

EL CONOCIMIENTO AUTOPERCIBIDO EN COMPARACIÓN AL CONOCIMIENTO REAL SOBRE LOS TEA DEL PROFESORADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN ESPAÑA: INFLUENCIA DEL GÉNERO, DEL ÁMBITO DE ESPECIALIZACIÓN, DE LA FORMACIÓN Y DE LA EXPERIENCIA PREVIA

SELF-PERCEIVED VERSUS ACTUAL ASD KNOWLEDGE OF SPANISH TEACHERS IN SECONDARY EDUCATION: THE INFLUENCE OF GENDER, AREA OF EXPERTISE, TRAINING AND PREVIOUS EXPERIENCE

Gloria Borrego Cabezas

Universitat Oberta de Catalunya. Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación.
Barcelona, Cataluña

Maria Àngels Armengol Jové

Universitat Oberta de Catalunya. Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación.
Barcelona, Cataluña

RESUMEN

Diversos mandatos internacionales, nacionales y autonómicos subrayan la necesidad de crear escuelas inclusivas donde todos los alumnos y alumnas puedan estar, participar y progresar. Uno de los colectivos que enfrenta mayores barreras en este sentido es el alumnado con Trastornos del Espectro Autista (TEA). Este estudio transversal tiene como objetivo examinar el conocimiento real y autopercebido del profesorado de educación secundaria sobre los TEA, así como posibles variables influyentes (género, ámbito de especialización docente, formación específica o experiencia previa). Se empleó un muestreo intencional y participaron un total de 33 docentes españoles, quienes completaron online un cuestionario demográfico y una versión adaptada del Autism Knowledge Questionnaire (AKQ). Se utilizaron estadísticos descriptivos, la prueba de correlación de Spearman y la prueba exacta F de Fisher para analizar los datos. Los resultados obtenidos mostraron que la mayoría del profesorado de educación secundaria poseía un nivel de conocimiento suficiente o bueno sobre los TEA, aunque su conocimiento real no se correspondía con el autopercebido. Asimismo, los resultados revelaron que el conocimiento real sobre estos trastornos no estaba influenciado por el género, el ámbito de especialización docente, la formación específica recibida o la experiencia previa con estudiantes con TEA. Estos hallazgos proporcionan una base sólida para implementar mejoras en la formación inicial y permanente del profesorado, aunque se requieren investigaciones futuras para confirmar y esclarecer los resultados obtenidos.

Palabras clave: Trastornos del Espectro Autista, conocimiento, profesorado, educación secundaria.

ABSTRACT

Various international, national and regional mandates underline the need to create inclusive schools where all students can be, participate and progress. One of the groups facing major barriers in this regard is students with Autism Spectrum Disorders (ASD). This cross-sectional study aims to examine the actual and self-perceived knowledge of secondary education teachers about ASD, as well as possible influencing variables (gender, teaching specialization, specific training or previous experience). Intentional sampling was used and a total of 33 Spanish teachers participated, completing online a demographic questionnaire and an adapted version of Autism Knowledge Questionnaire (AKQ). Descriptive statistics, Spearman's correlation test and Fisher's exact test were

used to analyse the data. The results showed that the majority of secondary education teachers had a sufficient or good level of knowledge about ASD, although their actual knowledge did not correspond to their self-perceived knowledge. Likewise, the results revealed that actual knowledge about these disorders was not influenced by gender, teaching specialization, specific training or previous experience. These findings provide a solid foundation for planning and implementing improvements in initial and ongoing teacher training, although further research is needed to confirm and clarify the results obtained.

Key Words: Autism Spectrum Disorder, knowledge, teachers, secondary education.

Introducción

La formación docente tiene como objetivo actualizar los conocimientos del profesorado en línea con los últimos avances en las ciencias de la educación, así como perfeccionar sus competencias profesionales (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2023). Una de las líneas prioritarias en los planes vigentes de formación del profesorado es, precisamente, la educación inclusiva (Junta de Andalucía, 2014). Entendemos por educación inclusiva brindar una excelente respuesta educativa a todos los alumnos y alumnas, garantizando constantemente su presencia, participación y progreso en el aprendizaje (Ahufinger *et al.*, 2023). La educación inclusiva no es sólo una prioridad para las Naciones Unidas, sino también para España. Prueba de ello es que la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación introduce cambios curriculares favorecedores de este paradigma de atención a la diversidad, así como en su artículo 1 establece la calidad de la educación para todos los y las estudiantes, la equidad, la igualdad de derechos y oportunidades, la inclusión educativa, la accesibilidad universal a la educación y la compensación de desigualdades como principios rectores de nuestro sistema educativo.

Si bien no debemos asociar la educación inclusiva a un tipo de alumnado en concreto (Elizondo, 2017), es evidente que debemos prestar especial atención a los y las estudiantes que presentan Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (en adelante, NEAE). Este colectivo es definido como:

Los alumnos y alumnas que requieren una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar (Jefatura del Estado, 2020, p. 122909).

Como se puede observar, un grupo dentro del alumnado con NEAE son los y las estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (en adelante, NEE). Dentro del alumnado con NEE, se encuentran, entre otros, los y las estudiantes con Trastornos del Espectro Autista (en adelante, TEA). Según la última versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, más conocido como el DSM-5-TR, los TEA se caracterizan por (American Psychiatric Association, 2022):

- Deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos.
- Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.
- Los síntomas aparecen en la primera infancia.
- Los síntomas interfieren significativamente en una o varias dimensiones de la vida.
- Los síntomas no se deben a una discapacidad intelectual o a un retraso generalizado en el desarrollo.

Las personas con TEA muestran una gran heterogeneidad entre sí. Por ello, el ajuste de los procesos de enseñanza-aprendizaje a sus necesidades es aún más complejo. Dado que en los

últimos años la prevalencia de los TEA ha aumentado considerablemente (Folostina *et al.*, 2022), en la actualidad el profesorado se enfrenta frecuentemente a este desafío. Por ello, es primordial analizar su conocimiento acerca de los TEA para así poder organizar planes de formación docente acordes que favorezcan la puesta en marcha de prácticas inclusivas. Solo así se mejorará la presencia, la participación y el progreso del alumnado con TEA, que, recordemos, “es uno de los colectivos más vulnerables frente al fracaso y al abandono escolar temprano” (Confederación Autismo España, 2021, p. 5).

Si bien podemos encontrar estudios que abordan el conocimiento sobre los TEA (Alyami *et al.*, 2022; Harrison *et al.*, 2023), la mayoría investigan a la población general. Dichas investigaciones encuentran que el conocimiento de la población general acerca de estos trastornos varía en función del país. En los países más desarrollados económicamente la población general suele mostrar un mayor conocimiento sobre los TEA que en los países subdesarrollados. Aun así, a grandes rasgos, el conocimiento general acerca de los TEA es mejorable. Por otra parte, estos estudios no suelen distinguir entre el conocimiento que se cree tener (“*self-perceived knowledge*”) y el que realmente se tiene (“*actual knowledge*”). Una excepción de lo anterior son las investigaciones de McMahon *et al.* (2020), de Shawahna *et al.* (2017) y de Stern y Barnes (2019), cuyos resultados indican que el “*self-perceived knowledge*” no está relacionado con el “*actual knowledge*”. De hecho, parece ser que las personas con menos conocimientos sobre los TEA sobrestiman su sabiduría y las personas con más conocimientos los infravaloran (McMahon *et al.*, 2020).

Cuando los estudios examinan específicamente el conocimiento docente acerca de los TEA, suelen centrarse en los maestros y las maestras de Educación Infantil y Primaria (Barry *et al.*, 2022; Folostina *et al.*, 2022; Fuster-Rico *et al.*, 2023; Hernández-González *et al.*, 2022; Liu *et al.*, 2016; Low *et al.*, 2021). Además, estas investigaciones se han desarrollado principalmente fuera de nuestro país. Hasta donde sabemos, en España sólo se ha llevado a cabo un estudio de este estilo con una muestra reducida y centrándose en Educación Infantil y Primaria (Fuster-Rico *et al.*, 2023). Por tanto, una línea de investigación actual es estudiar el conocimiento docente acerca de los TEA en otras etapas educativas. Después de todo, la inclusión educativa del alumnado con TEA es un desafío de todo el sistema educativo y no sólo de los niveles más inferiores.

Gómez-Marí *et al.* (2021) realizaron una revisión sistemática para valorar el conocimiento del profesorado sobre los TEA. Los resultados muestran que, en general, el conocimiento es bajo. Haber recibido formación específica sobre estos trastornos y haber trabajado previamente con estudiantes con TEA se relacionaron con un mayor conocimiento. Estos resultados son coherentes con las aportaciones de otras investigaciones (Barry *et al.*, 2022; Folostina *et al.*, 2022; Fuster-Rico *et al.*, 2023; Hernández-González *et al.*, 2022; Liu *et al.*, 2016; Low *et al.*, 2021). Por otra parte, son escasos los estudios que analizan si existen diferencias significativas en función del género del docente o de su ámbito de especialización. Aun así, las investigaciones disponibles indican que los profesores y las profesoras tienen un nivel de conocimiento similar y que el profesorado especialista posee un mayor conocimiento que el profesorado general (Fuster-Rico *et al.*, 2023). El hecho de que los estudios previos no encuentren diferencias significativas en función del género del docente es un dato interesante. Después de todo, la sociedad impone a las mujeres el rol de cuidadoras y, por ello, las profesoras podrían tener una mayor sensibilidad hacia las personas con TEA (LaBelle *et al.*, 2013; Kuzminski *et al.*, 2019).

Si bien las investigaciones previas señalan que, por lo general, los y las docentes muestran un conocimiento deficiente acerca de los TEA, hay dimensiones de estos trastornos que comprenden mejor que otras. Mientras que el profesorado suele tener menos información acerca de la etiología, los síntomas y el diagnóstico de los TEA, su conocimiento acerca del tratamiento o de la intervención suele ser mayor (Al-Sharbaty *et al.*, 2015; Rakap *et al.*, 2018).

Tras una amplia revisión bibliográfica, cuyos principales hallazgos se han ya expuesto, se constata la necesidad de analizar el nivel de conocimiento sobre los TEA que creen tener y que realmente poseen los y las docentes españoles. Especialmente, es importante examinar esta temática en el profesorado de educación secundaria, pues, como ya se ha mencionado, no hay ningún estudio

desarrollado en nuestro país al respecto. Recordemos que, según la Ley Orgánica 3/2020, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006 de Educación, la educación secundaria abarca tanto la Educación Secundaria Obligatoria (en adelante, ESO) como la educación secundaria postobligatoria, estando esta última conformada por el Bachillerato y por los Ciclos Formativos de Grado Medio (en adelante, CFGM). Nuestro estudio se va a centrar en esta etapa educativa y tratará de dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Qué sabe el profesorado de educación secundaria en España acerca de los TEA?
- ¿El conocimiento que los profesores y las profesoras poseen acerca de los TEA difiere del que creen tener?
- ¿El nivel de conocimiento acerca de los TEA varía según el género del docente?
- ¿Y según su ámbito de especialización?
- ¿Y según si ha recibido o no formación específica sobre los TEA?
- ¿Y según si ha impartido o no clases previamente a algún estudiante con TEA?

Teniendo en cuenta las preguntas formuladas, la presente investigación se plantea el objetivo de examinar los conocimientos autopercebidos y reales acerca de los TEA que presentan los profesores y profesoras de educación secundaria en España. Este objetivo general puede desglosarse en cinco objetivos específicos:

- Objetivo 1. Explorar el conocimiento acerca de los TEA que posee el profesorado de educación secundaria, así como el que creen tener.
- Objetivo 2. Categorizar al profesorado de educación secundaria en función de su nivel de conocimiento acerca de los TEA (bueno, suficiente o deficiente), así como analizar la prevalencia de cada uno de estos perfiles.
- Objetivo 3. Identificar las principales lagunas en el conocimiento que presenta el profesorado de educación secundaria en relación con los TEA.
- Objetivo 4. Analizar si existen diferencias entre el conocimiento sobre los TEA que tienen los y las docentes de educación secundaria y el que creen tener.
- Objetivo 5. Identificar posibles variables (p.ej. género, ámbito de especialización, formación específica y experiencia previa) que influyan en el nivel de conocimiento que posee el profesorado de educación secundaria sobre los TEA.

Considerando la bibliografía disponible, se espera que:

- Hipótesis 1. La mayoría del profesorado de educación secundaria presenta un conocimiento deficiente en relación con los TEA, en línea con los trabajos de Barry *et al.* (2022), Folostina *et al.* (2022), Gómez-Marí *et al.* (2021), Liu *et al.* (2016) y Low *et al.* (2021).
- Hipótesis 2. Las principales lagunas en el conocimiento acerca de los TEA son en relación con su etiología, sus síntomas y su diagnóstico, de acuerdo con la literatura científica (Al-Sharbati *et al.*, 2015; Rakap *et al.*, 2018).
- Hipótesis 3. No existe una relación entre el conocimiento real y el conocimiento autopercebido sobre los TEA mostrado por los y las docentes de educación secundaria. Esta hipótesis es coherente con las investigaciones previas realizadas con otros sectores de la población (McMahon *et al.*, 2020; Shawahna *et al.*, 2017; Stern y Barnes, 2019). Recordemos que, hasta donde sabemos, no hay estudios disponibles que examinen la relación entre el “*self-perceived knowledge*” y el “*actual knowledge*” en el caso del profesorado.

- Hipótesis 4. Los profesores y las profesoras tienen un nivel de conocimiento similar sobre los TEA, en línea con Fuster-Rico *et al.* (2023).
- Hipótesis 5. El nivel de conocimiento del profesorado sobre los TEA se ve influenciado por su ámbito de especialización docente, la formación específica recibida en estos trastornos y la experiencia docente con estudiantes que presentan TEA, de acuerdo con Barry *et al.* (2022), Fuster-Rico *et al.* (2023) y Gómez-Marí *et al.* (2021).

Como se puede observar, la presente investigación permitirá conocer el nivel de conocimiento acerca de los TEA que tienen los profesores y profesoras de educación secundaria de nuestro país. Los resultados nos informarán de su grado de preparación para construir escuelas y aulas inclusivas. Además, nos permitirán detectar potencialidades y carencias en la formación docente. A partir de ahí, se podrán proponer mejoras para el plan de estudio del Máster Universitario en Formación del Profesorado, así como para la formación inicial y permanente de los y las docentes.

Método

Participantes.

Participaron un total de 9 profesores (27.27%) y 24 profesoras (72.73%) que tenían una edad comprendida entre 25 y 60 años ($M = 49.21$, $DT = 8.95$). La distribución por etapa educativa se observa en la Tabla 1. En términos de especialización, 13 (39.40%) ejercían docencia en el área sociolingüística, 11 (33.30%) en el área científico-tecnológica, 3 (9.10%) en el área artística y 6 (18.2%) en el Departamento de Orientación. En cuanto a su relación con los TEA, 12 (36.40%) habían recibido formación específica sobre este trastorno y 22 (66.67%) habían sido docentes de estudiantes con TEA.

Los criterios de inclusión en este estudio fueron: (a) ser un docente en activo, (b) ejercer en la ESO, en el Bachillerato y/o en un CFGM y (c) desempeñar su labor docente en España. Los criterios de exclusión fueron: (a) no cumplir con alguno de los criterios de inclusión mencionados, (b) no haber cumplimentado totalmente los instrumentos para la recogida de datos y/o (c) haber retirado, en cualquier momento, el consentimiento para participar en la presente investigación o para el tratamiento de sus datos personales. Todos los y las participantes de la presente investigación han firmado un consentimiento informado. Asimismo, el protocolo de este estudio se adhiere a los principios éticos recogidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013).

Tabla 1. Descripción de la muestra en función de la etapa educativa y del género

Etapa educativa	Género		Total
	Hombre	Mujer	
ESO	0 (0 %)	9 (27.27 %)	9 (27.27 %)
CFGM	2 (6.06 %)	3 (9.09 %)	5 (15.15 %)
Bachillerato	2 (6.06 %)	1 (3.03 %)	3 (9.09 %)
ESO y Bachillerato	5 (15.15 %)	10 (30.30 %)	15 (45.45 %)
ESO, CFGM y Bachillerato	0 (0 %)	1 (3.03 %)	1 (3.03 %)
Total	9 (27.27 %)	24 (72.73 %)	33 (100%)

Fuente: elaboración propia

Instrumentos

Un total de dos instrumentos fueron empleados en la recogida de datos: un cuestionario demográfico y una versión adaptada del Autism Knowledge Questionnaire.

El cuestionario demográfico es un instrumento *ad hoc* autoadministrado que recoge información sobre algunas características personales (género y edad) y profesionales (ámbito de especialización docente, formación específica y experiencia previa). Este instrumento consta de 6 ítems en formato de preguntas de opción múltiple (ítem 1, 3 y 4), de SÍ/NO (ítem 5 y 6) o de respuesta corta (ítem 2). Su cumplimentación requirió 3 minutos aproximadamente. Para ver este instrumento al completo, se puede consultar el Anexo 1.

El Autism Knowledge Questionnaire (AKQ) es un cuestionario autoadministrado que evalúa el conocimiento real que se posee sobre los TEA. Este instrumento consta de 30 afirmaciones relativas a los TEA que los y las participantes deben valorar como verdadero/falso. En caso de desconocer si una afirmación es verdadera o falsa, los y las participantes deben seleccionar la opción de respuesta “no sabe, no contesta”. Este instrumento, en su versión original (Haimour y Obaidat, 2013), presenta una alta consistencia interna (α de Cronbach = 0.926). En la presente investigación se utilizó la traducción al castellano de Fuster-Rico *et al.* (2023). La versión española se diferencia de la original en el número de ítems. Concretamente, la versión española cuenta con 31 afirmaciones, es decir, 1 ítem más que la versión original. Asimismo, si bien sigue siendo un valor aceptable, la versión española muestra una consistencia interna inferior (α de Cronbach = 0.84). Finalmente, cabe señalar que el presente estudio introdujo una adaptación al AKQ para valorar, además del conocimiento real sobre los TEA, el conocimiento autopercebido. Siguiendo con las aportaciones de Hansen (2015), tras haber leído un ítem del AKQ y haber marcado “verdadero”, “falso” o “no sabe, no contesta”, los y las participantes debieron indicar cuán seguros estaban de su respuesta a través de una escala tipo Likert de 3 puntos (1 = *nada seguro* a 3 = *totalmente seguro*). En nuestra muestra, la consistencia interna fue correcta (α de Cronbach = .812). La cumplimentación del AKQ, en su versión traducida y adaptada, requirió entre 10 y 15 minutos aproximadamente.

Procedimiento

En primer lugar, se contactó con profesores y profesoras de educación secundaria considerados como potenciales participantes. Algunos de estos contactos se establecieron presencialmente yendo la investigadora principal a institutos de educación secundaria cercanos a su domicilio. Otros se establecieron virtualmente a través de las redes sociales (WhatsApp, correo electrónico, Instagram o Twitter). En cualquier caso, en estos primeros momentos se entregó a los posibles participantes una carta de presentación de la investigación. Para más información sobre los aspectos incluidos en la carta de presentación, se puede consultar el Anexo 2.

A continuación, se les facilitó un enlace para que, en caso de que desearan participar en el estudio, pudiesen firmar su consentimiento informado. Tras recolectar los consentimientos informados firmados, se contactó con dos participantes vía correo electrónico para realizar una prueba piloto entre el 11 y el 20 de diciembre de 2023. A partir del análisis de los resultados obtenidos en la prueba piloto, se introdujeron las siguientes modificaciones:

- En el correo electrónico en el que se facilitaba el enlace al cuestionario, se resaltó en negrita lo siguiente: “*Le rogamos que conteste de la manera más sincera posible y sin consultar fuentes externas*”.
- En ese mismo correo electrónico se incluyó lo siguiente: “*Como podrá ver, todas las preguntas del cuestionario son de elección múltiple*”.
- Se modificó la configuración del cuestionario elaborado en Google Forms para que cada participante pudiera enviar una sola respuesta.

La recogida de datos tuvo lugar entre el 21 de diciembre de 2023 y el 25 de enero de 2024. En este período, se envió un email a los y las participantes en el que se les facilitó un enlace para acceder

a un formulario creado en *Google Forms*. Antes de comenzar el formulario y, por tanto, la recogida de datos, se recordó la importancia de contestar de la manera más sincera posible y sin consultar fuentes externas. Asimismo, se les pidió la difusión de la investigación entre otros docentes de educación secundaria. Las distintas pruebas se aplicaron de forma virtual, autoadministrada y en el siguiente orden: (1) el cuestionario demográfico y (2) la versión adaptada del AKQ. La cumplimentación de ambas pruebas requirió 15 minutos aproximadamente. Para la resolución de posibles dudas, en el formulario online aparecieron los datos de contacto de la investigadora principal. Una vez finalizada la investigación, se volvió a contactar con los y las participantes vía correo electrónico para trasladarles los resultados del estudio a modo de agradecimiento.

En resumen, esta investigación empleó un muestreo intencional o por conveniencia, pues la muestra estuvo compuesta por aquellos docentes con los que pudimos contactar y que, además, se mostraron disponibles e interesados en nuestra investigación (Bologna, 2013). En cuanto al diseño del estudio, se trata de una investigación no experimental de tipo transversal descriptivo-correlacional desarrollada mediante encuestas (González-Sanmamed, s.f.). Después de todo, el presente estudio es realizado en un contexto natural, sin manipulación de variables y sin aleatorización, siendo su objetivo identificar el conocimiento docente real y autopercebido sobre los TEA, así como las variables que influyen en él. A modo de síntesis, nuestro estudio contempla un total de 6 variables:

- Género (hombre/mujer): variable independiente de tipo nominal.
- Ámbito de especialización docente (área sociolingüística / área científico-tecnológica / área artística / Departamento de Orientación): variable independiente de tipo nominal.
- Formación específica en TEA (SÍ/NO): variable independiente de tipo nominal.
- Experiencia específica con alumnado TEA (SÍ/NO): variable independiente de tipo nominal.
- Conocimiento real sobre los TEA: variable dependiente de tipo cuantitativa.
- Conocimiento autopercebido sobre los TEA: variable dependiente de tipo cuantitativa.

Análisis de datos

El procedimiento de análisis de datos se desarrolló a través del software IBM SPSS Statistics 29.0.

En primer lugar, se evaluó el conocimiento real sobre los TEA mediante estadísticos descriptivos. Se calculó el número y el porcentaje de respuestas correctas para cada ítem del AKQ y para cada participante. Se consideró que un participante tenía un conocimiento “bueno” si su porcentaje de respuestas correctas era mayor al 70%, “suficiente” si estaba entre el 50 y el 70% y “deficiente” si era inferior al 50%.

En segundo lugar, se examinó el conocimiento autopercebido sobre los TEA mediante estadísticos descriptivos. Se calculó el nivel de seguridad mostrado por cada participante y en cada ítem. Para ello, las respuestas de “nada seguro” se codificaron con un 0, las respuesta de “seguro” con un 1 y las respuestas de “totalmente seguro” con un 2. Por cada ítem y participante se sumaron las respuestas de “nada seguro”, “seguro” y “totalmente seguro”, obteniendo una puntuación final. Asimismo, se extrajo el número y porcentaje de participantes que indicaron estar nada seguros, seguros y totalmente seguros en cada ítem. Se estableció que un participante percibía tener un conocimiento “bueno” si su nivel de seguridad era igual o superior a 44 puntos, “suficiente” si su nivel de seguridad estaba entre 30 y 43 puntos y “deficiente” si era inferior a 30 puntos.

Finalmente, se analizó si el conocimiento autopercebido difería significativamente del conocimiento real en relación con los TEA. Para ello, se desarrolló la prueba de correlación Rho de Spearman con un nivel de confianza del 95%. Asimismo, se examinó si el género, el ámbito de especialización docente, la formación específica en TEA y/o la experiencia previa con este tipo de alumnado influían significativamente en el conocimiento real sobre este trastorno, utilizando la prueba exacta F de Fisher. Se estableció un nivel de confianza del 95% para todas las pruebas estadísticas.

Resultados

Análisis univariante.

El primer objetivo de la presente investigación fue explorar el conocimiento que posee el profesorado de educación secundaria acerca de los TEA, así como el que cree tener. De un total de 31 puntos posibles, los participantes obtuvieron puntuaciones en el Cuestionario AKQ adaptado que oscilaron entre 11 y 27 ($M= 20.88$, $DT= 4.20$). En cuanto al conocimiento autopercebido, de un total de 62 puntos posibles, los participantes mostraron un nivel de seguridad en sus respuestas que osciló entre 6 y 61 ($M = 31.45$, $DT = 10.68$).

En la Tabla 2 se presenta el nivel de seguridad en cada ítem, el cual se calculó mediante la suma de las respuestas de “nada seguro”, asociadas a un valor de 0; las respuestas de “seguro”, asociadas a un valor de 1; y las respuestas de “totalmente seguro”, asociadas a un valor de 2.

Los ítems del cuestionario en los que los participantes mostraron mayor seguridad fueron: el ítem 10 (“*El TEA es diagnosticado a través de la observación del comportamiento y el desarrollo de la persona*”) con 43 puntos (69.35%), el ítem 26 (“*Los/las infantes con TEA se comparten mejor en entornos educativos organizados*”) con 43 puntos (69.35%) y el ítem 27 (“*Los/las infantes con TEA prefieren actividades rutinarias*”) con 42 puntos (“67.74%”).

En cambio, los ítems en los que los participantes mostraron menor seguridad fueron: el ítem 25 (“*Los/las infantes con TEA repiten, con frecuencia, lo que escuchan*”) con 24 puntos (38.71%), el ítem 19 (“*Algunos/as infantes con TEA presentan carencias en las habilidades motoras*”) con 25 puntos (40.32%), el ítem 18 (“*Los/las infantes con TEA presentan comportamientos estereotipados como, por ejemplo, el balanceo*”) con 27 puntos (43.55%) y el ítem 24 (“*Los/las infantes con TEA tienden a ser aprendices auditivos*”) con 27 puntos (43.55%).

El segundo objetivo fue categorizar al profesorado de educación secundaria en función de su nivel de conocimiento acerca de los TEA (bueno, suficiente o deficiente), así como analizar la prevalencia de cada uno de estos perfiles. De los 33 participantes, 16 (48.48%) mostraron un buen conocimiento sobre los TEA, 12 (36.36%) un conocimiento suficiente y 5 (15.15%) un conocimiento deficiente, por lo que nuestra hipótesis 1 fue rechazada. En la Tabla 2 se muestra el número y porcentaje de participantes que respondieron correctamente en cada ítem.

Tabla 2. Número total de respuestas correctas, y nivel de seguridad en cada ítem del AKQ.

Ítem	Respuestas correctas	Nivel de seguridad	Ítem	Respuestas correctas	Nivel de seguridad
1	28 (84.85%)	40	17	25 (75.76%)	32
2	19 (57.58%)	36	18	21(63.64%)	27
3	26 (78.79%)	36	19	21 (63.64%)	25
4	26 (78.79%)	33	20	23 (69.70%)	30
5	24 (72.73%)	39	21	26 (78.79%)	38
6	8 (24.24%)	30	22	20 (60.61%)	32
7	21 (63.64%)	29	23	14 (42.42%)	28
8	24 (72.73%)	34	24	11 (33.33%)	27
9	29 (87.88%)	35	25	12 (36.36%)	24
10	33 (100%)	43	26	31 (93.94%)	43
11	29 (87.88%)	31	27	31(93.94%)	42
12	25 (75.76%)	29	28	27 (81.82%)	40
13	4 (12.12%)	35	29	6 (18.18%)	28
14	18 (54.54%)	34	30	30 (90.91%)	36
15	26 (78.79%)	31	31	25 (75.76%)	36
16	26 (78.79%)	35			

Fuente: elaboración propia

El tercer objetivo fue identificar las principales lagunas en el conocimiento del profesorado de educación secundaria en relación con los TEA. Los ítems del cuestionario con mayor número de respuestas correctas fueron: el ítem 10 (“*El TEA es diagnosticado a través de la observación del*”

comportamiento y el desarrollo de la persona”) con 33 respuestas correctas (100%), el ítem 26 (“Los/las infantes con TEA se compartan mejor en entornos educativos organizados”) con 31 respuestas correctas (93.94%) y el ítem 27 (“Los/las infantes con TEA prefieren actividades rutinarias”) con 31 respuestas correctas (93.94%). En cambio, los ítems con menor número de respuestas correctas fueron: el ítem 13 (“Muchos/as de los/las infantes con TEA presentan discapacidad intelectual”) con 4 respuestas correctas (12.12%), el ítem 29 (“La medicación puede aliviar los síntomas principales del TEA”) con 6 respuestas correctas (18.18%) y el ítem 6 (“El TEA podría estar asociado con la epilepsia”) con 8 respuestas correctas (24.24%). Como las lagunas de conocimiento se centraron en la comorbilidad y en el tratamiento clínico, la hipótesis 2 fue rechazada.

Análisis bivalente.

El cuarto objetivo de la presente investigación fue analizar si existían diferencias entre el conocimiento sobre los TEA que tiene los y las docentes y el que creen tener, siendo nuestra hipótesis que ambos conocimientos diferirían. La Tabla 3 muestra la puntuación total obtenida por cada participante en el Cuestionario AKQ, así como su nivel de seguridad en sus respuestas.

Dado que los datos no siguieron una distribución normal, se desarrolló la prueba de correlación de Spearman para analizar la relación entre el conocimiento autopercebido sobre los TEA y el conocimiento real acerca de estos trastornos. Se estableció un nivel de significación de $\alpha = .05$. El análisis no reveló una correlación significativa entre el conocimiento autopercebido y el conocimiento real sobre los TEA ($\rho = .177$, $p = .324$) y, por tanto, la hipótesis 3 fue aceptada.

Tabla 3. Puntuación total y nivel de seguridad en el Cuestión AKQ de cada participante

Participante	Puntuación total	Nivel de seguridad	Participante	Puntuación total	Nivel de seguridad
1	23	41	18	11	33
2	24	35	19	20	16
3	26	26	20	26	38
4	13	43	21	17	41
5	25	31	22	23	30
6	20	40	23	24	27
7	21	29	24	17	41
8	25	61	25	21	40
9	17	31	26	25	28
10	23	33	27	12	17
11	23	30	28	15	28
12	22	18	29	27	48
13	25	32	30	19	28
14	22	28	31	21	35
15	20	20	32	20	31
16	21	14	33	25	39
17	16	6			

Fuente: elaboración propia

El quinto y último objetivo fue identificar posibles variables que pudieran influir en el nivel de conocimiento del profesorado de educación secundaria acerca de los TEA. Las variables consideradas fueron género, ámbito de especialización docente, formación específica y experiencia docente previa. Nuestra hipótesis era que el nivel de conocimiento sobre los TEA estaría influenciado por el ámbito de especialización, la formación específica y la experiencia docente previa, pero no por el género del docente.

Como se puede observar en la Tabla 4, la distribución de la muestra por género, por ámbito de especialización docente, por formación específica en TEA y por experiencia previa con estudiantes con este trastorno no fue equitativa. Se observó un mayor número de participantes mujeres en comparación con hombres. Asimismo, el número de docentes del ámbito sociolingüístico y científico tecnológico fue considerablemente mayor que el del ámbito artístico y del Departamento de Orientación. Además, el número de participantes que no habían recibido formación específica en TEA superó notablemente al de aquellos que sí la habían recibido. Por último, se observó que el número de participantes con experiencia con el alumnado con TEA fue significativamente mayor que el de aquellos sin experiencia previa.

Debido a que no se cumplió con el requisito de las frecuencias esperadas, se optó por emplear la prueba exacta F de Fisher, en lugar de la prueba de Chi-cuadrado, para examinar la relación entre el conocimiento real sobre los TEA y estas variables personales y profesionales. Los resultados indicaron que el conocimiento real sobre los TEA no se veía influenciado por el género ($F(1, 31) = 14.632, p = .317$), por el ámbito de especialización docente ($F(3, 29) = 45.251, p = .110$), por la formación específica en TEA ($F(1, 31) = 17.148, p = .103$) o por la experiencia previa con estudiantes que presenten este trastorno ($F(1, 31) = 14.069, p = .407$). Por lo tanto, la hipótesis 4 fue aceptada y la hipótesis 5 fue rechazada. A la hora de interpretar estos resultados, se debe tomar en consideración que, como ya se ha comentado, la distribución de la muestra no fue equitativa.

Tabla 4. Distribución de la muestra en función del género, del ámbito de especialización docente, de la formación específica y de la experiencia previa con alumnado con TEA

GÉNERO		ÁMBITO DE ESPECIALIZACIÓN				FORMACIÓN ESPECÍFICA		EXPERIENCIA PREVIA	
Hombre	Mujer	Socio-lingüístico	Científico-tecnológico	Artístico	Departamento Orientación	Sí	No	Sí	No
9 (27.28%)	24 (72.73%)	13 (39.39%)	11 (33.33%)	3 (9.09%)	6 (18.18%)	12 (36.36%)	21 (63.64%)	22 (62.67%)	11 (33.33%)

Fuente: elaboración propia

Discusión y Conclusiones

La presente investigación se plantea el objetivo de examinar los conocimientos autopercebidos y reales acerca de los TEA que presentan los profesores y profesoras de educación secundaria en España. Este objetivo general se desglosa en cinco objetivos específicos.

El primero fue explorar el conocimiento del profesorado de educación secundaria acerca de los TEA, así como el que creen tener. El segundo consistió en categorizar al profesorado según su nivel de conocimiento sobre estos trastornos y analizar la prevalencia de cada perfil.

Contrariamente a nuestra hipótesis 1, los resultados obtenidos muestran que la mayoría del profesorado de educación secundaria posee un nivel suficiente o bueno de conocimiento sobre los TEA. Estos hallazgos discrepan de investigaciones previas realizadas a nivel internacional (Al-Sharbati *et al.*, 2015; Barry *et al.*, 2022; Folostina *et al.*, 2022; Gómez-Marí *et al.*, 2021; Liu *et al.*, 2016; y Low *et al.*, 2021). Sin embargo, cabe destacar que el estudio de Fuster-Rico *et al.* (2023) reveló que sólo un 5.9% de los maestros y maestras de Educación Especial, Infantil y Primaria en España mostraban un conocimiento deficiente sobre estos trastornos.

Aunque el conocimiento docente de los TEA no ha sido ampliamente estudiado en nuestro país, tanto la investigación de Fuster-Rico *et al.* (2023) como la nuestra, señalan que, a diferencia de la tendencia internacional, el conocimiento docente sobre estos trastornos en España es aceptable.

Esto nos lleva a plantearnos la siguiente pregunta: ¿cuál es la razón detrás de que el profesorado español parezca tener un conocimiento más profundo sobre los TEA? Si bien la educación formal del profesorado español no otorga un papel relevante a la educación inclusiva y a la enseñanza de estudiantes con diferentes capacidades (Gómez-Marí *et al.*, 2023; Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2019), la implementación de la Estrategia Española en Trastorno del Espectro Autista (Consejo de Ministros, 2015) ha generado una mayor actividad de investigación y difusión de conocimientos sobre estos trastornos en nuestro país. Esto podría haber beneficiado al profesorado proporcionándoles acceso libre a información actualizada y relevante sobre este tema.

En cuanto al conocimiento autopercebido, el nivel de seguridad de los y las docentes en sus respuestas fue variable. Aproximadamente la mitad del profesorado declaró un nivel suficiente de conocimientos sobre los TEA mientras que la otra mitad consideró tener un nivel deficiente. Sólo 2 docentes declararon tener un nivel de conocimiento bueno. Este resultado, en línea con el trabajo de Flórez (2020), puede estar relacionada con una baja autoestima profesional y una pobre percepción de autoeficacia, posiblemente derivada de una salud mental deteriorada (González-Valero *et al.*, 2021).

El tercer objetivo específico fue identificar las principales lagunas en el conocimiento del profesorado de educación secundaria en relación con los TEA. Nuestra investigación encontró que los aspectos menos comprendidos por el profesorado no fueron la etiología, la sintomatología y el diagnóstico (Al-Sharbati *et al.*, 2015; Rakap *et al.*, 2018), sino más bien la comorbilidad y el tratamiento médico. Consecuentemente, nuestra hipótesis 2 fue rechazada. Estos resultados, en consonancia con los hallazgos de Fuster-Rico *et al.* (2023), sugieren que el profesorado, debido a la naturaleza de su profesión, tiende a tener un mayor conocimiento de los TEA desde un punto de vista educativo, quedando los aspectos más clínicos en un segundo plano. Este resultado subraya la importancia de la colaboración interdisciplinaria entre educadores y profesionales de la salud en el abordaje integral de los TEA en entornos educativos, tal y como se refleja en las Instrucciones de 8 de marzo de 2017, por las que se actualiza el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa (modificadas por las Órdenes de 30 de mayo de 2023).

El cuarto objetivo específico fue analizar si existían diferencias entre el conocimiento que tienen los y las docentes de educación secundaria sobre los TEA y el que creen tener. En línea con nuestra hipótesis 3, los resultados indican que no existe una correlación entre el conocimiento real sobre los TEA y el conocimiento autopercebido sobre estos trastornos. Estos hallazgos son similares a los de McMahon *et al.* (2020), de Shawahna *et al.* (2017) y de Stern y Barnes (2019). Una posible explicación para la falta de relación entre el conocimiento real y el autopercebido podría ser la influencia de una baja autoestima profesional y una pobre percepción de autoeficacia. El síndrome de burnout es cada vez más común en el ámbito docente, especialmente en la etapa de Educación Secundaria (González-Valero *et al.*, 2021). Teniendo en cuenta que en España aproximadamente 1 de cada 3 docentes ha experimentado falta de ilusión por su profesión y que 2 de cada 5 han sufrido sintomatología ansiosa y depresiva (Instituto de Evaluación y Asesoramiento Educativo, 2023), es posible que el malestar docente se esté traduciendo en una falta de confianza en las habilidades profesionales y, por ende, en la percepción de tener menos conocimiento del que realmente se posee.

El quinto y último objetivo específico fue examinar la relación entre el conocimiento docente sobre los TEA y algunas variables sociodemográficas. Los resultados revelaron que el conocimiento real sobre estos trastornos no estaba influenciado por el género, el ámbito de especialización docente, la formación específica en TEA, ni la experiencia previa con estudiantes con estos trastornos. En consecuencia, la hipótesis 4 fue aceptada y la hipótesis 5 fue rechazada.

La ausencia de discrepancias en el conocimiento sobre los TEA en función del género del profesorado es un hallazgo congruente con los estudios previos en esta línea (Haimour y Obaidat, 2013; Fuster-Rico *et al.*, 2023). En los países más desarrollados económicamente, los hombres y las mujeres tienen un acceso similar a la formación y a la información. Además, en estas sociedades

los estereotipos de género tienden a difuminarse más. España destaca en este aspecto, situándose como el cuarto país en el Índice Europeo de Igualdad de Género (Instituto Europeo de Igualdad de Género, 2023), lo que demuestra la igualdad de oportunidades en la construcción del conocimiento entre hombres y mujeres en nuestro país.

Más sorprendente resultó descubrir que el conocimiento docente sobre los TEA no se vio influenciado ni por el ámbito de especialización, ni por la formación específica, ni por la experiencia previa. Hasta donde sabemos, no existen estudios previos con resultados similares; de hecho, las investigaciones disponibles arrojan resultados totalmente opuestos (Barry *et al.*, 2022; Fuster-Rico *et al.*, 2023; Gómez-Marí *et al.*, 2021). Serían necesarias investigaciones futuras que ratifiquen estos hallazgos y, en su caso, que esclarezcan los motivos subyacentes.

A la hora de interpretar todos estos resultados, es crucial tener en cuenta las limitaciones de nuestro estudio. En primer lugar, la muestra de participantes fue seleccionada de manera intencional o conveniente, siendo de tamaño reducido y con una distribución desigual. De los 33 docentes que participaron, la mayoría fueron mujeres y la representación de los ámbitos de especialización docente no fue equitativa. Estas limitaciones podrían haber contribuido a las discrepancias entre este estudio y las investigaciones previamente publicadas. Además, la mayoría de los estudios disponibles se centran en el conocimiento sobre los TEA en la población general de otros países y rara vez distinguen entre el conocimiento real y el autopercebido. Las escasas investigaciones que se centran en el conocimiento docente suelen desarrollarse en las etapas de Educación Infantil y Primaria, en lugar de abordar la Educación Secundaria como en este estudio. Asimismo, hay una falta de investigaciones que analicen la relación entre el conocimiento sobre los TEA y variables sociodemográficas como el género o el ámbito de especialización docente. Todo esto limita considerablemente la generalización o extrapolación de los resultados obtenidos en la investigación.

Sin ignorar las limitaciones expuestas, nuestro estudio presenta también importantes fortalezas. El diseño metodológico es sólido y permite analizar relaciones entre variables que no han sido ampliamente estudiadas. Además, se han utilizado instrumentos de evaluación reconocidos con una alta consistencia interna, tanto en su versión original como en la versión española. Por último, se han desarrollado análisis estadísticos ajustados al tipo de datos recolectados, lo que añade rigor y fiabilidad a nuestros hallazgos.

La presente investigación ha contribuido significativamente al avance del conocimiento científico, explorando una temática que no ha sido ampliamente estudiada en nuestro país: el conocimiento sobre los TEA. Concretamente, este objeto de estudio ha sido examinado en una población clave para la inclusión de las personas con TEA: el profesorado de Educación Secundaria. Nuestro estudio ha identificado las principales áreas de desconocimiento entre los docentes, lo que proporciona una base sólida para planificar e implementar mejoras en la formación inicial y permanente del profesorado de Educación Secundaria, con el objetivo de promover el progreso del alumnado con TEA hacia niveles educativos superiores y facilitar su inclusión laboral y social.

Es conveniente que futuras investigaciones traten de superar las limitaciones expuestas. Se sugiere diseñar estudios aleatorios que incluyan un mayor número de participantes y una distribución más equitativa de la muestra. Sería útil calcular la potencia estadística a priori para determinar el número de sujetos requerido en cada categoría con el fin de controlar los errores tipo I y II. Asimismo, sería interesante que las futuras investigaciones siguieran examinando el conocimiento docente sobre los TEA en la Educación Secundaria en España, analizando las posibles influencias del género, el ámbito de especialización docente, la formación específica en TEA y la experiencia previa con este tipo de estudiantes. Es aconsejable que las variables de formación específica y experiencia previa se desglosen más allá de un simple SÍ/NO, permitiendo diferenciar, por ejemplo, entre tipos de cursos de formación, cantidad de horas de formación, años de experiencia docente, entre otros.

Referencias bibliográficas

Ahufinger, N., Adam, A.L., Aguilar, D. y Prieto, H. (2023, 27 de febrero). Educación inclusiva: ¿qué es y cómo hacerla realidad en la escuela? [entrada de blog]. *Blog de los Estudios de Psicología*

y Ciencias de la Educación. <https://blogs.uoc.edu/epce/es/educacion-inclusiva-que-es-y-como-hacerla-realidad-en-la-escuela/>

- Al-Sharbati, M. M., Al-Farsi, Y. M., Ouhtit, A., Waly, M. I., Al-Shafae, M., Al-Farsi, O., Al-Khaduri, M., Al-Said, M. F. y Al-Adawi, S. (2015). Awareness about autism among school teachers in Oman: A cross-sectional study. *Sage Journals*, 19(1), 6-13. <https://doi.org/10.1177/1362361313508025>
- Alyami, H. S., Naser, A. Y., Alyami, M. H., Alharethi, S. H. y Alyami, A. M. (2022). Knowledge and attitudes toward autism spectrum disorder in Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3648. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063648>
- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. APA Publishing.
- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/politicas-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Barry, L., Holloway, J., Gallagher, S. y McMahon, J. (2022). Teacher Characteristics, Knowledge and Use of Evidence-Based Practices in Autism Education in Ireland. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(8), 3536-3546. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05223-1>
- Bologna, E. (2013). *Estadística para psicología y educación*. Editorial Brujas.
- Confederación Autismo España. (2021). *Situación del alumnado con Trastorno del Espectro del Autismo en España: curso 2020-2021*. Confederación Autismo España.
- Consejo de Ministros. *Acuerdo por el que se aprueba la Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo*. Referencia del Consejo de Ministros (2015, 6 de noviembre).
- Elizondo, C. (2017, 22 de julio). Aclarando conceptos para una #RevoluciónInclusiva real [entrada de blog]. *Blog Mon petit coin d'éducation*. <https://coralelizondo.wordpress.com/2017/07/22/aclarando-conceptos-para-una-revolucioninclusiva-real/>
- Flórez, C. (2020). *Percepción del profesorado sobre la inclusión educativa del alumnado con autismo en Educación Infantil* [Trabajo final de grado]. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/42762>
- Folostina, R., Dumitru, C., Iacob, C. I., & Syriopoulou-Delli, C. K. (2022). Mapping Knowledge and Training Needs in Teachers Working with Students with Autism Spectrum Disorder: A Comparative Cross-Sectional Investigation. *Sustainability (Switzerland)*, 14(5), 2986.
- Fuster-Rico, A., Pérez-Marco, M., González, C. y Vicent, M. (2023). El conocimiento del profesorado sobre el Trastorno del Espectro Autista. *Multidisciplinary Journal of Educational Research*, 13(1), 1-29. <https://doi.org/10.4471/remie.10867>
- Gómez-Marí, I., Sanz-Cervera, P. y Tárraga-Mínguez, R. (2021). Teachers' knowledge regarding autism spectrum disorder (ASD): A systematic review. *Sustainability (Switzerland)*, 13(9), 1-23. <https://doi.org/10.3390/su13095097>
- Gómez-Marí, I., Sanz-Cervera, P., Larraz-Rada, V. y Tárraga-Mínguez, R. (2023). ¿Dónde has oído hablar del trastorno del espectro autista? Identificando las fuentes de conocimiento docente sobre el TEA. *ICONO 14. Revista Científica de Comunicación y Tecnologías Emergentes*, 21(2), 1-22. <https://doi.org/10.7195/ri14.v21i2.2023>
- González-Sanmamed, M. (s.f.). *Métodos de investigación*. Universitat Oberta de Catalunya.
- González-Valero, G., Zurita-Ortega, F., San Román-Mata, S. y Puertas-Molero, P. (2021). Relación de efecto del Síndrome de Burnout y resiliencia con factores implícitos en la profesión docente. Una revisión sistemática. *Revista de Educación*, 394, 271-295. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2021-394-508>
- Haimour, I. A. y Obaidat, F. Y. (2013). School teachers' knowledge about Autism in Saudi Arabia. *World Journal of Education*, 3(5), 45-56. <https://doi.org/10.5430/wje.v3n5p45>
- Hansen, L. K. (2015). *Development and Validation of a Survey of Knowledge of Autism Spectrum Disorder* [Master's Theses]. The University of Southern Mississippi. https://aquila.usm.edu/masters_theses/141/?utm_source=aquila.usm.edu%2Fmasters_theses%2F141&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- Harrison, A. J., Naqvi, N. C., Smit, A. K., Kumar, P. N., Muhammad, N. A., Saade, S., Yu, L., Cappe, E., Low, H. M., Chan, S. y de Bildt, A. (2023). Assessing Autism Knowledge Across the Global

- Landscape Using the ASK-Q. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-05936-5>
- Hernández-González, O., Spencer-Contreras, R., Sanz-Cervera, P. y Tárraga-Mínguez, R. (2022). Analysis of the Autism Spectrum Disorder Knowledge of Cuban Teachers in Primary Schools and Preschools. *Education Sciences*, 12(4), 1-13. <https://doi.org/10.3390/educsci12040284>
- Instituto de Evaluación y Asesoramiento Educativo. (2023). *EDUCOBARÓMETRO. El profesorado en España 2023* [informe de educación]. Fundación SM. <https://oes.fundacion-sm.org/investigacion-del-oes/educobarometro-2023/>
- Instituto Europeo de Igualdad de Género. (2023). *Gender Equality Index 2023: Towards a green transition in transport and energy* [informe social]. Instituto Europeo de Igualdad de Género. <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2023-towards-green-transition-transport-and-energy>
- Jefatura del Estado. *Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación*. Boletín Oficial del Estado n.º. 106 (2006). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-7899>
- Jefatura del Estado. *Ley Orgánica 3/2020, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación*. Boletín Oficial del Estado, n.º. 340 (2020). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-17264>
- Junta de Andalucía. *Instrucciones de 8 de marzo de 2017, por las que se actualiza el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa*.
- Junta de Andalucía. *Orden de 30 de mayo de 2023, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la etapa de Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se regulan determinados aspectos de la atención a la diversidad y a las diferencias individuales, se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado y se determinan los procesos de tránsito entre las diferentes etapas educativas*. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía n.º 104 (2023).
- Junta de Andalucía. *Orden de 30 de mayo de 2023, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la etapa de Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se regulan determinados aspectos de la atención a la diversidad y a las diferencias individuales, se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado y se determinan los procesos de tránsito entre ciclos y con Educación Primaria*. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía n.º 104 (2023).
- Junta de Andalucía. *Orden de 30 de mayo de 2023, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la etapa de Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se regulan determinados aspectos de la atención a la diversidad y a las diferencias individuales, se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado y se determinan los procesos de tránsito entre ciclos y con Educación Primaria*. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía n.º 104 (2023).
- Junta de Andalucía. *Orden de 30 de mayo de 2023, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la etapa de Bachillerato en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se regulan determinados aspectos de la atención a la diversidad y a las diferencias individuales y se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado*. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía n.º 104 (2023).
- Junta de Andalucía. *Orden de 31 de julio de 2014, por la que se aprueba el III Plan Andaluz de Formación Permanente del Profesorado*. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía n.º 170 (2014).
- Kuzminski, R., Netto, J., Wilson, J., Falkmer, T., Chamberlain, A. y Falkmer, M. (2019). Linking knowledge and attitudes: Determining neurotypical knowledge about and attitudes towards autism. *PLoS One*, 14, e0220197. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220197>
- LaBelle, S., Booth-Butterfield, M. y Rittenour, C.E. (2013). Attitudes toward profoundly hearing impaired and deaf individuals: Links with intergroup anxiety, social dominance orientation and contact. *Western Journal of Communication*, 77(4), 489-506. <https://doi.org/10.1080/10570314.2013.779017>
- Liu, Y., Li, J., Zheng, Q., Zaroff, C. M., Hall, B. J., Li, X. y Hao, Y. (2016). Knowledge, attitudes, and perceptions of autism spectrum disorder in a stratified sampling of preschool teachers in China. *BMC Psychiatry*, 16(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0845-2>

- Low, H. M., Wong, T. P., Lee, L. W., Makesavanh, S., Vongsouangtham, B., Phannalath, V., San, S., Che Ahmad, A. y Lee, A. S. S. (2021). A grassroots investigation of ASD knowledge and stigma among teachers in Luang Prabang, Lao PDR. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 80, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101694>
- McMahon, C. M., Stoll, B. y Linthicum, M. (2020). Perceived versus actual autism knowledge in the general population. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 71, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.101499>
- Ministerio de Educación y Formación Profesional. (2019). *TALIS 2018. Estudio Internacional de la Enseñanza y del Aprendizaje. Informe Español*. [informe de educación]. Instituto Nacional de Evaluación Educativa. <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/inee/evaluaciones-internacionales/talis/talis-2018/informes-espanoles.html>
- Ministerio de Educación y Formación Profesional. (2023). *Formación permanente del profesorado en las Administraciones educativas*. <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/mc/redie-eurydice/sistemas-educativos/profesorado/formacion-permanente-profesorado.html>
- Rakap, S., Balıkcı, Ş. y Kalkan, S. (2018). Teachers' knowledge about autism spectrum disorder: The case of Turkey. *Turkish Journal of Education*, 7(4), 169-185. <https://doi.org/10.19128/turje.388398>
- Shawahna, R., Fahed, B., Qadri, D., Sharawi, L., Soroghli, M. y Dweik, M. (2017). Awareness and knowledge of autism spectrum disorders among pharmacists: A cross-sectional study in Palestinian pharmacy practice. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(6), 1618–1627. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3085-5>
- Stern, S. C. y Barnes, J. L. (2019). Brief report: Does watching the good doctor affect knowledge of and attitudes toward autism? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 2581-2588. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03911-7>

Anexos

Anexo 1. Cuestionario demográfico.

A continuación, se le preguntará sobre algunas características personales y profesionales. Por favor, responda con sinceridad. Recuerde que toda la información que nos proporcione será exclusivamente tratada por la investigadora principal de este estudio. No se comunicarán sus datos a terceros sin su consentimiento. Su identidad permanecerá en todo momento bajo el anonimato.

1. ¿Cuál es su género?
 - A. Hombre.
 - B. Mujer.
 - C. No binario.
2. ¿Cuál es su edad?

---- años.
3. ¿En qué etapa educativa trabaja?
 - A. ESO.
 - B. Bachillerato.
 - C. CFGM.
4. ¿Con cuál de las siguientes áreas se relaciona su labor docente?
 - A. Área sociolingüística.
 - B. Área científico-tecnológica.
 - C. Área artística.
 - D. Departamento de Orientación.

5. ¿Alguna vez ha participado en alguna actividad formativa dirigida a aumentar o actualizar sus conocimientos acerca de los Trastornos del Espectro Autista?
- A. Sí.
B. No.
6. ¿Alguna vez ha impartido docencia a un/a alumno/a con Trastorno del Espectro Autista?
- A. Sí.
B. No.

Anexo 2. Contenidos de la carta de presentación de la investigación.

La carta de presentación de la presente investigación incluía los siguientes aspectos:

- Título del estudio.
- Los objetivos de la investigación.
- El contexto del estudio (Trabajo Fin del Máster Universitario en Dificultades de Aprendizaje y Trastornos del Lenguaje, Universitat Oberta de Catalunya).
- Las tareas a realizar como participantes.
- La inexistencia de riesgos, molestias o incomodidades para los participantes.
- Los beneficios directos y potenciales para la sociedad.
- El procedimiento seguido para recoger, analizar y almacenar los datos, es decir, para mantener el anonimato.
- Presentación de la investigadora principal: nombre, formación y datos de contacto.
- La voluntariedad de la participación, pudiendo retirarse de la investigación en cualquier momento sin ninguna represalia o pérdida de beneficios.