ejercicio, es la escucha.

Entrevistado: Sí, viene la gente y nos cuenta. Así nos llaman. Por ejemplo, hace como 15 días, 20, se perdió un niño. Ay, qué feo. Bueno, sí. Vaya, por ejemplo, tenemos un medio de comunicación que no es nuestro, que surgió a partir de, de hecho, de algunas muertes que hubo en una feria. Unos jovencitos, yo creo que como de todas en ese momento, bueno, el pueblo se hizo una marcha por la paz, sacaron las fotos y dijeron, no queremos publicarlas ni en las redes de gobierno, ni en las redes de iglesia, ni en ninguno de todos los que están aquí, porque no queremos que tenga como ningún tinte de nadie, ¿no? Y ellos hicieron un grupito de Facebook para ponerlas y solo dijeron, quien quiera poner, ver las fotos, van a estar ahí.

Así empezó una página que se llama Mi Pueblito, San Andrés Totoltepec, que ahora tiene 90 mil seguidores. Tú pones algo ahí, todo el pueblo se entera, todo mundo se entera. Se pierde ese niño, la familia lo pone ahí inmediatamente, una hora después ya nos habían etiquetado, ¿no? Al consejo así de, a ver, no como consejo, porque tenemos nuestras redes sociales de consejo, el pueblo nos conoce y entonces es como, a ver, Ángel, ¿dónde estás? Fulanito, no sé qué, fulanito, y ya, ahí va uno, ¿no? A revisar, esta forma de comunicación es efectiva, nos conocen y la gente en la calle es así de, oye, tú estás ahí, por favor, no sé qué, esto, ¿no? A veces no nos toca resolverlo a uno, porque, insisto, están las comisiones, pero puedes canalizar muy fácilmente con quien está.

Creo que esa es una ventaja también, un poco de lo que decías antes, o de lo que preguntabas antes, de que el consejo sea emerja de la comunidad, algo que debes tener para ser concejal son mínimo tres años de servicio comunitario, y que la gente te lo reconozca. Entonces, a partir de eso te conocen y dicen a fulanito, perenganito está, vamos a preguntarle, ¿no?

Entrevistadora: Muy bien. ¿Cómo se entiende el cuidado en la comunidad? ¿Y qué valores están asociados a esta práctica?

Entrevistado: Psicología, ¿verdad? Sí. Sí, sí. Si preguntas, ¿cómo? Es que, lo voy a decir así, porque alguien me dice, mira, te iba a decir, si fueras más específica sería más fácil, y unas amigas psicólogas me dirán, pero es que si pregunto general pueden salir muchas más cosas, ¿no? Sí, sí, lo sé, por eso fue así. Claro.

Mira, primero tendré que hablar, sí, como en diferentes niveles. El cuidado del territorio, y que es una consigna del Consejo de Gobierno, ¿no?, San Andrés, Totoltepec, son más de 3.500 hectáreas, y de esas tenemos, bueno, algunas que se están en litigio, pero más, cerca de la mitad, son suelos de conservación. Entonces, desde que yo era pequeño, lo hablaban mis tíos, mis abuelos, y se hablaba de, tenemos que defender nuestro territorio.

En lo comunal, hace unos años, se votó, antes de que varios de nosotros fuéramos comuneros, que lo íbamos a defender como nuestro bosque. Así, tenemos cuidado incluso de decir, esto es lo que nos dejaron, y ni siquiera es nuestro, es del pueblo, y como es del pueblo, a nosotros nos toca ahorita cuidarlo, y enseñarle a los demás que lo van a cuidar en algún momento, ¿no? Pero no solo como eso, es importantísimo para nuestra ciudad, en toda esta zona, el proceso de filtración para captar agua es impresionante, ¿no? Entonces, algunas especies que tenemos, ahora tenemos alguna participación de gente que está estudiando y viene a hacer trabajos, tenemos un biólogo ahorita ahí arriba estudiando hongos, tenemos un herpetólogo, tenemos geofísicos, ¿no? Que son de la comunidad y que, en cuidado de nuestro territorio, dicen, bueno, hay cosas que no sabemos y que no tenemos, vamos a investigarlas. Y que hacen sus trabajos, hacen sus tesis, uno está haciéndose una maestría de decir, bueno, es mi pueblo y tenemos que saber qué hay, ¿no? Para también cuidar nuestro territorio ahí.

Tenemos, además del bosque, en cuanto a territorio, nuestros templos, el templo presbiteriano y el templo católico, están considerados los dos patrimonios culturales. Algo que el Consejo hace es también cuidar algo que llamamos nuestros espacios de culto, ¿no? Que, si bien están etiquetados a una religión, a veces no tienen que ver tanto con la religión, sino con el pueblo, ¿no? Por ejemplo, ahora se está viendo la restauración del retablo, que es un retablo del siglo XVII. Y hay una comisión aparte, que no es del Consejo ni es de la Iglesia, que está haciendo eso y que es acompañada por nosotros, y por la Iglesia también de ese lado.

Hace poco tuvimos entrevista con alguno de los encargados de Iglesia, el decano, me parece, y me decía es que, porque es parte, porque lo consideran parte de sus espacios. Y le digo, mire, muchos que no son católicos van a esa Iglesia, digo, no porque crean en esa religión, sino porque es nuestro espacio de encuentro. Y el patrón es un símbolo mucho más grande que la propia Iglesia católica en nuestro país.

Entonces, claro que la Iglesia católica seguirá ahí y seguirá teniendo el cuidado y seguirán siendo los responsables y no nos vamos, no es nuestra intención quitarlos ni moverlos ni hacer ninguna otra cosa. Pero tenemos espacios que van más allá de lo que aparentemente son, ¿no? También cuidamos esos espacios en el territorio. Algo que decíamos en nuestro discurso de ingreso es no solo nos toca cuidar el territorio, nos toca cuidar a las personas.

Y en cuidado de las personas tampoco nos toca cuidar a los vecinos. Nos toca cuidar a los que conocemos, ¿no? Hemos crecido aquí. Y entonces, cuando viene a vernos la señora fulanita que hace poco vino, ¿no? Me dice, ¿te acuerdas? Y digo, sí, era la que vendía los tacos cuando estaba yo en la primaria, ¿no? Y me dice, ¿es qué? Le digo, sí.

Le digo, claro que ayudamos, ¿no? Eso, el Consejo de Gobierno no es una instancia que gobierna a gente que no conoce. Los conocemos. Y les procuramos, ¿no?, es un espacio que facilita un montón de cosas. Cuando vas, por ejemplo, a solicitar una toma de la CFE para electricidad, te piden bla, bla, bla, bla, bla, bla, bla. Pero si es para San Andrés, o ve a la sede de gobierno y que te den ellos la constancia de residencia. Y le etiquetamos así, para CFE.

Hay muchos predios que no están regulares en nuestra comunidad. porque lo heredaron del abuelito y el abuelito del abuelito y así. Y entonces es así, yo no tengo una escritura y tampoco, ... Y entonces es así, claro, pero todo el pueblo sabemos que es de ustedes, ¿no? Y entonces, eso hacemos nosotros. Decir, mira, yo sé por qué hemos vivido aquí toda la vida, que es de ustedes. Y claro, tampoco lo podemos hacer así porque pudiera ser como muy autoritario. Si pedimos así, hay que hablarle a Fulanito y a Perenganito, que vengan a ser testigos.

Pero le podemos dar esto que le evitara todo el trámite engorroso. Y entonces... Y ya varias autoridades no lo respetan así, ¿no? Y la CFE, el sistema de aguas, ¿no? Algunas notarias que es así. Mira, podemos ir también ayudando en cuidado.

Y lo último, por ejemplo, desde el Consejo de Gobierno... Bueno, últimos dos. Cuando viene una situación particular vienen a decirnos cosas como de... Vino un señor la semana pasada, ese no me tocó a mí, pero lo tuvimos que hablar en la sesión de Consejo, es que mis hijos me pegan, ¿no? Y entonces hay que ir e intervenimos. Somos esta figura que existía antes, que era el juez de paz, ¿no? Que es, esto, el reconocimiento que el pueblo nos da y decir, a ver, venimos a mediar, venimos a hablar contigo, ¿no?, no te venimos a demandar, no te venimos, pero te venimos a decir que hay un reclamo y que vamos a estar al pendiente, porque sí podríamos ejercer cualquier otra cosa, pero somos un pueblo y lo que necesitamos primero es incitarte, instarte para que hagas las cosas bien, ¿no? Y lo otro, el cuidado de nuestras infancias.

Estamos procurando, mira, yo no soy especialista en educación, pero por algunas cosas terminé en esas cosas. Ahora estoy estudiando pedagogía, pero yo estoy en ciencias religiosas y misionología. Y me ha tocado educación después de un montón de cosas.

Y algo que vemos, sobre todo en las adolescencias, que es donde sí lo hemos hecho, y lo queremos hacer ahora con las infancias, es poder dar apertura a que puedan hacer lo que se imaginen, digo yo, ¿no?, no solo por ser un pueblo, por ser las orillas de nuestra ciudad, y ahí sí ya no hablo solo de los originarios, porque me ha tocado atender a mucha gente de esta comunidad, y a lo mejor porque no tenemos toda la apertura que muchas otras comunidades tienen en cuanto a economía, no somos ricos, en cuanto a muchas cosas. Mostrarle a todo mundo que otras cosas son posibles, ni siquiera para que las hagan, para que lo sepan, ¿no? Y que puedan libremente elegir lo que quieran, con eso me doy por bien servido. Y entonces desde la Comisión de

Educación pretendemos así, generar espacios, foros, yo lo llamo muy desde ese lado, en libertad, ¿no? Ven y propón lo que tú quieras, lo vamos a impulsar, ¿sabe? Y eso también nos da el cuidado de nuestra comunidad, porque si de algo estoy convencido, porque sí lo he visto, es que cuando más oportunidades le das a la gente para hacer lo que quieran, elige, y elige bien.

Y aunque tú le dijeras en un primer momento, mira, A es lo más bonito que te va a pasar, lo va a hacer porque es lo único que le estás dando como opción, pero lo va a hacer obligado y no lo va a hacer con el mismo ánimo que si le dices, mira, está A, B y C, haz lo que quieras. Va a terminar eligiendo A porque de verdad es lo más bonito, pero lo va a hacer en la conciencia de la libertad.

Vaya, nunca nada se puede resolver aquí porque no somos alguien que resuelva cosas, pero somos un espacio. Y así lo veía yo desde pequeño, era así, o que aquí será la subdelegación, en ese edificio, ahí vas porque ahí son las autoridades del pueblo. Pero, por ejemplo, hay un CETIS en el pueblo vecino y de ellos vienen muchos a hacer servicio social. Y así, de algunos otros lados.

Entrevistadora: ¿Quiénes suelen ejercer el cuidado en el territorio y qué tipo de apoyos reciben o necesitan?

Entrevistado: ¿Comunitario? En cuanto a territorio, sobre todo las dos comunidades agrarias. Bueno, tenemos tres, porque son dos ejidos y un área común. En cuanto a territorio, principalmente ellos. Y ahora ya, lo que se necesitaba hace poco era reconocimiento porque ni se les reconocía como autoridad dentro de ese territorio, no podía haber ningún recurso de ningún tipo. Y todavía mi papá hace algunos años, ahora mi papá en paz descansa, pero todavía hace algunos años, hubo todos así que puso a hacer lo que se pudiera, incluso en incendios y en lo que fuera.

Ahora gracias a Dios ya hay algún apoyo gubernamental incluso. Y entonces ahora ya tenemos las brigadas, tienen algunas herramientas, ya les dan, tienen la camioneta, tienen algunas cosas que ya pueden estar pasando allá arriba. En cuanto a algunos otros espacios, bueno, desde el consejo se convocan para que de manera comunitaria salgan programas.

Pero también me gustaría decir, porque es una cuestión cultural, en los hogares normalmente hay, o es peculiar en San Andrés porque hay o una mujer o casi siempre un hijo varón soltero. Que son los que se encargan como del cuidado de las personas adultas. Y me gustaría decirlo porque sí se me hace peculiar. Es extraño. Alguna vez alguien decía que tenía que ver incluso con alguna orientación sexual y no lo tienen que ver, pero sí.

Sí es como de, es muy constante en nuestra comunidad hay un hijo varón soltero que se encarga como del cuidado de algunos, papás, sobrinos, así, que todo el mundo quiere mucho y casi. Entonces, bueno, en el cuidado familiar es muy cercano.

Y, además, todavía al ser una comunidad indígena originaria, esta cuestión de las familias muégano es muy constante. Entonces es más común que sí veas a algunos adultos solos, pero no menosprecio a los que no son de aquí, pero la mayoría de las veces no son originarios., los originarios casi siempre tienen a sus familias alrededor cuidándolos. Entonces, así.

Entrevistadora: Muy marcado, eso es muy interesante. ¿Cómo identifican y atienden las situaciones de sobrecarga o desgaste en las personas que se cuidan aquí en esta comunidad?

Entrevistado: Aquí en la sede de gobierno hay un espacio en el que es mensual, la verdad es que no es tan cercano, en el que pueden venir como a un tallercito que es como una sesión de relajación y alguna cuestión de manualidades para que se distraigan. Y en la parroquia, en la parroquia hay un espacio, es, haz de cuenta que hay algo que es la misa de unción de enfermos, se llevan a las personas y en lo que los enfermos están ahí tienen como una sesión con algunos cuidadores, se llama, a la unción de enfermos le llaman, y entonces les dan una sesión también mensual a los que están en el cuidado en la primera línea, ¿no? Porque sobre todo es como, mira, qué bueno que estás cuidando, pero tú tendrías que estar revisando esto, esto, esto, esto, tu cuestión de salud también, pero tu cuestión emocional y tu cuestión de estas, ¿no?

Y hay un equipo desde la iglesia aquí en el pueblo, serán como unas 30 personas que se encargan de la visita semanal de enfermos, ¿no? Y entonces, por ejemplo, ellos incluso dicen, cada uno de ellos tendrán como en promedio como unos 13 enfermitos, y entonces les toca unas horas en la mañana y hay familias que incluso es como de, mira, yo aprovecho el día en que está Doña Tere aquí rápido porque puedo, cosas tan sencillas como incluso bañarme, ¿no? Y decir, porque no tengo que estar al pendiente en ese momento de mi enfermito. Entonces, en el pueblo, esas cosas.

Entrevistadora: ¡Qué hermoso!

Entrevistado: Espera, espera, solo diré de ahí. Por ejemplo, último movimiento de iglesia, aunque es institucional de iglesia, en el pueblo cobra ese matiz profundo, porque en la iglesia es como de, bueno, acompáñenlos, hagan oración, llévenla a comer, pero los de aquí sí son de, y si tengo que limpiar el cuarto, lo limpio, ¿no? Entonces, siempre y cuando la familia lo permita, claro está. Pero sí, sí llevan como a esa situación mucho más profunda, que yo sí creo que tiene que ver con nuestra esencia comunitaria, pero bueno.

Entrevistadora: Dentro de esta experiencia, ¿has notado alguna particularidad de acompañamiento con infancias de necesidades específicas o neurodivergencias?

Entrevistado: No. ¡Ay, qué triste! Pero no, específico no. Alguna vez, bueno, creo que deja menciones, aunque casi, casi que ya se veía. Yo, mi mayor labor comunitaria ha sido desde la parroquia, ¿no? Entonces, si bien no soy concejal de la parroquia, aunque soy concejal de los comuneros, mi mayor tiempo ha sido allá.

Ahí alguna vez tuvimos, ya no lo tenemos, y teníamos un espacio semanal para neurodivergencias. Teníamos muchísimos, pero el desgaste físico, incluso físico y emocional de todo, sí es como bastante intenso. Iban las familias, tampoco es lo tuviéramos nosotros solos, pero sí era como un compromiso. Además, yo era mucho más joven, entonces a lo mejor ahora lo podría ser con más sensatez, pero sí era como de no, esto es demasiado compromiso. Yo tenía como 22, 23 años y ahora digo que esto es demasiado.

Y todos éramos como de esa edad, entonces ahora digo que es demasiado compromiso para nosotros. Y en ese entonces, ninguno de los grandes lo quiso ayudar y ya. Pero no, no lo tenemos, tenemos espacios, hay un montón de espacios particulares en donde se puede realizar, pero comunitarios no los tenemos.

Entrevistadora: ¿Qué tipo de acompañamiento se brinda a familias que tienen infancias neurodivergentes?

Entrevistado: Desde la comunidad y desde el consejo, específicamente ninguno.

Entrevistadora: ¿El espacio psicopedagógico?

Entrevistado: No es parte del consejo, de hecho, el espacio psicopedagógico, haz de cuenta que vino Isa y pidió un espacio., no forma parte de la estructura del consejo. Igual que están el dentista, el médico, la psicóloga, que más bien es como de, bueno, de hecho, el ciber que está es igual así. Bueno, hay un espacio, sí, tenemos un espacio. ¿Creemos que pueda ayudar a la comunidad? sí, entonces denle un espacio en la sede de gobierno, pero propiamente nuestro no.

Entrevistadora: Lo entiendo. ¿Qué experiencias positivas o dificultades han enfrentado al incluir a estas infancias que son diferentes, neurodivergentes, en la vida de la comunidad?

Entrevistado: Desde aquí yo podría hablar muy poco, pero desde la comunidad en general, nosotros apenas vamos para los tres meses de gobierno. Pero desde la comunidad en general sí podría ser alguna pauta importante. eso, yo tengo un espacio de regularizaciones, de educación. Y lo que pretendimos cuando surgió, porque no fue la intención, fue surgiendo y después tomó fuerza y ahora eso me dedico, pero en la primera pretensión fue, a ver, no somos una escuela, ¿no? Y al no ser una escuela podemos permitirnos ser cercanos y podemos permitirnos algunas otras cosas. En medio de eso, por ejemplo, nosotros tenemos también en su versión gratuita en la comunidad y en un espacio en que nos pagan, cursos que se llenan así con adolescentes, meses antes nos están hablando y alguien nos decía, pero ¿qué hay de diferente?

Yo, que junto con Andrea somos quienes llevamos ese espacio, lo único que alcanzo a ver diferente es, somos cercanos. Y en esa cercanía pueden vivir, hemos tenido ahí sí algunas neurodivergencias leves, pero las hemos tenido, pero que nos dicen, y es que ¿cómo se adaptan? Y es que sí, es que no se adaptan, somos poquitos y entonces podemos atender a cada uno diferente. Y lo que, mira, yo no soy especialista, ni mucho menos, y a lo mejor hago una tontería, pero lo que podemos ofrecer es, si tu ritmo, tu forma es de esta, así. Y nosotros adaptamos esa forma. En la comunidad se puede hacer. No tenemos, insisto, ningún otro espacio. Y sería la única experiencia que te pudiera yo decir en torno a esa parte.

Entrevistadora: Muy bien, ahora entiendo un poquito más del contexto y de cómo es que está aquí el espacio psicopedagógico., me gustaría saber cómo es que surgió, cuál fue la propuesta que te dieron, por qué aceptaron.

Entrevistado: Y, mira, yo, bueno, nosotros lo único que dijimos fue, insisto, nosotros lo recibimos hace dos meses y medio, y fue como, mira, es un espacio donde ya viene mucha gente, donde parece que está siendo útil, que siga estando. Sí te puedo contar como desde otra cosa, porque, sí conozco el espacio desde antes., desde gobierno, si la preguntas, ya aquí estaba cuando llegamos, vimos que era bueno y les dijimos, puedes continuar. No hubo como ya una presentación de ninguna otra cosa. Porque, además, sí hay mucha gente que viene. Entonces, ya.

Pero desde otro lado, insisto, yo me dedico también a educación en la comunidad en otro espacio. Más bien fue como, a lo mejor me equivoco en lo que voy a decir, lo voy a decir como desde la perspectiva afuera. Yo creo que más bien fue un espacio que se fue gestando, que no pretendía en un primer momento ser, atender neurodivergencias, pero que, ha funcionado, y que entonces cada vez se está teniendo más gente con esa necesidad. Entonces, sí, casi estoy seguro. Nunca se lo he preguntado directamente a Isabel, pero casi estoy seguro.

Es mi amiga, de hecho, que no era la intención primera. Estoy casi seguro de eso., que era como más espacio de regularizaciones, que iba a durar un ratito, y que estoy casi seguro de eso. Pero que, tanto a ella, en el ámbito profesional y humano, porque yo la he escuchado hablar, y le encanta lo que hace. Pero eso, que se fue construyendo según, igual que lo que decíamos hace un rato, según la necesidad de la comunidad.

Entrevistadora: ¿Y de qué manera se relaciona el Consejo con espacio o programa?

Entrevistado: Primero dándole lugar, el espacio., ella como colaboración ayuda como en algunas cosas, de desarrollo logística de algunas actividades, sobre todo. Pero, hasta el momento con Consejo es la única manera. Nosotros estamos ahora intentando hacer una propuesta comunitaria para las escuelas, a partir de la nueva escuela mexicana, hay la posibilidad en todos los grados, se habla del entorno del niño, y entonces queremos hacer una presentación con los directivos para poder tener un día tal cual comunitario. Presentar algunas cuestiones culturales, danzas, espacios para hablar, y ahí entran estos espacios. Sobre todo, con los papás, es que al final, bueno es que no sé dónde has vivido, pero al final somos un pueblo, y entonces mucha, mucha de la comunidad sí nos conocemos.

Entonces luego el solo decir mira aquí estamos y hay esto, hace que las cosas caminen solitas hacia algún lugar. Entonces no lo hay de manera definida, no lo hay. ¿Lo queremos construir? Sí. Nosotros queremos, bueno yo personalmente soy el que me voy a encargar de ese programa educativo. era así, a ver, a ver, déjenme un semestre poder recabar información, escuchar, ver qué se necesita, hacer el programa para presentarlo, sí ya nos conocen los directores, ya dijimos vamos a hacer algo así, ya dijeron que sí, pero necesito, el programa todavía lo estamos elaborando. Sí, todavía está ahí. Sí, sí, de hecho, ahí podría decir mira, incluso el hecho que esté esto ahorita aquí es así de claro, claro, no olvides por favor, ¿no? A mi cabeza me suena como eso así de, aquí por favor no olvides esto porque es importante.

Entrevistadora: Que bonito. Sí, yo veo que sí. ¿Conoce qué tipo de actividades, talleres o acompañamientos se ofrecen aquí en cuanto a las infancias y familias?

Entrevistado: Sí, sobre todo deportivos, pero también en el cuidado de la salud mental también tenemos algunos espacios, y folclóricos también. Sí, es lo que tenemos hasta ahorita.

Entrevistadora: Qué lindo. ¿Consideran que espacio ha contribuido a generar mayor inclusión educativa y emocional para las infancias del territorio?

Entrevistado: Sí, y ahí pondré una cosa negativa. Es que también tendremos que ir construyendo., el poder en el pueblo se estuvo peleando durante mucho tiempo. Entonces, eso fue lo que comenzó a causar algunos sesgos. Entonces, desde la cuestión de la difusión, nos toca decir, miren, ya está todo tranquilo, porque gracias a Dios ahora sí ya está todo tranquilo, y entonces decir, mira, aprovechemos mucho más todos estos espacios, ayer había alguien justo y me decía. Dice: que sí hay un montón de cosas, digo, sí, sí hay un montón de cosas. Ahora nos tocará como divulgarlas un poco más y hacer que la gente pueda participar. Incluso, algo de lo que también ya hablamos con algunas otras instancias, tanto gobierno central como alcaldía, como algunas asociaciones y fundaciones que nos ayudan, es como de, bueno, qué bueno que ya, y ahora es tiempo de comenzar a salir. San Andrés no solo tiene espacio. Bajo nuestra administración están uno, dos, tres, cuatro, cinco deportivos y dos centros sociales. Y entonces, es hora de que también haya, que no solo haya una cancha donde puedan ir a jugar, que haya alguien que pueda organizar.

Y que pueda ayudar y que pueda, sí., está en los proyectos, no es comercial lo que voy a hacer. Mira, que entonces me lo publicarás en el pueblo, pero los dos consejos anteriores les costó mucho más trabajo estabilizarse.

Nosotros llegamos y ya está esto estable. Y algo que yo aprendí cuando era muy jovencito es que, si tienes estabilidad, tienes también la oportunidad de crecer en la cultura. Y entonces, si ahora tenemos estabilidad, lo que nos toca, porque no lo pudieron hacer porque se tenían que preocupar en otras cosas ellos, es promover la cultura.

Y en medio de la cultura, lo que te decía, la cultura te da libertad, y ya. Que escojan lo que tengan que escoger.

Entrevistadora: ¿Qué otras redes o formas de apoyo han sugerido entre las familias, vecinos y colectivos del territorio?

Entrevistado: Tal cual, desde nosotros, el poder ofrecer espacios, ¿no?, nuestro pueblo, aunque tiene estos deportivos, no tiene, para la cantidad de gente que somos, en el centro del pueblo o en donde nos colocamos casi todos los humanos que vivimos aquí, no tenemos parquecitos, entonces, y tampoco tenemos espacios en donde, vaya, los deportivos que te menciono, uno sí tiene cancha de techada, a dos, los otros no. Tampoco es puedes hacer reuniones o cosas así. El edificio de gobierno sí tiene espacios. Entonces, ofrecer estos espacios. Ya con la Fundación San Andrés que tenemos aquí a dos calles, ahí hay otros dos salones, y es como, mira, si quieres hacer algo, reunirte, venir a platicar con los muchachos, venga. Y lo que ofrecemos en un primer momento es, mira, aquí hay un espacio en donde podemos saber que estás seguro, que tienes un

espacio techado, y que puedes hacer. Dices, a mí no se me hace que sea mucho, pero mira, es lo que podemos hacer en momento.

Entrevistadora: Yo vengo de San Lucas, que es un pueblo de Xochimilco, y no hay nada de esto. Y eso me parece súper abrazador.

Entrevistado: Sí, que están realmente escuchando. Ayer lo hablábamos con el consejo y es así, a ver, es que recordemos, recordemos, estamos aquí para eso., no tenemos ningún otro alcance, no tenemos algún presupuesto que gestionar, no podemos tapar baches o cosas de ese estilo, o traer agua, no es de nuestras funciones. Entonces, es de nuestras funciones que sí tenemos esto, es posible.

Entrevistadora: Muy bien. ¿Cómo se visualiza el papel de la comunidad en la transformación social y educativa a mediano plazo?

Entrevistado: En el discurso inaugural me tocó hablar a mí, y fue súper cortito, y solo dije, vamos a, entre otras cosas, en torno a lo que dices, solo dije, vamos a cuidar la salud, la seguridad, la integridad, y la cosmovisión del pueblo. Y creo que entra en la parte de la cosmovisión, si somos una comunidad indígena. A nuestros abuelos los obligaron a dejar el náhuatl, pero eso no le quitó el fondo a nuestra cultura. Insisto, creo que ahí estará la promoción cultural y el decir, a ver, señores, nuestros vínculos, ¿no? Yo, en el ámbito cultural, por ejemplo, en mi pueblo, algo que rompe completamente, además de la fiesta patronal, que esa la desdibuja, pero algo que rompe completamente el matiz religioso son las defunciones, en mi pueblo ya es mucho más común cada vez que cuando hay un difunto pueden llegar dos o tres religiones a hacer oración, y todo mundo lo acepta como lo más natural, ¿no? Pero eso tiene que ver con la cosmovisión del pueblo, que va más allá de estos procesos religiosos, que es como de, a ver, nosotros hemos surgido como una sola comunidad, hemos luchado por nuestro territorio por generaciones, nos han invadido, nos han saqueado, hemos tenido que retomar espacios, y eso le da una cohesión distinta que, si hace como una amalgama, a pesar de lo diferente que somos, promover eso en la comunidad traerá como resultado.

Decir, a ver, yo le decía, ¿cómo hacemos ahora con todos estos cincuenta mil que no son originarios para que se unan a nosotros? No necesariamente en las mayordomías o en las fiestas, pero para que se sientan corresponsables igual que nosotros, y para que se sientan acompañados igual, no, ¿cómo hacemos?, yo sé que, entre los originarios, si alguien de los Ramírez está mal, van a ir todos ellos, y si no, van a ir todos con los que creció, pero ¿cómo hacemos con un Ariostegui que acaba de llegar a vivir aquí, que nadie conoce, y cómo lo incorporamos a la comunidad? Creo que a través de la cosmovisión y de sus prácticas, ¿no? De decir, a ver, señores, no somos una danza.

La danza es parte de nuestra comunidad, pero no solo somos eso, y nuestra cultura no es solo la iglesia con sus obras de arte, o la iglesia presbiteriana también con sus obras de arte, o el edificio, ¿no? Es esto profundo que nos vincula y nos une. Entonces, no queremos que compartas la misma religión que nosotros.

Si lo haces, qué bueno. Ni el mismo pensar, pero sí queremos que compartas esto que nos da identidad, ¿no?, que hace que unos amigos de cuando yo estudiaba, yo iba a decir, bueno, cuando yo estudiaba en la ciudad, unos amigos luego decían, es que, Ángel, donde tú estás luego siempre hay alguien que resulta que es de San Andrés. Esa es parte de nuestra cosmovisión. No estar donde sea, pero donde sea que reconoces a tus vecinos, los saludas o al mexicano que se encuentra otro en Estados Unidos o en Alemania o en donde sea, como si fuera tu hermano de toda la vida, ¿no? ¿Cómo hacemos eso para vincular ahora a los que han llegado a vivir en medio de nosotros? Sé que es un reto. Esa sería como, tampoco es una respuesta como de y ya lo estamos haciendo, pero intentaré, no solo yo, si vamos a hablar con el resto, intentaremos hacer eso, ¿no?, que todos seamos una sola comunidad.

Entrevistadora: ¿Qué crees que es lo más valioso que se ha aprendido en la comunidad en torno al cuidado y la organización colectiva?

Entrevistado: Que somos diferentes. Eso, así. Con las cositas que te dije, te podría decir cómo lo mismo, ¿sabes? Porque es como de, mira, cuando comenzaron a llegar muchas otras religiones, hubo como, tú, yo, no sé qué, no sé qué. Aprendimos que somos diferentes y que seguimos siendo uno y que entonces, el otro puede pensar diferente y creer en otro dios, pero que sigue siendo mi hermano, y que puedo convivir sanamente en ese espacio, en el ámbito religioso, pero en muchos otros ámbitos igual.

Entrevistadora: Muy bien, desde todo lo que se ha vivido, se ha observado en la comunidad, ¿qué palabras usarías para definir lo que representa el cuidado en San Andrés?

Entrevistado: Comunidad. Así. Nosotros tenemos un gentilicio propio, nos dicen Tacuaros. Nadie en el pueblo sabe a ciencia cierta de dónde viene la raíz. Hay varias teorías en momento, pero son irrelevantes completamente. Lo que sí recuerdo, y que todo mundo recuerda todavía, es que la palabra Tacuarera era despectivo.... Y así nos decían los otros pueblos, ¿no? Como para referir... No, no groseramente, pero como para cuando querían insultar o algo, era así. Y a esos Tacuaros, ¿no?

Cada pueblo tiene algún mote en ese estilo. Pero últimamente ha habido como un orgullo de la palabra, como un retomar estas cuestiones de las raíces. creo que ese puede ir siendo el camino.

Entrevistadora: Claro. A modo de cierre, ¿algo que te gustaría compartir? ¿Qué hace el consejo en relación con el acompañamiento a las familias, a las infancias? ¿A la vejez?

Entrevistado: Algo que hacemos para acompañar. Voy a retomar otra vez el discurso. Te voy a pasar el enlace. Sí. Es súper chiquito, son cuatro minutos. Decíamos, mira, estábamos sentados todos y se dijo, en medio de esta diversidad están representados todos, creo que el mismo consejo de gobierno es esta respuesta allá. Ya no hay una persona aquí. Abemos un montón que somos bien diferentes, como todos los consejos, he estado en varios, de hecho, pertenezco a tres diferentes. Como somos muchos, tomar decisiones no es tarea fácil, justo porque somos diferentes. Pero eso hace que todos estemos escuchados. Y eso hace que todos puedan ser

cuidados. Y eso hace que cuando alguien viene y dices que yo tengo cierta discapacidad, ¿qué?, primero, tu discapacidad no me impide atenderte, ni tendría por qué hacerlo. O el que pienses diferente a mí, tampoco. Creo que eso ya implica el cuidado, el saber que todos somos reconocidos en espacio. Así.

Mira, te contaré una cosa como personal.... Hace unos años trabamos clases y dos niñas decían que eran lesbianas. Yo no sé si lo sigan diciendo, pero... Las cosas que creo que ya no lo dicen. Pero entré al salón y habían pintado una suerte como de alebrije. Que era un puerco con alas, con no sé qué, con no sé qué, con no sé qué.

Así. Me quedé como un alebrije. Y me dicen, es que es un no sé qué, no sé qué, no sé qué, no sé qué, no sé qué, no sé qué, no sé qué. Y yo así... Y me dicen... Y le gustan las niñas, ¿no? Y yo así. Y luego, digo yo. Entré y le dije, yo le pondría todavía como una aureolita, no sé qué. Y le dibujé su aureolita con el mismo plumón, ¿no? Se me quedaron viendo con cara de... ¿Qué?

No nos va a decir nada. Y yo así... De qué, ¿no? Mira que ese fue el momento de quiebre con todo ese grupo., normalmente los adolescentes lo hacen. Siempre buscan como un espacio en el que es así de... Quiero que me digas que no y que me pongas tus reglas y que... Cuando se dan cuenta que de verdad les permites cualquier cosa... Digo, obviamente, tampoco les voy a creer que se maten, ¿no? Pero cuando se dan cuenta que es así de, mira, de verdad puedes hacer..., no me importa, ¿no?, estás aquí, no estás ofendiendo a nadie, no te estás lastimando tú, no estás poniéndote en riesgo tú, ni estás poniendo en riesgo a nadie más. De verdad. Les dije, lo voy a borrar porque ya vamos a dar la clase y necesito el pizarrón.

Sin problema. Yo estoy seguro de que si hubiera llegado y les hubiera dicho... Incluso sin ofender... si hubiera llegado y hubiera borrado... Ya no hubieran conectado. Porque hubiera sido como la agresión de, ¿estás bloqueándome?

En el consejo hemos dicho eso. Antes de cualquier cosa tendremos que escuchar. Y tendremos que tomarlo fríamente como para... Después tomar una decisión cualquiera que sea. No podemos llegar a decirle a nadie, no tienes la razón. Aunque no la tenga. Porque seguro lo está viendo desde su lado. Y seguramente a él sí le importa, ¿no?

Entonces, como a él sí le importa, tendremos primero que revisar eso. Y ya después veremos. Incluso en el mejor de los casos, no veremos, pero encausaremos, ¿no? Así de, mira... Solo te haré ver que lo que tú me dices no tiene sentido para el resto., tiene sentido para ti. Pero para el resto no. Y lo mismo. Y entonces, aunque tú lo pienses, no podemos hacer que los demás piensen lo mismo. Pero bueno. eso surge..., de verdad... eso. Creo que el consejo sirve para esas cositas.

Entrevistadora: Muchísimas gracias por esta entrevista. Me llevo otra mejor impresión. Me parece muy emocionante el hecho de que esto exista.

Entrevistado: Sí, y fue a partir de eso, ¿sabes? Así, a ver, no. Ya somos muchos. Ya alguien nos representa., a lo mejor un grupo. Y todavía a lo mejor, porque tampoco es que estemos todos aquí, ¿no?

Entrevistadora: Sí.

Entrevistado: Pero ya no es lo mismo. Sí. Yo... Sí., tampoco es que yo hubiera levantado la mano para estar aquí. Pero cuando fue el consejo fue así de... Claro. Porque sí creo que el consejo es la mejor forma... Es mejor que haya muchos ahí.

Codificación Entrevista Madre Cuidadora

1) Falta de adaptaciones (escuela)

- Anclaje: “no lo comprenden”; “siempre está en el patio”.
- Nota: La escuela no realiza ajustes; se mantiene al niño fuera del aula.

2) Acompañamiento escolar / regularización

- Anclaje: “regularización”; “querían venir a regularización”.
- Nota: Demanda de apoyo escolar; prácticas de acompañamiento fuera del horario regular.

3) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: “¿tenía un diagnóstico?”; “la directora... me dijo...”.
- Nota: La escuela pide diagnóstico y/o informes como condición para adaptar.

4) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: “buscara a un terapeuta”; “¿está cerca de aquí?”.
- Nota: La madre inicia ruta de atención y establece vínculo con profesional de la zona.

5) Reconocimiento de práctica efectiva

- Anclaje: “la que ha llevado el avance... es Miss Luna”.
- Nota: La madre identifica mejoras concretas con la psicóloga educativa local.

6) Rutina / transición (cambios de actividad)

- Anclaje: “después”; “conforme a su desarrollo”.
- Nota: La madre estructura transiciones y tiempos según el ritmo del hijo.

7) Crisis / contención (manejo de episodios)

- Anclaje: “pegaba mucho” (antes); “estar aquí con mi hijo... en el patio”.

- Nota: La madre permanece y contiene durante crisis; escuela no integra plenamente.

8) Comunicación clara (instrucciones breves)

- Anclaje: “no les hace caso porque no los conoce”.
- Nota: Necesidad de consignas cortas/graduales para generar enganche.

9) Generalización casa–escuela

- Anclaje: “lo llevo de tales a tales días, tales horas”.
- Nota: Lo que funciona se intenta sostener en ambos contextos con horarios fijos.

10) Sobrecarga emocional

- Anclaje: (subtexto de cansancio ante gestiones, permanencia en patio, exigencias).
- Nota: La carga aumenta cuando la inclusión no se concreta y exige presencia constante.

11) Alivio / validación

- Anclaje: “ha llevado el avance”
- Nota: Ver avances y sentirse escuchada disminuye el malestar.

12) Organización del hogar / materiales

- Anclaje: “me había pedido el material... ya se lo habíamos traído”.
- Nota: La familia provee materiales y organiza recursos para sostener las intervenciones.

13) Priorización de metas

- Anclaje: “... con el grupo.”
- Nota: Ordenar y medir objetivos.

14) Rutina / transición

- Anclaje: “... su posible adaptación con el grupo.”
- Nota: Estructurar cambios y tiempos.

15) Rutina / transición

- Anclaje: “... su adaptación con el grupo.”
- Nota: Estructurar cambios y tiempos.

16) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: “¿cómo es que llegan aquí con Miss Luna?”
- Nota: Ruta de atención con profesional de la zona.

17) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: “¿Tenía un diagnóstico?”

- Nota: Documentación para orientar ajustes.

18) Acompañamiento escolar / regularización

- Anclaje: “... querían venir a regularización.”

- Nota: Soporte educativo adicional.

19) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: “... buscara a un terapeuta, y que sea de aquí cerca.”

- Nota: Búsqueda de atención accesible.

20) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: “... llegan aquí con Miss Luna.”

- Nota: Acceso a psicóloga educativa local.

21) Reconocimiento de práctica efectiva

- Anclaje: “La que ha llevado el avance... es Miss Luna.”

- Nota: Se identifican mejoras concretas.

22) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: “... el consejo comunitario.”

- Nota: Enlace con estructura local.

23) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: “... ella sí es psicóloga educativa.”

- Nota: Perfil profesional para informes.

24) Sobrecarga emocional

- Anclaje: “... era muy obvio.” (sobre dificultad previa)

- Nota: Desgaste por falta de respuesta adecuada.

25) Comunicación clara (instrucciones breves)

- Anclaje: “... no les hace caso porque no los conoce.”

- Nota: Ajustar consignas para generar enganche.

26) Falta de adaptaciones (escuela)

- Anclaje: “... siempre lo tienen en el patio.”

- Nota: Exclusión de actividades en aula.

27) Acompañamiento escolar / regularización

- Anclaje: "... querían venir a regularización."
- Nota: Demanda de apoyo escolar.

28) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: "... llegan aquí con Miss Luna."
- Nota: Derivación hacia servicio cercano.

29) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: "Está cerca de aquí..."
- Nota: Proximidad como criterio para continuidad.

30) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: "¿Tenía un diagnóstico?"
- Nota: Escolar solicita diagnóstico para ajustar.

31) Reconocimiento de práctica efectiva

- Anclaje: "La que ha llevado el avance es Miss Luna."
- Nota: Eficacia percibida.

32) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: "¿Cómo llegaron con Miss Luna?"
- Nota: Línea de atención comunitaria.

33) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: "... buscara un terapeuta..."
- Nota: Inicio de itinerario terapéutico.

34) Acompañamiento escolar / regularización

- Anclaje: "... querían venir a regularización."
- Nota: Ajuste pedagógico adicional.

35) Derivación/Canalización

- Anclaje: "... lo llevamos al GEA."
- Nota: Enlace con servicio especializado.

36) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: "... si ya tenía un diagnóstico."

- Nota: Condicionamiento escolar para inclusión.

37) Derivación/Canalización

- Anclaje: "... lo llevamos al CISAME."
- Nota: Tránsito por servicios de salud mental.

38) Derivación/Canalización

- Anclaje: "... resultó autismo grado 2."
- Nota: Diagnóstico formal para orientar intervención.

39) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: "... con pruebas, con preguntas de su vida cotidiana."
- Nota: Evaluación estandarizada con contexto.

40) Acompañamiento escolar / regularización

- Anclaje: "... querían venir a regularización."
- Nota: Refuerzo de contenidos escolares.

41) Falta de adaptaciones (escuela)

- Anclaje: "... no lo comprenden."
- Nota: Barrera actitudinal y pedagógica.

42) Crisis / contención

- Anclaje: "... pegaba mucho."
- Nota: Manejo de conductas desbordadas.

43) Reconocimiento de práctica efectiva

- Anclaje: "... ha llevado el avance..."
- Nota: Mejora atribuida a intervención.

44) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: "Miss Luna."
- Nota: Continuidad con la misma profesional.

45) Derivación/Canalización

- Anclaje: "GEA."
- Nota: Escalada diagnóstica/servicios.

46) Derivación/Canalización

- Anclaje: “CISAME.”

- Nota: Confirmación diagnóstica.

47) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: “... terapeuta ...”

- Nota: Soporte profesional sostenido.

48) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: “... diagnóstico ...”

- Nota: Requisito escolar.

49) Falta de adaptaciones (escuela)

- Anclaje: “... no lo comprenden.”

- Nota: Falta de ajustes razonables.

50) Ajustes sensoriales

- Anclaje: “... estar en el patio.”

- Nota: Evitar aula no resuelve sobrecarga.

51) Acompañamiento escolar / regularización

- Anclaje: “... regularización.”

- Nota: Necesidad de apoyo en contenidos.

52) Reconocimiento de práctica efectiva

- Anclaje: “... ha llevado el avance ...”

- Nota: Resultados visibles.

53) Comunicación clara (instrucciones breves)

- Anclaje: “No les hace caso porque no los conoce.”

- Nota: Ajustar interacción inicial.

54) Generalización casa–escuela

- Anclaje: “... lo llevo de tales a tales días, tales horas.”

- Nota: Rutina replicable en ambos contextos.

55) Organización del hogar / materiales

- Anclaje: “... me había pedido el material... ya se lo habíamos traído.”

- Nota: Proveer materiales oportunamente.

56) Vinculación con profesional local / UDI

- Anclaje: "... la psicóloga educativa."
- Nota: Perfil profesional idóneo.

57) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: "... con preguntas de su vida cotidiana."
- Nota: Evaluación contextualizada.

58) Derivación/Canalización

- Anclaje: "... autismo grado 2."
- Nota: Claridad diagnóstica para el plan.

59) Acompañamiento escolar / regularización

- Anclaje: "... regularización."
- Nota: Intervención pedagógica paralela.

60) Falta de adaptaciones (escuela)

- Anclaje: "... no lo comprenden."
- Nota: Persisten barreras.

61) Crisis / contención

- Anclaje: "... pegaba mucho."
- Nota: Necesidad de protocolos de contención.

62) Vinculación con profesional local

- Anclaje: "Miss Luna."
- Nota: Eje de continuidad.

63) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: "diagnóstico."
- Nota: Soporte documental.

64) Derivación/Canalización

- Anclaje: "GEA."
- Nota: Itinerario de salud.

65) Derivación/Canalización

- Anclaje: "CISAME."

- Nota: Confirmación y seguimiento.

66) Acompañamiento escolar / regularización

- Anclaje: “regularización.”
- Nota: Ajuste continuo.

67) Falta de adaptaciones (escuela)

- Anclaje: “no lo comprenden.”
- Nota: Falta de PCIs/PEI.

68) Comunicación clara (instrucciones breves)

- Anclaje: “no les hace caso ...”
- Nota: Frases cortas/graduales.

69) Organización del hogar / materiales

- Anclaje: “... material... ya se lo habíamos traído.”
- Nota: Coordinación familia–profesional.

70) Generalización casa–escuela

- Anclaje: “... tales días, tales horas.”
- Nota: Horarios consistentes.

71) Reconocimiento de práctica efectiva

- Anclaje: “... ha llevado el avance ...”
- Nota: Valoración positiva de la intervención.

72) Sobrecarga emocional

- Anclaje: (se desprende de carga y gestiones continuas)
- Nota: La inclusión parcial incrementa cansancio.

73) Falta de adaptaciones (escuela)

- Anclaje: “no lo comprenden”
- Nota: Persisten barreras para incluirlo en clase.

74) Acompañamiento escolar / regularización

- Anclaje: “querían venir a regularización”
- Nota: La escuela deriva a apoyo externo en lugar de ajustar el aula.

75) Informe / solicitud de diagnóstico

- Anclaje: “¿tenía un diagnóstico?”
- Nota: Se pide documento para autorizar cambios.

76) Derivación / canalización

- Anclaje: “lo llevamos al GEA”
- Nota: Búsqueda de evaluación en salud.

77) Derivación / canalización

- Anclaje: “después al CISAME”
- Nota: Trayectoria hasta confirmación diagnóstica.

78) Diagnóstico formal

- Anclaje: “autismo grado 2”
- Nota: Resultado que orienta intervención educativa.

79) Evaluación contextualizada

- Anclaje: “con preguntas de su vida cotidiana”
- Nota: Se considera el funcionamiento real del niño.

80) Reconocimiento de práctica efectiva

- Anclaje: “la que ha llevado el avance es Miss Luna”
- Nota: La madre identifica mejoras específicas.

81) Vinculación con profesional local

- Anclaje: “¿está cerca de aquí?”
- Nota: Proximidad como criterio clave para sostener el proceso.

82) Rutina / transición

- Anclaje: “lo llevo de tales a tales días”
- Nota: Horarios fijos para estabilidad.

83) Generalización casa–escuela

- Anclaje: “tales horas”
- Nota: Lo que funciona en casa se replica en escuela.

84) Organización del hogar / materiales

- Anclaje: “el material ya se lo habíamos traído”
- Nota: La familia reúne insumos para la intervención.

85) Comunicación clara (instrucciones breves)

- Anclaje: “no les hace caso porque no los conoce”
- Nota: Necesita consignas cortas y familiaridad.

86) Crisis / contención

- Anclaje: “pegaba mucho”
- Nota: La madre gestiona episodios de desbordamiento.

87) Falta de adaptaciones (escuela)

- Anclaje: “siempre está en el patio”
- Nota: Excluyen en lugar de ajustar dentro del aula.

88) Acompañamiento escolar

- Anclaje: “regularización”
- Nota: Soporte fuera del tiempo de clase.

89) Alivio / validación

- Anclaje: “ha llevado el avance”
- Nota: Ver progreso amortigua el cansancio.

90) Sobrecarga emocional

- Anclaje: “era muy obvio” (respecto a la dificultad)
- Nota: Frustración acumulada por falta de respuestas.

91) Informe a escuela

- Anclaje: “con pruebas”
- Nota: Documentación técnica para justificar ajustes.

92) Vinculación UDI

- Anclaje: “al principio no me hace caso”
- Nota: Se requieren técnicas para establecer vínculo.

93) Refuerzo positivo

- Anclaje: “ya le hace caso”
- Nota: Refuerzo consistente mejora la participación.

94) Priorización de metas

- Anclaje: “conforme a su desarrollo”

- Nota: Ajustar objetivos al ritmo del niño.

95) Ruta segura / planificación

- Anclaje: “tales días, tales horas”
- Nota: Evitar momentos con más estímulos.

96) Ajustes sensoriales

- Anclaje: “estar en el patio”
- Nota: Medida insuficiente: no reduce sobrecarga en sí misma.

97) Corresponsabilidad

- Anclaje: “con la psicóloga educativa”
- Nota: Trabajo conjunto familia–profesional.

98) Devolución a familia

- Anclaje: “me había pedido el material”
- Nota: Indicación clara de qué implementar en casa.

99) Generalización casa–escuela

- Anclaje: “así también en la escuela” (subentendido)
- Nota: Mantener las mismas claves en ambos contextos.

100) Falta de adaptaciones (escuela)

- Anclaje: “no lo comprenden”
- Nota: Continúa la barrera actitudinal.

Codificación Entrevista Psicóloga Educativa

1) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Entrevistado: Sí, después de la pandemia, más bien a finales de lo que fue la pandemia en la Ciudad de México, yo trabajaba para Gymboree México y dábamos clases en las tardes, yo daba clases parti...”

- Nota: Vínculos operativos entre actores comunitarios y escuela.

2) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Y de esa manera es como empezamos con el enlace, antes estaba Elvis aquí y Gerani, ellas estaban aquí trabajando, sin embargo por sus tiempos, el trabajo, la pandemia, que fue muy complicada para t...”

- Nota: Vínculos operativos entre actores comunitarios y escuela.

3) Acompañamiento en aula

- Anclaje: “Entrevistado: Híjole, los niños, yo creo, ver las necesidades de los niños, como te digo, yo nunca había trabajado en una zona rural, por decirlo de alguna manera, nunca había trabajado en un puebl...”

- Nota: Soporte situado para observar/ajustar prácticas.

4) Valoración / derivación

- Anclaje: “Entrevistado: Híjole, yo creo que ha sido de altas y de bajas, las recomendaciones de las mamás ayudan mucho, ayudan mucho que los niños se sientan cómodos, se sientan seguros, se sientan felices a...”

- Nota: Evaluar y decidir continuidad o canalizar a otros servicios.

5) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Entrevistadora: ¿Qué tipo de actividades se realizan actualmente y cómo se organizan dentro del Consejo o con las familias?”

- Nota: Vínculos operativos entre actores comunitarios y escuela.

6) Terapias / regularización

- Anclaje: “Entrevistado: Ok, bueno, el Consejo de Gobierno en realidad no tiene nada que ver con nosotros, el Consejo de Gobierno es la autoridad tradicional del pueblo y sus oficinas están allá abajo, ellos ...”

- Nota: Intervención educativa/terapéutica de base funcional.

7) Valoración / derivación

- Anclaje: “Porque el Consejo está formado por grupos y entonces Sinergia es uno de los grupos que tiene más años, de hecho de los fundadores para el Consejo, Sinergia se creó muchísimo antes de que existiera ...”

- Nota: Evaluar y decidir continuidad o canalizar a otros servicios.

8) Valoración / derivación

- Anclaje: “porque las de UDI me las canalizan y entonces todos los niños que ellos no pueden trabajar yo los trabajo aquí y les mando mi valoración con su valoración y en conjunto hacen un diagnóstico para sa...”

- Nota: Evaluar y decidir continuidad o canalizar a otros servicios.

9) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Entrevistado: Creo que más que nada espacio más allá de la comunidad se sostiene gracias a San Andrés en Sinergia, nosotros aunque las cuotas de recuperación son muy básicas cobramos 20 pesos y muc...”

- Nota: Vínculos operativos entre actores comunitarios y escuela.

10) Acompañamiento en aula

- Anclaje: “Entrevistado: Bueno, no soy psicopedagoga Ay, disculpa No te preocupes, pero casi lo refieren así todos pero si, vamos muy de la mano soy psicóloga educativa y soy maestra en educación preescolar y...”

- Nota: Soporte situado para observar/ajustar prácticas.

11) Valoración / derivación

- Anclaje: “y vienen gracias a las recomendaciones gracias al trabajo y creo que también es por las cuotas porque los papás sí se han ido hay quienes han venido, piden informes se van y regresan porque una val...”

- Nota: Evaluar y decidir continuidad o canalizar a otros servicios.

12) Acompañamiento en aula

- Anclaje: “Entrevistado: bueno, mira, trato de también creo que es parte de la personalidad y de la formación como te digo yo vengo de instituciones privadas y siempre he tratado lo que trabajamos de aquel la...”

- Nota: Soporte situado para observar/ajustar prácticas.

13) Acompañamiento en aula

- Anclaje: “bueno en Gymboree se les llama los instructores están como tan cercanos a las familias y aquí no, aquí es hay una barrera así y yo he tratado como de romper esa barrera de sentarlos, platicar hacer...”

- Nota: Soporte situado para observar/ajustar prácticas.

14) Terapias / regularización

- Anclaje: “Ellos han sentido muy como acompañados por mí y yo por ellos, porque de primera entrada fue fuerte que ellos entendieran a lo mejor, sobre todo tengo los primeros y que hoy tengo muchos niños que n...”

- Nota: Intervención educativa/terapéutica de base funcional.

15) Generalización casa-escuela

- Anclaje: “¿Pasa algo en casa?”

- Nota: Transferir lo aprendido entre contextos (casa/escuela).

16) Acompañamiento en aula

- Anclaje: “Literal, las primeras sesiones son de observación, los integro al grupo, la observación es muy importante.”

- Nota: Soporte situado para observar/ajustar prácticas.

17) Acompañamiento en aula

- Anclaje: “Entonces, la observación es creo que lo básico y ya una vez que ya detecté, si no logra la atención en grupo, empiezo a trabajarlo de manera individual hasta que ya él y yo estamos solitos y ya lo ...”

- Nota: Soporte situado para observar/ajustar prácticas.

18) Generalización casa–escuela

- Anclaje: “porque ya están grandes, ya tienen esta malicia, pero cuando están muy chiquitos, estamos hablando que de 7 para abajo, 8 para abajo, todavía no entienden esa maldad, no lo dicen con esa maldad de ...”

- Nota: Transferir lo aprendido entre contextos (casa/escuela).

19) Generalización casa–escuela

- Anclaje: “Entrevistado: Híjole, con mis niños autistas, desde siempre siento que ellos, a lo mejor por mi personalidad, vamos a empezar con los autistas, a lo mejor por mi personalidad, ellos se sienten muy ...”

- Nota: Transferir lo aprendido entre contextos (casa/escuela).

20) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Con los chicos TDA, híjole, con ellos es diferente, con ellos es diferente y tenemos actividades motoras, tenemos activaciones físicas antes de entrar a la clase, eso nos ayuda primero en la atenci...”

- Nota: Vínculos operativos entre actores comunitarios y escuela.

21) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Tristemente la educación en la escuela es diferente, pero que ellos logren aquí los aprendizajes, para que después traten de aterrizarlos en la escuela, eso ya es un cosmos, que nosotros como centr...”

- Nota: Vínculos operativos entre actores comunitarios y escuela.

22) Valoración / derivación

- Anclaje: “No es porque, por ejemplo, hay chiquitos que los han, no diagnosticado, pero sí les dicen, ¿sabe qué?, su hijo, por ejemplo, su hijo creo que tiene TDA, y entonces, porfa, hay que llevarlo, hay que...”

- Nota: Evaluar y decidir continuidad o canalizar a otros servicios.

23) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Entrevistado: Sí, yo creo que, hídole, hay muchas, pero, de las más significativas que tenemos, es a Diego, Diego es un adolescente ya que hizo su examen en la preparatoria,, y Diego, aquí, llegó a...”

- Nota: Vínculos operativos entre actores comunitarios y escuela.

24) Acompañamiento en aula

- Anclaje: “Entrevistado: Las redes sociales han sido un plus, porque antes, cuando recién empezamos, empezando la pandemia,, no podíamos dar folletitos o volantitos por la sana distancia, por todo el COVID, y...”

- Nota: Soporte situado para observar/ajustar prácticas.

25) Acompañamiento en aula

- Anclaje: “Entrevistado: Hídole,, creo que sí aportamos una gran parte a la educación, no sólo a los niños, sino a las familias, el tratar de que los papás vean que hay una manera diferente de educar, porque...”

- Nota: Soporte situado para observar/ajustar prácticas.

26) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Entrevistado: Hídole, es que se ha vuelto mi segunda casa, el atender a cada niño, cada niño para mí es único, es especial, de cada uno ha aprendido muchas cosas, me ha llevado a nuevos retos, a se...”

- Nota: Vínculos operativos entre actores comunitarios y escuela.

Codificación Entrevista Coordinador de Sinergia

1) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Entrevista Coordinador del Grupo Sinergia”

- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

2) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “pertenezco al grupo de San Andrés en Sinergia.”

- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

3) Cuota / beca

- Anclaje: “El grupo de San Andrés en Sinergia nace de la necesidad de nosotros como chavorrucos aportar y beneficiar”

- Nota: Mecanismos de accesibilidad económica para las familias.

4) Metas acotadas / operativas

- Anclaje: “Nuestro objetivo es apoyar a los niños”
- Nota: Objetivos prácticos y medibles para implementación.

5) Apertura de espacios

- Anclaje: “aquí en el espacio psicopedagógico.”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

6) Condiciones de acceso / logística

- Anclaje: “La primera es el Día del Niño”
- Nota: Logística concreta para que las familias accedan.

7) Condiciones de acceso / logística

- Anclaje: “la tercera es el Día del Abuelo”
- Nota: Logística concreta para que las familias accedan.

8) Condiciones de acceso / logística

- Anclaje: “la cuarta es el Día de Muertos”
- Nota: Logística concreta para que las familias accedan.

9) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “empresarios y familiares del grupo de San Andrés en Sinergia.”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

10) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “¿San Andrés en Sinergia?”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

11) Apertura de espacios

- Anclaje: “espacio por lo que entiendo era como la subdelegación”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

12) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Hacemos esa transición de subdelegado a consejo de gobierno porque sabíamos y veíamos que había mucha corrupción y que siempre el subdelegado salía de su puesto y que casualmente al mes ya tenía una mansión de 3”

- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

13) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Entonces ahorita se mantuvo ya el consejo de gobierno”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

14) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “es el tercer consejo de gobierno en el cual San Andrés en Sinergia es partícipe de.”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

15) Apertura de espacios

- Anclaje: “Entrevistado: Entonces nosotros como grupo que apoya el consejo de gobierno solicitamos desde el principio un espacio.”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

16) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “desde el primer consejo de gobierno”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

17) Apertura de espacios

- Anclaje: “ya nos proporcionaron espacio.”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

18) Gestión de apoyos

- Anclaje: “lo hace también del recurso que reciben una por las terapias”
- Nota: Conseguir insumos y recursos para las acciones de cuidado.

19) Gestión de apoyos

- Anclaje: “que no es un recurso que digas”
- Nota: Conseguir insumos y recursos para las acciones de cuidado.

20) Gestión de apoyos

- Anclaje: “Entonces es para apoyo a la comunidad y a la sociedad.”
- Nota: Conseguir insumos y recursos para las acciones de cuidado.

21) Cuota / beca

- Anclaje: “Entrevistadora: ¿Cómo nació espíritu de aportar a la sociedad en usted?”

- Nota: Mecanismos de accesibilidad económica para las familias.

22) Sensibilización comunitaria

- Anclaje: “la premiación se hace con aportaciones de ciudadanos o vecinos del pueblo.”
- Nota: Mensajes y acciones para trato respetuoso en la comunidad.

23) Gestión de apoyos

- Anclaje: “ese recurso que se inyecta de las aportaciones de las mamás”
- Nota: Conseguir insumos y recursos para las acciones de cuidado.

24) Apertura de espacios

- Anclaje: “¿solamente se utiliza para espacio?”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

25) Sensibilización comunitaria

- Anclaje: “a lo mejor por los vecinos”
- Nota: Mensajes y acciones para trato respetuoso en la comunidad.

26) Apertura de espacios

- Anclaje: “que se inaugure un espacio”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

27) Apertura de espacios

- Anclaje: “su espacio psicopedagógico de la licenciada Luna.”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

28) Apertura de espacios

- Anclaje: “Entrevistadora: Aparte del espacio psicopedagógico”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

29) Sensibilización comunitaria

- Anclaje: “Y entonces ahí empieza la comadre y la vecina y la de la tienda y bla”
- Nota: Mensajes y acciones para trato respetuoso en la comunidad.

30) Condiciones de acceso / logística

- Anclaje: “para que ella el día de mañana ya lo tenga”
- Nota: Logística concreta para que las familias accedan.

31) Condiciones de acceso / logística

- Anclaje: “Y ahorita los tienen día”
- Nota: Logística concreta para que las familias accedan.

32) Gestión de apoyos

- Anclaje: “O también tenemos contacto con la Iglesia y están abiertos a ofrecer su apoyo como quieran.”
- Nota: Conseguir insumos y recursos para las acciones de cuidado.

33) Gestión de apoyos

- Anclaje: “solo quiero que vean el apoyo que se necesita en el pueblo y ustedes como estudiantes están invitados a participar.”
- Nota: Conseguir insumos y recursos para las acciones de cuidado.

34) Cuota / beca

- Anclaje: “El grupo de San Andrés en Sinergia nace de la necesidad de nosotros como chavorrucos aportar”
- Nota: Mecanismos de accesibilidad económica para las familias.

35) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “familiares del grupo de San Andrés en Sinergia.”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

36) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Hacemos esa transición de subdelegado a consejo de gobierno porque sabíamos”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

37) Apertura de espacios

- Anclaje: “Entonces nosotros como grupo que apoya el consejo de gobierno solicitamos desde el principio un espacio.”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

38) Gestión de apoyos

- Anclaje: “apoyo a la comunidad”
- Nota: Conseguir insumos y recursos para las acciones de cuidado.

39) Cuota / beca

- Anclaje: “¿Cómo nació espíritu de aportar a la sociedad en usted?”

- Nota: Mecanismos de accesibilidad económica para las familias.

40) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Sinergia hace una carrera a nivel nacional en septiembre”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

41) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “de nuestro grupo de San Andrés en sinergia”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

42) Apertura de espacios

- Anclaje: “Aparte del espacio psicopedagógico”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

43) Apertura de espacios

- Anclaje: “Nosotros nos dimos a conocer por el espacio psicopedagógico de la licenciada Luna.”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

44) Apertura de espacios

- Anclaje: “¿le abrirían el espacio?”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

45) Apertura de espacios

- Anclaje: “ya vemos cómo nos podemos arreglar con la licenciada Luna en espacio”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

46) Coordinación interinstitucional

- Anclaje: “Se puede ver con el consejo de gobierno”
- Nota: Vínculos operativos entre Sinergia, Consejo, UDI y escuela.

47) Apertura de espacios

- Anclaje: “¿qué días tienes espacio libre?”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

48) Apertura de espacios

- Anclaje: “Entonces después de abrir el espacio”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

49) Apertura de espacios

- Anclaje: “promover ese espacio sano”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

50) Apertura de espacios

- Anclaje: “los niños ya se sienten identificados en espacio.”
- Nota: Habilitar espacios físicos para actividades de cuidado.

Codificación Entrevista Concejal

1) Acuerdo de asamblea

- Anclaje: “de acuerdo con las necesidades de cada uno.”
- Nota: Decisión formal del Consejo que habilita acciones.

2) Acuerdo de asamblea

- Anclaje: “que normalmente se trata en asamblea”
- Nota: Decisión formal del Consejo que habilita acciones.

3) Acuerdo de asamblea

- Anclaje: “sí es cierto que el Consejo surge a través de las asambleas y después ratificado por una gran asamblea de gente originaria”
- Nota: Decisión formal del Consejo que habilita acciones.

4) Acuerdo de asamblea

- Anclaje: “y después la asamblea comunitaria nos ratifica.”
- Nota: Decisión formal del Consejo que habilita acciones.

5) Cuidado del común

- Anclaje: “En función de eso fue que comenzó a surgir cambio de régimen de gobierno de una persona a una comunidad”
- Nota: Cuidado entendido como responsabilidad pública/territorial.

6) Cuidado del común

- Anclaje: “esta es nuestra comunidad”
- Nota: Cuidado entendido como responsabilidad pública/territorial.

7) Cuidado del común

- Anclaje: “la comunidad y las formas de organización que han construido?”
- Nota: Cuidado entendido como responsabilidad pública/territorial.

8) Cuidado del común

- Anclaje: “mi comunidad es una cosa que quiero mucho”
- Nota: Cuidado entendido como responsabilidad pública/territorial.

9) Cuidado del común

- Anclaje: “para el bien de la comunidad”
- Nota: Cuidado entendido como responsabilidad pública/territorial.

10) Cuidado del común

- Anclaje: “pero en la comunidad somos casi 90 mil gentes”
- Nota: Cuidado entendido como responsabilidad pública/territorial.

11) Cuidado del común

- Anclaje: “porque toca encabezar a una comunidad bien compleja”
- Nota: Cuidado entendido como responsabilidad pública/territorial.

12) Cuidado del común

- Anclaje: “todos vivimos en una misma comunidad y no podemos hacer esta separación.”
- Nota: Cuidado entendido como responsabilidad pública/territorial.

13) Cuidado del común

- Anclaje: “y con la comunidad originaria es muy sencilla”
- Nota: Cuidado entendido como responsabilidad pública/territorial.

14) Apertura de espacios

- Anclaje: “Aquí en la sede de gobierno hay un espacio en el que es mensual”
- Nota: Disponibilizar lugares físicos para actividades accesibles.

15) Apertura de espacios

- Anclaje: “el espacio psicopedagógico”
- Nota: Disponibilizar lugares físicos para actividades accesibles.

16) Apertura de espacios

- Anclaje: “en la parroquia hay un espacio”

- Nota: Disponibilizar lugares físicos para actividades accesibles.

17) Apertura de espacios

- Anclaje: “es un espacio que facilita un montón de cosas.”
- Nota: Disponibilizar lugares físicos para actividades accesibles.

18) Apertura de espacios

- Anclaje: “haz de cuenta que vino Isa y pidió un espacio.”
- Nota: Disponibilizar lugares físicos para actividades accesibles.

19) Apertura de espacios

- Anclaje: “pero sí tenemos el espacio de apoyo jurídico para quien quiera”
- Nota: Disponibilizar lugares físicos para actividades accesibles.

20) Apertura de espacios

- Anclaje: “sino porque es nuestro espacio de encuentro.”
- Nota: Disponibilizar lugares físicos para actividades accesibles.

21) Apertura de espacios

- Anclaje: “y teníamos un espacio semanal para neurodivergencias.”
- Nota: Disponibilizar lugares físicos para actividades accesibles.

22) Apertura de espacios

- Anclaje: “¿El espacio psicopedagógico?”
- Nota: Disponibilizar lugares físicos para actividades accesibles.

23) Prioridad presupuestal

- Anclaje: “no tenemos algún presupuesto que gestionar”
- Nota: Asignación de recursos mínimos para accesibilidad.

24) Gobernanza / orden

- Anclaje: “Quiero que me digas que no y que me pongas tus reglas y que...”
- Nota: Marcos normativos y orden para gestionar cuidados.

25) Participación vecinal

- Anclaje: “ahora tenemos alguna participación de gente que está estudiando y viene a hacer trabajos”
- Nota: Involucramiento de la comunidad en las soluciones.

26) Participación vecinal

- Anclaje: “en las comunidades vecinas”
- Nota: Involucramiento de la comunidad en las soluciones.

27) Participación vecinal

- Anclaje: “hay un CETIS en el pueblo vecino y de ellos vienen muchos a hacer servicio social.”
- Nota: Involucramiento de la comunidad en las soluciones.

28) Participación vecinal

- Anclaje: “pero donde sea que reconoces a tus vecinos”
- Nota: Involucramiento de la comunidad en las soluciones.

29) Participación vecinal

- Anclaje: “vecinos y colectivos del territorio?”
- Nota: Involucramiento de la comunidad en las soluciones.

30) Participación vecinal

- Anclaje: “Y en cuidado de las personas tampoco nos toca cuidar a los vecinos.”
- Nota: Involucramiento de la comunidad en las soluciones.

31) Difusión / convocatoria

- Anclaje: “desde la cuestión de la difusión”
- Nota: Comunicar y convocar a la comunidad.

Distribución por código: Acuerdo de asamblea: 4; Cuidado del común: 9; Apertura de espacios: 9; Prioridad presupuestal: 1; Gobernanza / orden: 1; Participación vecinal: 6; Difusión / convocatoria: 1

DIARIO DE CAMPO 1

Primer encuentro en la sede del Consejo – 14 de mayo de 2025

Sede del Consejo de Gobierno Comunitario de San Andrés Totoltepec (segundo piso) · ~60 minutos

Participantes: Investigadora en equipo; Juan Carlos (enlace territorial); Miss Luna (psicopedagoga); dos infancias neurodivergentes.

Primer acercamiento al territorio y al dispositivo comunitario gracias a la mediación de Juan Carlos, vecino del pueblo y compañero, quien previamente conversó con Miss Luna y gestionó nuestro acceso. Éramos cuatro integrantes del equipo, aunque aquí solo se menciona a Juan Carlos por ser el enlace principal. El propósito fue reconocer el espacio, establecer confianza, acordar mecanismos de contacto con cuidadoras y delimitar la forma de participación, autorizada como observación con momentos puntuales de involucramiento guiado por la profesional. También buscamos identificar recursos materiales, ritmos, transiciones y marcadores visuales que sostienen la participación de las infancias sin interrumpir el flujo de trabajo. Descripción densa. Subimos por una escalera angosta con huellas de uso y un pasamanos metálico. El salón del segundo piso es amplio y ventilado, con luz cálida que baña una pared poblada de rutinas con pictogramas, reglas de convivencia escritas en frases breves, un reloj de arena rojo y un panel de texturas a baja altura. Sobre una mesa lateral reposan cajas con bloques, pelotas antiestrés, tarjetas de secuencia, lápices gruesos y un cuaderno para notas. Miss Luna nos recibe sin bata ni formalismo clínico; indica dónde ubicarnos. Dos infancias exploran: una manipula una bandeja sensorial; otra camina en trayectos cortos y se balancea rítmicamente. Tras una breve explicación del encuadre, Miss Luna propone una actividad integradora: “juguemos serpientes y escaleras”, dice, usando el tablero como soporte para practicar turnos, conteo y anticipación. Distribuye fichas, señala la tarjeta “MI TURNO/TU TURNO” y, con voz baja, modela el ritmo. Nuestro equipo participa, respetando su guía. En cada avance, ella marca la transición con un timbre suave y, si aparece una serpiente, muestra la tarjeta “DESPUÉS” para amortiguar la frustración. La dinámica permite observar cómo los apoyos visuales reducen incertidumbre y cómo el juego de mesa, lejos de ser recreación “sin propósito”, se convierte en dispositivo pedagógico. Interacciones relevantes. Juan Carlos agradece la apertura y explica que venimos a aprender cómo se organiza aquí el cuidado. Miss Luna responde que, si alguna cuidadora lo autoriza, podrá acercarnos su contacto. Durante el juego, una infancia duda antes de mover su ficha; la profesional apunta con el dedo al dado, verbaliza “ahora” y ofrece una pausa breve. Al concluir, pregunto por la señal para marcar cambios; muestra el timbre y la tarjeta “después” y subraya que la regularidad ayuda a la autorregulación. Interpretación analítica. El espacio funciona como dispositivo comunitario de cuidado: no es clínica ni aula formal, pero su materialidad ordenada estructura la experiencia. La presencia en equipo, con Juan Carlos como puente territorial, legitima la entrada y reduce la asimetría anfitrión–visitante. El juego de serpientes y escaleras evidencia la traducción de principios técnicos (anticipación, turnos, transición) a prácticas lúdicas culturalmente familiares. La invitación a participar, bajo dirección de Miss Luna, equilibra cercanía y rigor, y permite verificar in situ el valor de apoyos visuales y del ritmo predecible. La oferta de contactos de cuidadoras se inscribe en una cadena ética de consentimiento. Reflexividad. Evalué continuamente cuánto intervenir. El impulso de apoyar movimientos apresurados se transformó en sostener la consigna de turnos, seguir el gesto de la profesional y registrar sin sobrecargar estímulos. Consideré que mi cuerpo en el espacio modifica ritmos; por ello moderé desplazamientos, evité cruzar la línea de visión de Miss Luna y mantuve un punto fijo de observación. La participación guiada en el juego me permitió sentir en primera persona el efecto regulador de la secuencia visual y del tempo estable. Dimensión ética. Se explicitó el fin académico de la visita, la confidencialidad y el uso no identificable de la información. Los eventuales

contactos de cuidadoras serían gestionados por Miss Luna con consentimiento. No se registraron rostros ni nombres propios. Se acordó preparar una breve devolución para la profesional y el Consejo, con posibilidad de correcciones no sustantivas.

DIARIO DE CAMPO 2

Entrevista grupal con Tania – 3 de junio de 2025

Aula grande del Consejo (segundo piso) · ~85 minutos

Participantes: Tania (cuidadora); Investigadora en equipo; apoyo logístico del Consejo.

Luego del primer acercamiento, Miss Luna facilitó el contacto de Tania, cuidadora primaria. El objetivo fue conocer la organización del cuidado en casa, las barreras percibidas en el territorio y los apoyos que valora, en una entrevista grupal tranquila, centrada exclusivamente en la conversación; no realizamos dibujos ni dinámicas corporales. Se utilizó una guía semiestructurada con énfasis en rutinas, transiciones, manejo de ruido y redes de apoyo, manteniendo flexibilidad para seguir sus énfasis. Descripción densa. El aula es luminosa, con eco leve controlado al cerrar una puerta interna. Organizamos un semicírculo de sillas; sobre la mesa colocamos agua y hojas de consentimiento. Tania llega puntual con una carpeta: reportes escolares, notas de consulta y rutinas impresas. Su presencia transmite accesibilidad y calidez: se muestra súper accesible, muy linda y agradable; su trato es suave, tierno. Al hablar de su trayectoria como madre cuidadora, aparecen emociones complejas: angustia por la desinformación y las miradas ajenas, y, al mismo tiempo, alivio por poder narrar sin juicio en un entorno seguro. Señala que anticipar transiciones con tarjetas pegadas cerca de la puerta y del refrigerador ha reducido conflictos; describe cómo el ruido de fiestas patronales y mercados la obliga a planificar rutas y tiempos. La entrevista fluye sin prisas; el tono se mantiene estable y respetuoso. Interacciones relevantes. Tania afirma: “Cuando me sugirieron avisar dos veces y mostrar el dibujo, dudé; funcionó”. Luego agrega: “Lo más difícil son las opiniones sin saber”. Agradece que hoy sea “solo hablar” y comenta que el formato le permite ordenar ideas y sentimientos. Propone que eventos del pueblo incorporen pictogramas visibles y una zona tranquila. El equipo acompaña con preguntas breves y pausas que legitiman silencios; cuando su voz tiembla, recapitulamos con frases cortas para sostener el hilo y evitar la sobre interpretación. Ella expresa alivio al sentir que su experiencia cotidiana es reconocida como saber útil para otras familias. Interpretación analítica. La fluidez del relato indica un encuadre seguro y respetuoso. El formato puramente conversacional, sin actividades accesorias, favorece la autoexploración emocional y la precisión narrativa. Se observa transferencia efectiva de estrategias del espacio psicopedagógico al hogar (doble aviso, apoyos visuales, manejo planificado del ruido). Tania sitúa el cuidado en una ecología ampliada casa, calle, fiesta patronal, Consejo y propone ajustes razonables que benefician a toda la comunidad. El alivio al hablar sin juicio revela que la validación afectiva es, en sí misma, un dispositivo de sostén para la continuidad de los apoyos. Reflexividad. Identifiqué mi tendencia a formular preguntas largas y la reemplacé por enunciados breves, validación de pausas y recapitulaciones puntuales. El equipo cuidó turnos y evitó interrumpir. Noté que Tania se afirmaba cuando reconocíamos su saber cotidiano; evité prescribir y me situé en coaprendizaje. La accesibilidad de Tania y su tono

tierno y amable modelaron una atmósfera de confianza que potenció la calidad de la información. Dimensión ética. Se explicó y firmó el consentimiento informado, se acordó el uso de seudónimo y se optó por no grabar audio a petición inicial de la participante; posteriormente aceptó que conserváramos notas extensas sin datos sensibles. Se resguardaron documentos personales sin fotografiarlos y se evitó solicitar información no pertinente a los objetivos del estudio. Se ofreció enviar una síntesis para su revisión no sustantiva.

DIARIO DE CAMPO 3

Reunión con el coordinador de Sinergia – 21 de junio de 2025

Espacio psicopedagógico de Sinergia (segundo piso) · ~40 minutos

Participantes: Coordinador de Sinergia; Investigadora en equipo.

Segunda jornada grupal, ahora con el coordinador de Sinergia, realizada en el aula del espacio psicopedagógico. El objetivo fue comprender la gobernanza del dispositivo cupos, criterios de agrupamiento, articulación con el Consejo y explorar posibilidades de colaboración. El coordinador se mostró muy ameno, con humor y apertura, y desde el inicio enmarcó la conversación en lo que sí hacen y lo que derivan a servicios externos, cuidando expectativas realistas. Descripción densa. Nos sentamos alrededor de una mesa baja. El coordinador colocó un diagrama con franjas horarias, perfiles de atención y actividades: psicopedagogía en pequeños grupos, círculos de cuidadoras y cápsulas de sensibilización barrial. Explicó que priorizan metas funcionales (por ejemplo, tolerar dos transiciones sin crisis) sobre etiquetas diagnósticas y que buscan compatibilidad entre participantes para cuidar la ecología sensorial del salón. Describió la relación con el Consejo: préstamo de espacios, inclusión del tema en asambleas, gestión de materiales y difusión. Recalcó que el equipo profesional y el voluntariado se forman continuamente y que cualquier propuesta externa debe ser concreta, acotada y replicable. Con calidez, propuso que participáramos: “Si traen un proyecto claro, lo abrimos”, e indicó ideas de señalética con pictogramas para eventos y guías breves para vecinos sobre cómo ofrecer ayuda. Dejó su contacto personal para seguimiento. Interacciones relevantes. El coordinador remarcó: “No somos clínica; cuando se requiere valoración médica, orientamos”. Añadió: “Lo comunitario es corresponsabilidad: acuerdos, horarios y cuidado del espacio”. Señaló que las cuidadoras piden no ser juzgadas y que lo aprendido sirva en casa. Propuso probar cápsulas de anticipación antes de eventos masivos, ubicar “zonas tranquilas” con señalética y documentar aprendizajes en minutas breves. Su tono amable, cercano y humor fino redujeron tensiones y alentaron compromisos. Interpretación analítica. El coordinador construyó un marco de expectativas realistas y evitó medicalizar el cuidado, situándolo en la intersección entre técnica y comunidad. La invitación a colaborar traduce la investigación en praxis institucional, habilitando proyectos con impacto tangible, como pictogramas barriales y cápsulas de anticipación. La claridad sobre límites y derivaciones previene falsas expectativas y facilita articulaciones externas. El talante ameno no banal opera como recurso relacional que desestigmatiza y facilita la adhesión de familias y vecinos. Reflexividad. Agradecí la apertura y cuidé no prometer más de lo que podemos hacer. Mi entusiasmo se

atterrizó en posibilidades concretas: sistematizar materiales visuales ya usados por el equipo, elaborar una guía de anticipación para eventos y diseñar un esquema mínimo de evaluación situada con metas funcionales consensuadas. El trabajo en equipo permitió distribuir tareas y fijar próximos pasos verificables, con recordatorios calendarizables. Dimensión ética. Se mantuvieron notas sin datos personales y se acordó compartir una minuta de acuerdos y rutas de trabajo. El coordinador autorizó usar su rol no su nombre— en las descripciones. Se respetó la confidencialidad de familias e infancias, evitando cualquier dato que permitiera su identificación directa o indirecta.

DIARIO DE CAMPO 4

Entrevista con concejal del Consejo – 8 de agosto de 2025

Consejo de Gobierno Comunitario (planta baja) · ~95 minutos

Participantes: Concejal joven; Investigadora (individual).

Entrevista individual con uno de los principales concejales, realizada en su área de trabajo. El objetivo fue comprender cómo se tramitan asuntos comunitarios, de qué modo se integra la agenda del cuidado —especialmente TEA y otras neurodivergencias— a la vida institucional y qué decisiones habilitan cambios sostenibles. Descripción densa. La oficina del concejal se ubica junto a otra: una más cerrada y otra abierta; él ocupa la abierta, donde pueden entrar varias personas. El escritorio muestra papeles apilados, sellos y una radio en volumen bajo; la puerta abierta permite el flujo de vecinas y vecinos. A lo largo de la entrevista, varias personas ingresan con trámites y consultas; estas distracciones interrumpen la conversación y evidencian el ritmo real del puesto. El concejal detiene, resuelve y retoma con respeto. En un pasaje se conmueve hasta las lágrimas al narrar el caso de una familia que se sintió fuera de lugar en una actividad comunitaria por ruido y miradas; reconoce que no había dimensionado el efecto de bocinas, filas y esperas. A partir de ese episodio impulsó reservar un tiempo fijo sobre “asuntos de cuidado” en asambleas y experimentar una zona tranquila en eventos del Consejo. Interacciones relevantes. Afirma: “Si cuidamos a quienes más lo necesitan, el pueblo es más digno”. Añade: “Aprendí a escuchar; a veces la gente no pide dinero ni favores, pide condiciones”. Explica que desea que los cambios queden como acuerdo y no solo como buena voluntad; bosqueja pasos administrativos: señalética, ubicación de la zona, responsables, materiales simples y un presupuesto mínimo. Reconoce que la oficina contigua, más cerrada, sirve para resguardar documentos, pero que su decisión de permanecer en la abierta facilita accesibilidad y, a la vez, multiplica interrupciones que deben ser gestionadas con paciencia. Interpretación analítica. La configuración física oficina abierta contigua a una cerrada performa el rol de mediación: accesibilidad y porosidad al territorio. Las interrupciones no debilitan la entrevista; la convierten en observación participante del trabajo institucional cotidiano. La emotividad del concejal legitima el tema del cuidado como asunto político local: lo eleva de experiencia privada a norma comunitaria traducida en tiempos específicos en asambleas e infraestructura calma durante eventos. La institución comunitaria muestra capacidad de transformar demandas ciudadanas en acuerdos y dispositivos útiles, disminuyendo barreras sensoriales y reduciendo carga en cuidadoras. Reflexividad. Su llanto me conmovió; sostuve

silencio respetuoso y evité convertir la emoción en ejemplo moral. Preferí preguntar por procesos y obstáculos: quién decide, quién ejecuta, qué recursos mínimos se requieren y cómo se sostienen en el tiempo. Aprendí a leer las interrupciones como datos no como ruido del ritmo institucional. Salí con la convicción de que la investigación debe producir insumos claros y factibles pósters, guías, señalética que acompañen esa voluntad política sin burocratizarla. Dimensión ética. Se obtuvo consentimiento verbal informado y se acordó anonimizar el rol. No se grabó audio; se tomaron notas discretas sin nombres de terceros. Se propuso enviar una síntesis para revisión no sustantiva y resguardar cualquier información que pudiera permitir la identificación de personas usuarias.

DIARIO DE CAMPO 5

Entrevista con la psicopedagoga en su espacio – 22 de agosto de 2025

Espacio psicopedagógico (segundo piso) · ~75 minutos

Participantes: Psicopedagoga (Miss Luna); Investigadora (individual); una infancia en atención paralela.

Entrevista individual con la psicopedagoga en su aula habitual del segundo piso. Al llegar, estaba trabajando con un niño en tareas de escritura y dibujo. La profesional autorizó expresamente la grabación de audio de la entrevista, resguardando el anonimato del menor. Nuestro objetivo fue profundizar en criterios técnicos, articulación con el Consejo y visión de mediano plazo para el trabajo comunitario, manteniendo la continuidad de la intervención en curso. Descripción densa. El espacio es muy bonito: luz cálida, ambiente tranquilo, paredes con colores amables, abecedario y números visibles, estantes con materiales didácticos, muchos juegos de mesa, temporizador visual, pictogramas plastificados y una caja de reforzadores. Miss Luna regula el entorno con naturalidad: baja un poco la luz, marca pausas y deja al niño una actividad autónoma. Él no habla durante la entrevista; continúa con sus ejercicios escritos y dibujos. Por momentos, la conversación se interrumpe porque ella le da indicaciones breves (“revisa la línea”, “dos minutos más”) y reanuda con fluidez. Explica metas funcionales, anticipación, economía verbal, acompañamiento a cuidadoras y límites del rol psicopedagógico, incluyendo derivaciones cuando se requieren servicios clínicos. Describe que la relación con el Consejo facilita legitimidad territorial, difusión y logística, y que en eventos masivos funcionan mejor las “zonas tranquilas” con señalética clara. Interacciones relevantes. Miss Luna afirma: “Anticipar no es adivinar, es hacer visible lo que sigue”. Añade: “La meta no es portarse bien, es participar sin sufrimiento”. Explica que con cuidadoras trabaja en vivo, con modelado, práctica y retroalimentación inmediata, e invierte tiempo en acordar qué se hará en casa para evitar contradicciones. Subraya que, si el barrio aprende pocas claves simples —no invadir el cuerpo, ofrecer ayuda con frases cortas, respetar señales—, la vida cotidiana mejora para todas las personas. Señala que el uso consistente de pictogramas en casa, escuela y Consejo facilita generalización. Interpretación analítica. La escena evidencia competencia ecológica: la profesional sostiene el encuadre técnico mientras atiende al niño, administra estímulos y prioriza continuidad. La entrevista en su espacio, con audio autorizado, permite registrar matices del razonamiento práctico y su traducción a procedimientos replicables. La articulación con el Consejo convierte la

psicopedagogía en un bien común que no suplanta servicios clínicos, pero genera condiciones de posibilidad mediante información, señalética y acuerdos. La materialidad luz cálida, colores, abecedario, números, juegos y pictogramas trabaja como andamiaje visible de la participación. Reflexividad. Estar sola me permitió profundizar en detalles sin saturar con jerga. Observé cómo “piensa con las manos” al acomodar materiales y señalar pictogramas; comprendí mejor la materialidad del cuidado y el valor de soportes visibles. Tomé nota de las interrupciones breves como parte del flujo productivo, no como ruido. Salí con el reto de transformar hallazgos en insumos útiles: guías para cuidadoras, señalética para eventos y una cápsula de anticipación que el Consejo pueda usar sin depender de especialistas. Dimensión ética. Se resguardó el anonimato del niño; la grabación de audio se limitó a la conversación con la profesional y se almacenó sin datos identificadores. Miss Luna autorizó describir procedimientos de forma general y pidió revisar cualquier material público que sintetizara sus prácticas.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

DIV.CSH.CP.354/25
16 de julio del 2025

Lic. Isabel Santillán Mendoza
Encargada del Espacio Psicopedagógico
Sede del Consejo de Gobierno Comunitario "San Andrés Totoltepec"
PRESENTE

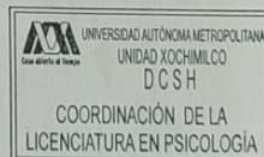
Por medio de la presente me permito solicitar el apoyo para que pueda ingresar la alumna Rachel García Hernández.

Quien en la actualidad cursa el 12° trimestre "Sociedad, Educación y Aprendizaje III" de la Licenciatura en Psicología, en el turno vespertino en esta Universidad y desea realizar sus prácticas en esa Institución. Por lo que pretende realizar sesiones en los días y horario a convenir con Ud.; la alumna realizara entrevistas y dinámicas grupales, la asesora del trabajo es la profesora: Graciela Beatriz Quinteros Sciurano adscrita a esta Universidad.

Sin otro particular de momento, le agradezco el apoyo y le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"CASA ABIERTA AL TIEMPO"

Mtra. Verónica Alvarado Tejeda
Coordinadora de la Licenciatura en Psicología
"gess"



UNIDAD XOCHIMILCO
COORDINACIÓN DE LA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud, Del Coyoacán C.P. 04960, México D.F. Tel: 54837000





Espacio Psicopedagógico San Andrés Totoltepec

Contamos con sistema constructivista en todos los grados, atención garantizada a todo@s nuestr@s alumn@s, apoyamos y fortalecemos sus áreas de oportunidad para un aprendizaje óptimo.

Espacio que fomenta la individualidad, creatividad y desarrolla las capacidades de nuestros alumn@s.



 **Preescolar**

 **Primaria**

 **Secundaria**

 5534212831

Servicios Integrales

- *Acompañamiento escolar
- *Regularización
- *Terapias: lenguaje, conductual y Psicológica.
- *Talleres de Estimulación temprana y Sensoperceptivo Inteligencia Emocional.



Calle Reforma 22, San Andrés Totoltepec Tlalpa, CDMX
segundo piso.