



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Manuscrito Recepcional

Programa de Profundidad en Necesidades Educativas  
Especiales

## LA ATENCIÓN EDUCATIVA PARA NIÑOS AUTISTAS EN MÉXICO Y OTROS PAÍSES

Investigación teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

**GEORGINA HERNÁNDEZ CERNA**

**DIRECTORA: Dra. Esperanza Guarneros Reyes**

**DICTAMINADORES: Mtra. Brenda Estela Hernández Lima**

**Mtra. Julieta Meléndez Campos**



Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México

Diciembre 2019



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“...soledad mental autista...parece estar  
pensando y pensando, y para atraer su atención casi se requiere  
romper una barrera mental entre su conciencia interna y el mundo exterior...”**

**Leo Kanner**

## Agradecimientos

Primeramente, agradezco a Dios que todo lo hace posible.

A mi padre porque él es para mí el más grande ejemplo de lucha, fuerza, trabajo y amor, quien tiene toda mi admiración, gracias papi JUAN.

A mi madre quien me da ejemplo de que todo se puede lograr, sus palabras siempre están conmigo, su fortaleza, optimismo y amor incondicional, gracias por alentarme y creer en mí, mami CHELITA.

Infinitas gracias a ambos por siempre estar a mi lado, apoyándome en mis sueños y confiando en que lo lograría. Los amo.

Gracias a mis hijos, a quienes tomé de su tiempo muchas de las veces y no estuve con ellos, gracias porque me apoyaron en todo, por ellos y para ellos, sepan que mi Carrera profesional causa en mi enorme satisfacción y creo en que ustedes también lo lograrán, vamos juntos por sus sueños. Los amo SARA y CÉSAR.

Gracias a mi esposo, por su ayuda, comprensión y sus enseñanzas, porque al final creyó en mí, porque fue duro el camino, pero pude hacerlo. Estas en mi corazón CÉSAR.

Agradezco a mis hermanas ALICIA, CRISTINA y a mi hermano JUAN LUIS, porque están conmigo, siempre unidos, siempre juntos. Los amo.

Gracias a toda mi familia y amigos de los que recibí solo palabras de confianza, apoyo y ánimos para seguir. Para la persona que siempre estuvo

presente desde el nacimiento de este sueño de pertenecer a mi hermosa UNAM. Infinitas gracias.

A todas las directoras, directores, maestras, maestros y personas que en mi camino apoyaron en lo que necesitaba para cumplir tareas y proyectos, de todos y cada uno tengo el grato recuerdo y profundo agradecimiento porque me abrieron las puertas de sus escuelas y lugares de trabajo. Gracias por su confianza.

Muchas gracias por acompañarme en la aventura a mis amigas de universidad, les tengo un enorme aprecio y cariño, siempre cerca CATY, SUSI y SANDY.

A todos los compañeros y compañeras de clases que me brindaron su amistad en el trayecto universitario, GRACIAS.

De manera especial a mi directora de este manuscrito Recepcional y las Maestras que participaron, gracias por su apoyo y comprensión.

## ÍNDICE

RESUMEN.....	6
ABSTRAC.....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
<b>CAPITULO I: EL AUTISMO</b> .....	10
<b>1. Definición de Autismo</b> .....	10
<b>2. Generalidades del Trastorno del Espectro Autista</b> .....	12
<b>3. Antecedentes teóricos</b> .....	15
<b>4. Antecedentes empíricos</b> .....	20
<b>5. Estado actual</b> .....	25
<b>CAPITULO II: LEYES, DECRETOS Y APORTACIONES EN RELACIÓN CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA</b> .....	28
<b>1. Aportaciones actuales a nivel mundial</b> .....	28
<b>2. Decretos Actuales En México</b> .....	28
2.1. Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, 2015. ....	28
2.2. Reglamento de la Ley General para la atención y protección a personas con la Condición del Espectro Autista .....	29
<b>3. Decretos y Aportaciones Actuales en otros Países</b> .....	30
3.1. ESPAÑA: Estrategia Española en Trastornos del Espectro del autismo (2015).....	30
3.2. PERÚ: Plan Nacional para las personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021 .....	36
3.3. ECUADOR: Ministerio de Educación 2013 .....	40
3.4. ARGENTINA: Declaración de Interés Nacional el abordaje del TEA.....	42
3.5. URUGUAY: TEA Trastorno del Espectro Autista. ....	42
<b>CAPITULO III: ¿CÓMO ABORDA EL SISTEMA EDUCATIVO MEXICANO LA ATENCIÓN EDUCATIVA PARA ALUMNOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA?</b> .....	45
<b>1. Las Escuelas de Educación Especial como opción para la Escolarización de Alumnos con Trastorno del Espectro Autista (TEA).</b> .....	45
1.1. Unidad de Servicios de Apoyo a la Escuela Regular (USAER) .....	46
1.2. Centro de Atención Múltiple (CAM) .....	48
1.3. Las Escuelas Inclusivas.....	51
<b>2. ¿Cómo aborda el sistema educativo en otros países la atención educativa para alumnos con Trastorno del Espectro Autista?</b> .....	53
2.1. Atención Educativa del Trastorno del Espectro Autista en España .....	53

2.2. Atención Educativa del Trastorno del Espectro Autista en Perú.....	58
2.3. Atención Educativa del Trastorno del Espectro Autista en Ecuador .....	64
2.4. Atención Educativa del Trastorno del Espectro Autista en Uruguay .....	68
<b>3. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA .....</b>	<b>70</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>76</b>

## RESUMEN

La atención educativa del niño que presenta Trastorno del Espectro Autista está centrada en su inclusión en los entornos educativos para su enseñanza y aprendizaje. El respaldo de sus derechos a la educación está descrito en las leyes formuladas por las autoridades gubernamentales en los distintos países revisados. El objetivo de este trabajo es conocer cómo han abordado la atención educativa para los niños con autismo los sistemas de educación en México y cómo es abordado en otros países. Las estadísticas indican un aumento en la prevalencia de esta condición, sus características principales como la comunicación y lenguaje deficientes y las conductas restringidas y repetitivas reciben tratamientos conductuales y farmacobiológicos en caso de algunas de las comorbilidades, también sabemos que hasta ahora no tiene cura. Los hallazgos muestran la poca o nula formación que han recibido los docentes sobre el trabajo de la inclusión. Se pudo observar que en la mayoría de los países hay leyes específicas en defensa de los derechos de las personas con autismo, Perú, por ejemplo, es el único país que menciona tener una estadística completa que especifica el número de escuelas y los alumnos diagnósticos con TEA, también encontramos que las escuelas brindan diferentes servicios desde la escuela regular y especial, este dato es un común en los países vistos. Se advierte la necesidad de replantear y reorientar la educación inclusiva en diversos ejes y reflexionar sobre las políticas educativas desde las instituciones y autoridades que participan para lograr su inclusión educativa.

**Palabras clave:** autismo, inclusión educativa, capacitación docente, derechos, intervención



## ABSTRAC

The educational attention of the child who presents Autism Spectrum Disorder is focused on their inclusion in educational environments for their teaching and learning. The support of their rights to education is described in the laws formulated by government authorities in the different countries reviewed. The objective of this work is to know how educational systems for children with autism have approached education systems in Mexico and how they are approached in other countries. Statistics indicate an increase in the prevalence of this condition, its main characteristics such as poor communication and language and restricted and repetitive behaviors that receive behavioral and pharmacobiological treatments in the case of some of the comorbidities, we also know that so far it does not have cure. The findings found the little or no training that teachers have received on the work of inclusion. It was observed that in most countries there are specific laws in defense of the rights of people with autism, Peru for example is the only country that mentions having a complete statistic that specifies the number of schools and students diagnosed with ASD, We also found that schools provide different services from regular and special school, this data is common in the countries seen. The need to replace and reorient inclusive education on various axes and reflect on educational policies from the institutions and authorities involved to achieve their educational inclusion is noted.

**Keywords:** autism, educational inclusion, teacher training, rights, intervention.

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la UNESCO (2015), en su Agenda 2030 y el Objetivo de garantizar educación inclusiva y equitativa de calidad, además de promover oportunidades de aprendizaje para todos, se desarrolla una visión de redoblado de esfuerzos para que toda persona en situación de vulnerabilidad con independencia de edad, raza, sexo, origen étnico, religión, idioma, posición económica, así como personas con discapacidad, o con cualquier otro tipo de vulnerabilidad, tengan el acceso y la oportunidad al aprendizaje a lo largo de la vida.

Recalcando la línea de atención a personas con cualquier tipo de discapacidad en lo general y de manera particular para este escrito haremos referencia a la importancia de enfocarnos en la condición del Espectro Autista cuya prevalencia ha incrementado en los últimos años, algunas cifras: la presencia de 1 niño por cada 160 con condición autista en el mundo y en México las cifras no son tan distintas ya que la incidencia está estimada en 1 niño de cada 115 con esta condición al 2016, de acuerdo a los datos proporcionados por el Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud Mexicana (2017).

Por lo tanto, en este documento se busca conocer cómo ha abordado la atención educativa para los niños autistas el Sistema Educativo Mexicano y cómo lo han abordado en otros países.

La Organización Mundial de la Salud (2019) indica que los Trastornos del Espectro Autista aparecen durante la infancia como un conjunto de afectaciones con un determinado grado de alteración en el comportamiento social, con actividades e intereses restringidos, estereotipados y repetitivos, así como alteración en la comunicación y el lenguaje. Además, ciertas comorbilidades de ansiedad, epilepsia, déficit de atención e hiperactividad y depresión, con casos de deterioro profundo hasta casos con aptitudes cognitivas altas.

Esto implica investigar la manera en que los sistemas educativos en México y en otros países abordan la educación a la que tienen derecho los niños con espectro

autista, además de observar ¿dónde pueden ser escolarizados? ¿qué recursos serán necesarios para el logro de los objetivos educativos? ¿cómo lograr la inclusión educativa en las escuelas y que ofertas existen de las mismas?

Así por ejemplo en México Lay y Anguiano (2017) miran un enfoque inclusivo con escuelas que respondan a las necesidades diversas del alumnado, que proporcionen igualdad de oportunidades y que comprendan la Condición Espectro Autista en el aula; en la guía que elaboraron estos autores en el contexto de la Escuela Inclusiva y Condición del Espectro Autista del Programa para la Educación y la Equidad Educativa de la Secretaría de Educación Pública dan un enfoque de lo que debería ser la escuela inclusiva asumiendo respeto a la diversidad como valor inapelable y como una de las maneras en que se aborda la educación para el alumno autista en México.

El objetivo es conocer cómo ha abordado la atención educativa para los niños autistas el Sistema Educativo Mexicano y cómo lo han abordado en otros países y los objetivos específicos son:

- Indagar con relación a lo que ofertan las escuelas para la atención educativa de alumnado con condición autista.
- Detectar si hay un puente entre las instituciones sanitarias que diagnostican el TEA y las que deben brindar de manera institucional la atención educativa.
- Determinar si se logran los objetivos con los recursos aportados por el sistema educativo.
- Sondar si las leyes y normatividad de inclusión de alumnado con TEA se cumplen en el plano de la realidad.

## **CAPITULO I: EL AUTISMO**

### **1. Definición de Autismo**

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA) por medio de la guía de diagnóstico del Manual DSM V (2013) dice que autismo son esas deficiencias permanentes en la conducta e interacción social en diversos ámbitos, manifiesta por la indiferencia socioemocional; en el área de comunicación se caracteriza por fracaso en la conversación e interacción y deficiencias comunicativas verbales y no verbales. Evidentemente en el comportamiento los patrones repetitivos, restringidos y la inflexibilidad al cambio de rutina son otras características; en el área sensorial la hiper o hipo reactividad a estímulos del entorno tales como indiferencia al dolor, a la temperatura, a texturas y sonidos, se denotan con respuestas adversas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2019, párr. dos) los Trastornos del Espectro Autista “son un grupo de afecciones caracterizadas por algún grado de alteración del comportamiento social, la comunicación y el lenguaje, y por un repertorio de intereses y actividades restringido, estereotipado y repetitivo”. Se manifiesta en los primeros cinco años de vida y puede persistir en la adolescencia y adultez. Con frecuencia presenta comorbilidades como depresión, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, epilepsia o ansiedad. El TEA se puede presentar en varios niveles desde un profundo deterioro hasta casos con aptitudes cognitivas altas.

En el artículo de Reynoso, Rangel y Melgar (2017) publicado en la Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social los autores hacen un esbozo de los antecedentes del Trastorno del Espectro Autista, lo conceptualizan como un desfase durante el desarrollo para adquirir habilidades socioemocionales y por ende una discapacidad de adaptación social, el diagnóstico es fundamentalmente de juicio clínico y los síntomas aparecen antes de los 36 meses con una etiología multifactorial como antecedentes de familiares con trastornos del desarrollo, epilepsia y riesgo neurológico perinatal.

## Antecedentes

John Langdon Down en el año 1887 hizo una publicación después de observar a niños con retraso en el desarrollo y de características autistas. Para 1911 Eugen Bleuler aportó sobre los síntomas de ensimismamiento y la pérdida del contacto con la realidad en personas con esquizofrenia. En 1933 son definidas las conductas autísticas como disruptivas, estas investigaciones son documentadas antes de Kanner en 1943 cuando en el título “Alteraciones autísticas de contacto afectivo”, utilizaba por primera vez el término aplicado en sus observaciones de niños con comportamiento socioemocional diferente. Para 1977 son publicados los primeros estudios relacionados con lesiones cerebrales y predisposición genética al autismo. Ya en 1980 la American Psychiatric Association (APA) publicaba el DSM III utilizando el termino autismo infantil y en la revisión de 1987 se cambia el término a trastorno autista. A últimas fechas el DSM IV usó el termino Trastorno Generalizado del Desarrollo no específico (Reynoso et al. 2017).

## El término “Trastorno del Espectro Autista” en la actualidad

El manual DSM 5 (2013) como la versión más reciente, ha cambiado el termino de los “Trastornos Generalizados del Desarrollo” (TGD) por el de “Trastorno del Espectro Autista” (TEA) sumando todos los subtipos en una sola categoría, se han fusionado el trastorno autista, el trastorno desintegrativo, el trastorno de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo. Solo el trastorno de Rett no forma parte de esta clasificación por la diferencia en sus características. Por lo tanto, a lo largo de este escrito se usa el término Trastorno del Espectro Autista o sus siglas TEA.

## **2. Generalidades del Trastorno del Espectro Autista**

### Epidemiología

En la Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, es publicado un artículo con datos importantes, de acuerdo con Reynoso (et al. 2017) el autismo aparece dentro de las primeras cinco causas de consultas en psiquiatría infantil figurando en informes oficiales como problema de salud pública. Es un trastorno que afecta a varones principalmente y con los criterios nuevos contenidos en el DSM V la opción es realizar estudios para la actualización de su prevalencia; en este rubro en México no hay un cálculo exacto.

Según la OMS (2019) las evidencias científicas indican una multiplicidad de factores, genéticos y ambientales que dan mayor posibilidad a que un niño tenga un TEA. Por otra parte, adverso a algunas creencias no hay relación causal entre el Trastorno del Espectro Autista y vacunas como la del sarampión, rubeola o parotiditis, esto conforme a los estudios epidemiológicos realizados.

### Etiología

En la iniciativa, Estrategia Española en Trastornos del Espectro Autista (2015) menciona que un 10% de los casos de TEA podrían asociarse a trastornos cromosómicos, es decir hay una base genética identificada en por lo menos tres genes que posiblemente estén implicados y que otros factores genéticos y ambientales influyen en el desarrollo y funcionamiento del sistema nervioso, pero aún es necesaria mucha más investigación para aclarar esta condición.

Reynoso (et al. 2017) afirman que el Trastorno del Espectro Autista es considerado en palabras de los autores, como una enfermedad poligenética y multifactorial, puesto que las variaciones genéticas interactúan con los factores ambientales

dando como resultado fenotipos específicos. Algunos genes han podido ser establecidos como relación causal, entre ellos se mencionan 3:

\*Mutaciones en el gen Chromodomain-helicase DNA-binding protein 8 o CHD8 del cromosoma 14; inactiva su función y es asociado a un subtipo específico de TEA, normalmente incluye macrocefalia.

\*Activity-dependent neuroprotector homeobox o ADNP localizado en el cromosoma 20, cuya función es codificar una proteína encargada de remodelar la cromatina, la autofagia y la dinámica de los microtúbulos en las células gliales y las sinapsis. Sobre este gen se describen mutaciones en pacientes que también presentan dismorfismo cerebral e hipotonía frecuentemente.

\*El gen T-box brain 1: TBR1 este gen se localiza en el cromosoma 2, su trabajo es codificar una proteína que funciona como factor de transcripción, este gen se asocia a la enfermedad de Alzheimer y Parkinson. El gen AUTS2 de susceptibilidad a autismo está regulado por el TBR1.

## Fisiopatología

Gran parte de la corteza cerebral, la modulación cerebelosa y los impulsos de las estructuras encefálicas de la poliocorteza se activan en los procesos de percepción y la interpretación sensorial, cultural y social, poniendo en marcha habilidades cerebrales innatas; al realizar resonancias magnéticas a diferencia de las personas sin síntomas de autismo se ha podido detectar un crecimiento direccional axonal diferente. Este crecimiento en algunos pacientes con autismo se muestra acelerado en los tres primeros años de vida y por debajo de los esperado entre los 4 y 10 años. La reducción celular en áreas de la Broca relacionada con la comunicación y el núcleo olivar inferior y, por el contrario, aumento de volumen cerebral global en las etapas iniciales del desarrollo podrían sugerir el autismo como prenatal con afecciones cerebrales y cerebelosas cortico-subcorticales.

Por otro lado, se deduce que las lesiones del sistema olivocerebelar en el segundo trimestre de gestación podrían afectar en la percepción sensorial y el contacto visual. En mujeres que reciben anticonvulsivantes el riesgo aumenta en un 15% para un producto con trastornos del desarrollo, un factor más es la edad del padre, así como el tiempo entre un embarazo y otro (Reynoso et al. 2017).

## Diagnóstico

La Asociación Americana de Psiquiatría (2013) por medio de la Guía de Diagnósticos del DSM V define el Trastorno del Espectro Autista como las deficiencias en comunicación e interacción social en diversos contextos.

Las deficiencias en el intercambio emocional, la deficiente conversación bidireccional, pocos intereses, emociones y afectos sin responder a interacciones sociales y el no poder comprender las relaciones sociales son características del TEA. Las personas con esta condición presentan una deficiente comunicación verbal y no verbal, anomalías al contacto visual, deficiencias en el uso y comprensión de gestos y en el lenguaje corporal. Tienen problemas para mantener, desarrollar y ajustar comportamientos en contextos sociales, dificultad para hacer amigos, para el uso del juego imaginativo y en el interés por otras personas.

Se caracteriza por patrones de comportamientos repetitivos y restrictivos, movimientos estereotipados hacia ciertos objetos y rutinas inflexibles, usan patrones ritualizados de comportamiento verbal y no verbal. Sus intereses son fijos, restringidos y focalizados y existe una hiper o hiporreactividad sensorial del entorno, presente de manera significativa.

Frecuentemente coinciden la discapacidad intelectual y el trastorno del espectro autista. Los síntomas se presentan en la fase del desarrollo y deterioran los contextos social y educativo como lo menciona la Asociación Americana de Psiquiatría (2013).



## Clasificación

De acuerdo con el Manual DSM V, la clasificación del nivel de gravedad del Trastorno del Espectro Autista tiene que ver con las deficiencias en la comunicación social y los patrones de comportamiento restringido y repetitivo, con relación al grado de ayuda necesaria para cada uno de estos dos factores.

### Grado 3

Necesita ayuda muy notable. Cuando las deficiencias son graves y el funcionamiento está alterado por la falta de comunicación verbal y no verbal, limitado para la interacción y mínima apertura social, además el comportamiento se caracteriza por una inflexibilidad y dificultad para hacer cambios. Los comportamientos repetitivos interfieren en el funcionamiento en todos sus contextos, la ansiedad intensa impide cambiar el foco de las actividades.

### Grado 2

La ayuda que requiere es notable. Visibles deficiencias en sus aptitudes de comunicación verbal y no verbal en los problemas sociales aun con ayuda in situ. La interacción social es limitada con una respuesta anormal para socializar con otras personas y la inflexibilidad en el comportamiento repetitivo interfiere en su funcionamiento y es claramente observable e impide cambiar el foco de la acción.

### Grado 1

Necesita ayuda. Presenta dificultades y genera problemas importantes la comunicación social sin ayuda in situ, la dificultad para iniciar interacciones sociales con respuesta atípica y poco interés son notables.

## **3. Antecedentes teóricos**

Lay y Anguiano (2015) en su trabajo plantean como objetivo hacer un recuento y un análisis del proceso de inclusión educativa considerando la condición de los alumnos con espectro autista. A partir de las leyes en México sobre inclusión de personas con discapacidad que sugieren grupos escolares heterogéneos de niños con y sin necesidades educativas especiales, resalta últimamente de manera específica la inclusión de alumnos con TEA en las aulas regulares. Mediar a los niños viene a ser una especie de convenio del área clínica con la educativa en el supuesto de mejorar su estancia y el desempeño del alumno en el aula, atendiendo desde sus necesidades como institución y no las del propio alumno. ¿Cuál sería la base para mediar como medida socioeducativa a los alumnos con TEA desde las políticas públicas?, la respuesta, no hay cura para el TEA solo son atendidas las comorbilidades como depresión, insomnio, problemas digestivos, epilepsia, entre otros, por lo que el autismo no es una enfermedad y no se cura.

En este trabajo es notable el problema epistemológico, en el modelo de inclusión impera el reconocimiento de la diversidad, pero el lado médico refuerza la discapacidad que necesariamente conlleva a la educación especial, es decir, “educación separada de” y no una educación inclusiva, es decir “incluir en”. Así hay condiciones autistas de alto funcionamiento que no implican discapacidad sino barreras sociales propias de la persona que con adecuadas metodologías se atiende a sus necesidades educativas especiales. La inclusión educativa dejó ver la falta de capacitación docente pero que logra la inclusión con un avance cualitativo significativo, pues los alumnos autistas aprenden por repetición como una de las formas posibles e ingresar a temprana edad genera más avance en las habilidades de convivencia y aprendizaje.

Al final, los padres defienden el derecho a la escolarización en escuela regular y en las escuelas no hay la sensibilización por desconocimiento de la condición autista, por lo que se requiere del apoyo institucional y de organizaciones sociales para la atención de los niños con TEA y poder así, generar una inclusión educativa efectiva. El trabajo muestra la necesidad de abordar la atención educativa desde políticas públicas eficientes para la inclusión del niño autista en el aula regular, reconociendo

su derecho a la educación y adaptando el sistema a sus necesidades de aprendizaje.

En Rangel (2017) el estudio tiene como objetivo la formulación de un conjunto de orientaciones educativas para la inclusión de niños con TEA en el aula regular llevada ésta como una experiencia enriquecedora de aprendizaje. En Venezuela los Centros de Atención Integral para Personas con Autismo (CAIPA) dependientes del Ministerio de Educación se encuentran en todo el territorio nacional para apoyar en el proceso de inclusión a partir de las potencialidades afectivas, sociales, cognitivas y comunicacionales de la población autista. El modelo que se aplica es flexible a situaciones inestables y disponible para los cambios necesarios a cualquier circunstancia. Aquí la idea de la inclusión es transversal, es decir cruza todos los ámbitos: familiar, laboral, social, desde el ámbito educativo.

La inclusión enfatiza la igualdad por sobre toda diferencia, para el niño con TEA la intervención tiene el fin de mejorar su conocimiento y sus habilidades sociales para lograr una conducta regulada al entorno, el sistema es un aprendizaje sin error basado en las ayudas que finalizan con el éxito de las tareas. La intervención educativa desde una mirada inclusiva enfatiza en la eliminación de las barreras para el acceso y la participación, y la diversidad no es problema sino un apoyo para enriquecer el aprendizaje de los demás, la implementación de las adaptaciones para los estudiantes con autismo son en el cómo enseñar y entonces son escolarizados creando para ellos un contexto normalizador, natural, que produzca aprendizajes, que se centre en objetivos positivos no negativos, que eliminen las conductas disfuncionales por medio de alternativas funcionales.

A todo esto, el docente requiere de actitud tolerante y de respeto a las diferencias del alumnado no solo de la adaptación del currículo; el conocimiento de las características de su alumno con TEA le facilitará aceptar y conducir ciertas conductas; interpretar y moderar su frecuencia e intensidad es el reto. La autora concluye en la sensibilización e información que debe haber en el docente en tema de inclusión permitiendo innovar en conocimiento y estrategias para desarrollar las potencialidades del alumno con TEA; pues no es suficiente establecer leyes y

políticas de legitimasen los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista.

Una investigación realizada en Argentina por Iacoboni y Moirano (2018) incita al análisis de la inclusión de los alumnos con TEA en las clases regulares; en este país hay una incidencia de 1 por cada 68 niños con la condición autista, en el aula son niños callados, abstraídos y obstinados, con derecho a la educación fundamentada en los principios de universalidad y la no discriminación; por lo tanto, todas las instituciones están obligadas a escolarizarlos. Por esta razón la mayoría de los niños con Trastorno del Espectro Autista están en escuelas comunes, las autoras tienen por objetivo tratar de identificar los desafíos de los docentes ante la inclusión de niños y adolescentes con TEA.

La conveniencia de enfocarse ahora en el TEA viene por que en poco tiempo toda institución educativa enfrentará el desafío de hacer las adecuaciones en favor de este alumnado. En Argentina el 19 de noviembre de 2014 se aprobó la Ley Integral de Trastornos del Espectro Autista (ley 27043) la cual promueve que se aborde este tema de manera interdisciplinaria, pues favorece la detección temprana lo que garantizará tratamiento e inclusión social adecuada. Las variaciones del TEA en la capacidad de generar y comprender el lenguaje o entender las normas sociales se agudiza cuando se presenta comorbilidad con afecciones como la epilepsia, depresión, ansiedad o trastorno por déficit de atención e hiperactividad; no se sabe porque se desarrolla, pero las evidencias anuncian la interacción de factores genéticos y ambientales, trabajar con las manifestaciones de manera temprana ayuda a potenciar las capacidades y modificar las conductas atípicas.

Las personas con TEA tienen como características a favor mantenerse enfocados en una actividad de manera prolongada, son buenos para encontrar errores en un patrón, tiene habilidades alfanuméricas y les gusta realizar tareas repetitivas. El reto entonces es maximizar sus fortalezas y superar sus debilidades. En el salón de clases la tolerancia y el respeto sustentan la inclusión educativa y entonces los docentes se preguntan respecto al niño con TEA, qué pueden tolerar como una

rabieta o como un acto real de sobreestimulación, por lo que es imperante que lleguen a conocer al alumno como individuo y no desde su condición.

El desafío se trabaja con adecuaciones al ambiente, soluciones cuando llora por sobrecarga sensorial, alternativas al quitarse la ropa por la sensación adversa de algunas texturas, dificultades para seguir instrucciones, gritar cuando suena la alarma; aquí entonces que la anticipación y estructurar las actividades, utilizar estímulos visuales, revisar el aula y la cercanía a la docente permitirán la supervisión necesaria para la respuesta a las dificultades mencionada del Trastorno del Espectro Autista; el éxito de la labor docente es transformarse a la creatividad, habilidades técnicas y ser afectivos para, como dice las autoras "fundar la práctica docente en la técnica, la empatía y la ética". El estudio de estas autoras remonta a la docencia, en especial la comprometida ante la inclusión en la escuela regular, al compromiso de educar de manera ética, con empatía y poniendo en práctica la creatividad para promover el desarrollo de las habilidades necesarias en el niño con TEA.

Otro trabajo de investigación realizado por Bareño (2015) que lleva por título Inclusión educativa: fundamental para el tratamiento integral del Trastorno del Espectro Autista (TEA) llevada a cabo en Colombia, habla sobre las leyes que se han postulado en relación con los niños con autismo y que no garantizan el acceso a dicha educación inclusiva por lo que invita a un replantear y reevaluar de estos procesos para garantía real de los derechos. En la sociedad colombiana existe carencia de conocimiento en cuanto al trastorno autista, es preciso un proceso de cambio y de sensibilización de la condición, reconocer de los derechos y la aceptación en la sociedad como miembros que pueden aportar de manera significativa si reciben el tratamiento adecuado.

El tema educativo atañe a la docencia, estos maestros que no tienen las herramientas suficientes para abordar la inclusión y el TEA, a veces con concepciones erróneas de inclusión al creer que es permitir al alumno con necesidades educativas especiales estar en el aula regular sin realizar ajustes al currículo, sin adaptaciones físicas, sin estrategias implementadas considerando sus

capacidades, lo que significa al final, dificultades en el plan de aprendizaje y de evaluación.

La inclusión que se plantea es un proceso que insiste en la búsqueda de estrategias y formas, que identifica y elimina barreras. Las estrategias para mejorar las habilidades de comunicación, enseñanza y aprendizaje planteadas por la autora son: el Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes conocido como PECS empleado especialmente en niños con TEA en sus dificultades de comunicación; una estrategia más es la Comunicación Alternativa/comunicativa (CAA) conocido como Sistema Alternativo Aumentativo de Comunicación (SAAC) para dificultades de comunicación y lenguaje; además del sistema de Análisis Conductual Aplicado (ABA) para identificar conductas problema utilizando la teoría del aprendizaje y el refuerzo positivo, este promueve conductas de autocuidado, comunicación, interacción y comportamiento.

En Colombia muy pocas instituciones han implementado prácticas de inclusión lo cual es preocupante pues no se satisface la demanda de educación para la población con TEA, la inclusión compromete a la institución a una transformación, los maestros se comprometen a asumir el desafío. La inclusión entonces desde esta mirada es un compromiso por el otro, para beneficiar el aprendizaje y desarrollo de habilidades desde la buena implementación de estrategias adecuadas al alumno TEA y sus necesidades específicas.

#### **4. Antecedentes empíricos**

Uno de los trabajos realizados en la atención educativa e implementado en México, de los autores Peña, Olmedo y Pérez (2017) trata de encontrar procesos que faciliten el acercamiento de alumnos con TEA y que presenten conductas que les permitan ser funcionales en los centros escolares. El objetivo del estudio es informar de la intervención psicopedagógica llevada a cabo con dos niños gemelos de ocho años que presentan Trastorno del Espectro Autista y acuden a un Centro de

Atención Múltiple (CAM). La investigación corresponde a estudio de caso, los niños diagnosticados con TEA cursan el segundo grado de primaria en un CAM de la Ciudad de México. Para identificar las necesidades se llevaron a cabo observaciones de sus actividades dentro y fuera del salón, el lenguaje usado, la interacción con sus compañeros, formas de desplazamiento, control de esfínteres y alimentación.

El diseño de la intervención se realiza de manera conjunta con la psicóloga del CAM, la madre y la abuela de los niños por medio de entrevistas. La intervención se realizó bajo el modelo de modificación de conducta y se consideraron el aprender a comer y el control de esfínteres. Se requirió de cuatro etapas, en cuanto a la alimentación en la primera se les guiaba la mano, uno de ellos ponía resistencia y hacia rabieta; en la segunda y tercera etapa con duración de un mes cada una los chicos lograron: uno de ellos comer por sí solo, con el resto de sus compañeros y se pudo disminuir la atención gradualmente, para el otro alumno hubo necesidad de realizar algunas adaptaciones como sujetar el plato, vaso y cuchara hasta que también mejoró en esta tarea. De igual manera el control de esfínteres se hace en cuatro etapas por mes logrando con uno de los alumnos el dominio y con el otro de manera gradual con las adaptaciones de un dispositivo musical para disminuir las rabieta.

En conclusión, el alumno autista tiene el derecho de recibir un programa individual de educación en habilidades básicas y en los primeros años para mejor calidad de vida, con los padres como coterapeutas, la relevancia científica y social es la dirección de los trabajos para generar procedimientos de conductas funcionales en los alumnos con TEA en el CAM. Para el presente trabajo la importancia reside en la revisión de cómo se genera la atención educativa para los alumnos con Trastorno del Espectro Autista, promoviendo acciones en favor de la adquisición de habilidades básicas desde el contexto educativo.

La investigación realizada por Anguiano (2016) pretende hacer un análisis del proceso de la inclusión educativa en la escuela regular de niños autistas observando la práctica diaria. Esta se llevó a cabo en tres escuelas públicas regulares, mediante las entrevistas cotidianas se escucharon temas como las dificultades que enfrentan

los padres o tutores para la escolarización del niño con diagnóstico del TEA. La investigación se centra en el docente como principal en el proceso de inclusión en el aula y en la institución donde no se cuenta con apoyo de la USAER, siendo éstas las de mayor reto para la inclusión el docente debe lograr la interacción alumno con TEA, pares y profesor.

La investigación acepta el modelo social de la discapacidad como una condición de vida con características especiales en el proceso de pensamientos, lenguaje, comunicación, manejo de objetos, dificultad sensorial, es decir, el espectro autista es solo una expresión más de la diversidad y como personas neurodiversas con muchas más formas de funcionar, que no es una enfermedad pues tienen otras habilidades y talentos. El trabajo se delimitó a partir de “la práctica del maestro de grupo” y “relaciones e interacción”. El docente organiza el ambiente, es el actor principal y figura de autoridad, promueve sus propias formas de inclusión, cabe mencionar que ellos no cuentan con formación en Educación Especial ni experiencia, pero lo normativo dice que la escuela debe ser inclusiva y las personas solo exigen su derecho a la educación, por lo tanto, la institución busca la forma de atender la demanda.

En la observación se apreció a compañeros de alumnos con TEA tolerantes, docentes que emplean estrategias personales para poder trabajar con ellos y que los alumnos se relacionen como grupo. Los profesores inculcan valores de respeto e igualdad, aunque también se encontraron docentes que no son congruentes con este tipo de valores. Quedó evidenciado con el instrumento utilizado, la Guía para la Reflexión y Valoración de Prácticas Inclusivas (GEPIA), que las prácticas docentes pueden o no favorecer a la inclusión, pues actúan de acuerdo con su experiencia y con sus recursos propios. Las estrategias empleadas logran la interacción y los alumnos consideran a sus compañeros con TEA como parte del grupo.

Por otra parte, los docentes emplean el ensayo y error hasta que llegan a conocer la justa manera de trabajo con sus alumnos con TEA, el trabajo encontró que para la inclusión educativa no hay un modelo único sino el conjunto de participación de



padres, docentes, escuela y comunidad; se requiere que todos comprendan el espectro autista pues se desveló que las maestras no tienen contacto con la familia ni el trabajo de casa, al estar los niños con TEA en la escuela habla de inclusión pero se requiere de trabajo profesional multidisciplinario. La forma de abordar la atención educativa se mira desde la escuela inclusiva para aquellos alumnos con TEA y con ciertas características para ingresar a la escuela regular, de manera que las docentes sin más capacitación pueden sortear esta inclusión en el aula logrando la interacción aplicando estrategias propias.

Acuña, Mérida y Villaseñor (2016) pretenden en su trabajo de investigación construir un diagnóstico de la formación inicial y en servicio del equipo docente y paradocente en seis USAER de mayor cobertura educativa en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México; así también la capacidad de respuesta de éstas ante la inclusión de niños y niñas con TEA en el aula de clases.

La investigación se realizó durante un trimestre con seis Unidades de Servicio y Apoyo a la Educación Regular del sistema Federal y Estatal de Educación en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; se escogieron bajo el criterio de “USAER con mayor número de escuelas regulares atendidas” y “USAER con mayor número de alumnos (as) con Trastorno del Espectro Autista atendidos”. Se recogió la información tomando como base la formación inicial y en servicio de 45 especialistas aplicando una encuesta de 14 preguntas abiertas y de opción múltiple para obtener información sobre antigüedad en educación especial o integración educativa, grado académico, formación inicial y en servicio de atención e inclusión de alumnado con TEA en aula regular y estrategias de trabajo colaborativo para la inclusión adecuada de discentes con TEA.

Después de la aplicación se realizaron observaciones no participantes en las sesiones que tenían los especialistas con alumnos con NEE, enfatizando los menores con TEA; se observó la formación en servicio y el trabajo colaborativo con las y los maestros de educación regular y las estrategias y actividades de inclusión de los alumnos TEA. Los resultados, seis de dieciocho USAER atienden aproximadamente a 820 niños y niñas con NEE asociadas a discapacidad,

síndromes, trastornos, aptitudes sobresalientes; los docentes y especialistas tienen entre 17 y 29 años de servicio brindado a 54 escuelas de preescolar y primaria en la ciudad; la formación académica es en licenciaturas en Educación Especial hasta Pedagogía, Educación Primaria y Preescolar, posgrados, pero la formación no tiene relación con la inclusión educativa o atención de niños con TEA.

La preparación de mayor frecuencia es la Especialidad en Audición, Maestrías en Educación y Educación Superior, así como doctorados en Pedagogía y Educación, toda esta preparación es pagada por el propio especialista. El 80.4% de los especialistas aseguran haber recibido alguna capacitación para atención de niños con TEA, ofertados por la Secretaría de Educación Pública (SEP) de mala calidad según los especialistas.

De los 820 alumnos el 6% (48 alumnos) presenta NEE asociadas a algún tipo de TEA y clasificados como Trastorno Autista no especificado. Otro hallazgo encontrado es que en la mayoría de los casos no existen conocimientos básicos de inclusión educativa para el tipo de población a la que dan atención en la escuela regular. Se observó el trabajo colaborativo de especialistas y docentes regulares quienes cumplen con la elaboración de la Evaluación Psicológica y el diseño de la Propuesta Educativa Específica como demanda administrativa en cascada, supervisores exigiendo a directores y estos al maestro de la educación regular; otra observación, los 48 alumnos con NEE asociados a TEA son separados por el maestro regular con el prejuicio de su condición de “agresividad y peligro”, pueden estar cerca del escritorio o en una esquina del salón privados de la necesidad de socialización, los especialistas no realizan las adecuaciones previstas en la PEE.

Se concluye que 45 de los especialistas no cumplen en dar el apoyo necesario a la población TEA, entonces la respuesta a la pregunta si USAER puede dar atención e inclusión en el aula regular se contesta con dos observaciones: en primer lugar la poca o nula formación de los especialistas en educación especial e integración educativa a pesar de que un alto porcentaje de ellos tiene estudios de posgrado o especialidades pero no relacionado a este tipo de trastorno; en segundo lugar imitar el trabajo colaborativo, dado que las principales actividades docentes tienen que ver

con trabajo administrativo; es decir manejo de papeleo escolar solicitado en cascada desde la Secretaría de Educación hasta el director.

Mas, sin embargo, comentan los autores, existe un potencial en las USAER para mejorar la inclusión y la calidad educativa del alumnado con Necesidades Educativas Especiales asociado a Trastorno del Espectro Autista, pero para que se logre es necesario el compromiso desde el Estado hasta el magisterio quien tendría que emprender las rutas de mejora para transformar la actual realidad; además de incorporar mejoras en la formación inicial de futuras plantillas docentes para las USAER. Necesariamente la calidad educativa tiene que ver con el esfuerzo del docente, el trabajo administrativo debe verse no como tramite requerido sino como la oportunidad de compaginar esfuerzos entre educación especial y regular. Si bien este trabajo es una muestra de las deficiencias que hay aún en la aplicación de educación inclusiva para alumnos con TEA, también es aliciente para trabajar en las debilidades observadas y el objetivo de brindar el apoyo al que tiene derecho y merece el alumnado con condición autista.

## **5. Estado actual**

### Intervención en México

No hay una cura para el Trastorno del Espectro Autista, la intervención en la infancia incrementa el desarrollo y el bienestar, Reynoso (et al. 2017) recomienda como estrategia para iniciar escoger un síntoma para dar comienzo a modificar la conducta. La utilización de fármacos para los impulsos, la ansiedad, la conducta repetitiva o inatención, de igual manera sugiere que la estrategia es escoger uno que ataque el síntoma predominante y dar seguimiento clínico puntual; el efecto del medicamento viene a mediano y largo plazo, es necesario considerarlo para no fracasar en las expectativas.

La terapia conductual y los programas dirigidos a los padres ayudan en las dificultades de comunicación y conductas sociales. La mejor opción es trazar un plan de trabajo con un objetivo de desarrollo próximo alcanzable. Un tratamiento temprano e intensivo en habilidades conductuales y de comunicación pronostican una intervención terapéutica exitosa. La modificación de conducta tiene varias técnicas aplicables en México. Una de las reconocidas es la de Análisis Conductual ABA, basada en la teoría del aprendizaje y condicionamiento operante. Se hace un plan de objetivos pequeños y alcanzables, se va modulando la conducta hasta lograrlos.

Alentar la adquisición del lenguaje es primordial y si es posible lograrlo antes de los seis años se considera un buen pronóstico a largo plazo, por medio de estrategias y reforzadores, recursos visuales y en general todas las estrategias terapéuticas.

Las técnicas en educación para niños con autismo comprenden programas como el Treatment and Education for Autistic Children and other Communication Handicapped (TEACHH) por sus siglas en inglés, traducido como: Tratamiento y Educación de Niños con autismo y con problemas de la comunicación, usados para mejorar la comunicación social en el aula escolar anteponiendo la percepción visual a la auditiva para promover la autonomía y apoyo a la inclusión de alumnos con TEA (Reynoso et al. 2017).

## Estadísticas

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2019) encontramos que actualmente, un niño de cada 160 tiene un Trastorno del Espectro Autista, se presenta en la infancia y continua en la adolescencia y adultez, hay casos de personas con TEA que logran la independencia y otras con discapacidad grave que requieren apoyo por siempre.

En México uno de cada 115 niños padece TEA según datos de la Clínica Mexicana de Autismo (2019). La OMS también afirma que las personas con TEA son

discriminadas, estigmatizadas y violentadas en sus derechos humanos y que de acuerdo con estudios epidemiológicos en los últimos 50 años la prevalencia mundial del TEA está aumentando.

En Estados Unidos los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) hasta el año 2014 anunciaban en la página oficial que 1 de cada 68 niños era identificado con el TEA en distintas comunidades; la cifra es 30% más alta que la del 2012, los datos muestran también que la prevalencia en niños es mayor que en niñas con cifras de 5 niños por 1 niña y que la raza blanca es más propensa que la raza negra o los hispanos, esto determinado por los números que reflejan los estudios oficiales en los Estados Unidos donde se da la mayor prevalencia mundial.

## **CAPITULO II: LEYES, DECRETOS Y APORTACIONES EN RELACIÓN CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

### **1. Aportaciones actuales a nivel mundial**

La Organización Mundial de la Salud (2019) reconoce las necesidades de las personas con TEA como complejas y que requieren de una amplia gama de servicios de atención, salud, sociales y educativos. Los Trastornos del Espectro Autista influyen de manera limitante para llegar a los objetivos, para conseguir oportunidades educativas, laborales o sociales; se puede decir que es una condición que conlleva carga emocional y que implica también necesidades económicas. Por lo que la OMS y países asociados reconocen la necesidad de la promoción de la salud dirigido a personas con el Trastorno del Espectro Autista y en puerta está la aprobación del Programa de Capacitación de Padres para los Cuidadores de niños con trastornos del desarrollo, como parte fundamental de la atención del TEA.

### **2. Decretos Actuales En México**

2.1. Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, 2015.

Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista (2015), define que las “personas con espectro autista” en diferentes grados, presentan dificultades en la interacción social, la comunicación y comportamiento repetitivo.

La ley manifiesta los diez principios que la fundamentan: autonomía, igualdad, justicia, dignidad, respeto, transparencia, derechos inviolables, inclusión, libertad y los adicionales en materia de derechos humanos.

La comisión está integrada por las Secretarías de: Salud (preside), Gobernación, Hacienda y Crédito Público, Trabajo y Previsión Social, Desarrollo Social, y de Educación Pública. El Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores al Servicio del Estado son permanentes, todas con la encomienda de hacer valer los derechos estipulados en dicha ley.

La Secretaría de Salud se encarga de realizar los estudios para la rehabilitación de las personas con condición del espectro autista, campañas informativas y coadyuvar en la creación de un padrón de las personas con esta condición.

La ley se decretó ante El congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y como Nueva Ley fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de abril de 2015, contiene 22 derechos de las personas con condición del espectro autista y/o de sus familias. Tiene como objetivo descrito en el Artículo 2, fomentar la integración e inclusión a la sociedad de las personas con la condición del espectro autista, así como la protección de sus derechos y necesidades reconocidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales.

En el Artículo 10, fracción IX y X dice que recibirán educación o capacitación con base en los criterios de integración e inclusión y de acuerdo con sus capacidades y potencialidades, a fin de fortalecer la posibilidad de una vida independiente, esto dentro del marco de la educación especial procurando los elementos que faciliten su proceso de inclusión a escuelas de educación regular.

## 2.2. Reglamento de la Ley General para la atención y protección a personas con la Condición del Espectro Autista

La Ley para la protección de las personas con TEA (2015), en el Capítulo II apartado de la Educación y Capacitación para el Trabajo encomienda en el Artículo 17 a la Secretaría de Educación Pública, a fortalecer en todo el territorio nacional la inclusión educativa de las Personas con Trastorno del Espectro Autista, además ejercer reglas y normas legales para impulsar:

I. El establecimiento de un modelo educativo de Inclusión que facilite el proceso de Integración de las Personas con la Condición del Espectro Autista a escuelas de educación regular, que garantice a dichas personas un ambiente escolar estimulante, donde el resto de los estudiantes y profesores puedan apoyar y traten a las personas de dicha condición con respeto y dignidad, evitando conductas que atenten contra sus Derechos Humanos.

II. La impartición de educación y capacitación, basada en criterios de Integración e Inclusión de las Personas con la Condición del Espectro Autista, tomando en cuenta sus capacidades y potencialidades, mediante evaluaciones pedagógicas, a fin de fortalecer sus posibilidades de tener una vida independiente (Reglamento de la Ley General para la atención y protección a personas con la condición del Espectro Autista, 2015, p. 3-4).

Las leyes expuestas trabajan para dar atención educativa de calidad, la normatividad aquí descrita apela a que, al ser cumplida, los alumnos con TEA tendrán acceso a un modelo educativo de inclusión en la escuela regular de acuerdo con sus capacidades para el logro de su independencia y mejoramiento en la calidad de vida.

### **3. Decretos y Aportaciones Actuales en otros Países**

#### **3.1. ESPAÑA: Estrategia Española en Trastornos del Espectro del autismo (2015).**

En España en el marco de la Evaluación y Actualización de la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (SNS) diversos grupos de trabajo identificaron acciones e intervenciones orientadas a la Atención Integral del



Autismo. Estos reconocieron propuestas de mejoras en detección temprana, coordinación entre ámbitos educativo y de salud, diagnósticos y evaluaciones interdisciplinarias, formación de los profesionales y tratamientos específicos individuales.

España actualmente no dispone de estadísticas sobre población con TEA, el desarrollo especializado es disperso y limitado con desigualdades en la cobertura pública y privada en las diferentes comunidades dependen de la financiación que se destine a estos servicios.

Los TEA por sus meras características conllevan un factor de riesgo de exclusión social debido al poco conocimiento que la sociedad en general y de los organismos competentes en la definición de las políticas sociales, por lo que han generado barreras y prejuicios que limitan la participación y la autonomía de las personas autistas.

Con el objeto de observar las situaciones y necesidades que atañen a la población con TEA y a sus familias, en España se ha conformado un listado de objetivos y prioridades para su resolución, no son todas las necesidades pues se han filtrado las de carácter urgente e impostergable.

Esta Estrategia se rige por los principios de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (RD 1/2013, del 29 de noviembre), algunos son: respeto a la dignidad y a la autonomía que implica tomar sus propias decisiones, no discriminación, igualdad de oportunidad y de género, normalización, accesibilidad universal, participación e inclusión efectiva en la sociedad, diseño universal, vida independiente, respeto al desarrollo de la personalidad y derecho a preservar su identidad.

Marco de referencia del Trastorno del Espectro del Autismo

En la Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo (2015) el concepto es presentado como: un “conjunto amplio de condiciones que afectan al neurodesarrollo y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en la comunicación e interacción social, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta” (p.17). También menciona que las manifestaciones clínicas son diferentes de persona a persona y que en ocasiones el TEA se presenta asociado a otros trastornos del desarrollo como la discapacidad intelectual o el déficit de atención.

La intervención para el TEA requiere de apoyos individualizados que potencialice las oportunidades del aprendizaje, de desarrollo personal y de la inclusión social, debido a que se genera desde etapas del desarrollo prenatal, está implícito el sistema nervioso el cual se desarrolla de manera atípica. A lo largo de la vida las manifestaciones pueden cambiar, pero el TEA no desaparece, en este sentido los factores que influyen van a determinar el grado de desarrollo de la persona y su calidad de vida.

La Estrategia Española para este diseño da un lugar de relevancia a la familia y la su función e implicación será determinante en la intervención, tanto que puede ser el factor fundamental del éxito. La investigación realizada por los grupos sobre las necesidades de las familias mostró el alto nivel de estrés que sufren los padres, madres y hermanos de la persona con TEA siendo superiores a los que experimentan otras familias, caen en el aislamiento social y tienen más dificultades para afrontar la vida cotidiana en comparación con familias de personas que presentan otro tipo de discapacidad, esto de acuerdo a lo mencionado en la Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo (2015).

#### Marco normativo: Legislación

Los derechos de las personas con discapacidad se ven limitados con las barreras que dificultan todo tipo de participación en la sociedad y en todos los ámbitos: social,

político, de salud, de justicia, de libertad, de educación; sufren con frecuencia la marginación, la pobreza, la exclusión social, múltiple discriminación cuando la persona que presenta la discapacidad es mujer, anciana o cuando es parte de una minoría. A pesar de los tratados internacionales y de otros integrantes del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, no había un marco normativo para las personas con discapacidad que protegiera y garantizara sus derechos; con esta finalidad el 13 de diciembre de 2006 se adoptó la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad en Nueva York; esta Convención, su protocolo facultativo y sus instrumentos jurídicos internacionales fueron ratificados en España y entraron en vigor en el país el 3 de mayo de 2008. La importancia de esta Convención viene a modificar la perspectiva general de la discapacidad dando el protagonismo a las personas como acreedora de derechos al establecerse las responsabilidades públicas de garantizarle un ejercicio pleno de estos.

La Convención llegó a España al mismo tiempo que la adecuación normativa al nuevo marco jurídico internacional aprobado con las nuevas normas estatales, el 29 de noviembre entra el Real Decreto Legislativo 1/2013 donde se aprueba la Ley General de derechos de las personas con discapacidad o Ley General de discapacidad. España como miembro de la Unión Europea también es regida por las normas aprobadas en ámbito internacional y que por la Constitución Española pasan a formar parte del ordenamiento. La Carta de Derechos Fundamentales como norma europea se vincula como tratado español. Dicha carta reconoce los derechos de las personas con discapacidad en sus artículos 21 y 26, prohíbe cualquier discriminación debido a la discapacidad y reconoce el derecho al beneficio de acciones que garanticen la autonomía, integración social y participación en la comunidad. De igual forma el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea menciona el principio de la no discriminación en su artículo 10 y en el artículo 19 adopta las acciones de lucha contra la discriminación por discapacidad.

Una legislación más que se cumple en los mandatos de la Convención es la Estrategia Europea sobre la Discapacidad 2010-2020 que reafirma el compromiso

de una Europa sin barreras. El día 9 de mayo de 1996 es aprobada la Carta de derechos de las personas con Autismo.

## Principios que inspiraran la Estrategia Española sobre TEA

Los principios derivan del marco normativo nacional e internacional que ya se ha mencionado, el respeto a la autonomía, la vida independiente, la accesibilidad, la igualdad, la inclusión plena, la no discriminación, la participación; son el soporte para la protección de los derechos de las personas con TEA. España reconoce, y hace efectivo el principio de no discriminación tomando las medidas necesarias y promocionando la igualdad de condiciones; protege los derechos humanos ya que bajo sus condiciones es más vulnerable ante la violación de sus derechos; el principio de accesibilidad garantiza el acceso a la participación plena, el uso de tecnología, la información y la comunicación; el derecho a la vida como principio ante las dificultades que pueden agravar su salud por sus condiciones, el principio apela a que el resultado sea una mejor calidad de vida; facilitar el acceso a la justicia y defensa de personas con TEA, además imprescindible reafirmar la formación de jueces, fiscales y otros personajes jurídicos en derechos humanos con conocimiento efectivo, respeto y aplicación de la igualdad para un acceso real a la justicia. El punto importante, el derecho a la educación recogido en el artículo 24 de la Convención y en otras normativas vinculadas a España, el acceso igualitario a todos los niveles escolares, el derecho a la educación nace del principio de inclusión, estableciendo para todos los estados que el sistema educativo sea inclusivo y garantice la escolarización primaria y secundaria.

Y definitivamente es necesario concientizar a la sociedad española respecto a las personas con TEA para hacer efectivos todos los derechos expresados en la Convención respecto a las personas con discapacidad. Recogida toda esta información resulta necesaria aprobar una Estrategia Estatal sobre los Trastornos

del Espectro del Autismo y que la presente Estrategia sirva como un avance trascendental en la efectividad de los derechos de personas con TEA y sus familias.

### Líneas estratégicas: Educación

Para fines de esta investigación tomaremos solo la línea estratégica de la Educación de entre las demás comprendidas en la Estrategia Española en Trastorno del Espectro del Autismo, en esta se enfatiza que la educación especializada y el apoyo comunitario son las formas de intervención más eficientes en la promoción del desarrollo de personas con TEA y el desarrollo de habilidades proyectadas al logro de la inclusión y la participación.

La educación del alumno autista debe verse favorecida del aprendizaje y competencias significativas para generalizar los diferentes contextos; también imperante, maximizar las oportunidades educativas fomentado su aprovechamiento y además promover un continuo de aprendizajes aprovechando los entornos educativos y formativos que se adecuaron a las necesidades individuales y se disminuya el abandono.

Los centros educativos para el alumnado TEA cuenta con las buenas prácticas educativas y con las características que normalmente promueven, entre ellas: tiene altas expectativas de los alumnos TEA, los profesores están especializados en metodologías de enseñanza e intervención, refuerzan los logros del alumnado, utilizan metodologías innovadoras y adaptaciones de currículo basándose en sus fortalezas, están especializados en TEA con un alto nivel de formación y capacitación profesional, fomentan la colaboración y trabajo conjunto con las familias, tienen un posicionamiento de concientizar y sensibilizar sobre TEA a la comunidad.

Es necesario mencionar que en España la tasa de fracaso y abandono escolar es alta, especialmente por la vulnerabilidad al acoso y abuso escolar. Pero también la educación continua e individualizada y el acceso a apoyos favorece la inclusión

social y la independencia en personas con TEA; algunos objetivos de Educación dictados en la Estrategia Española en Trastorno del Espectro del Autismo (2015) se mencionan a continuación:

- Promover educación especializada, inclusiva y de calidad para el alumnado con TEA
- Que la oferta educativa sea flexible y de calidad
- Conocer siempre la situación y las necesidades del alumno TEA en España
- Fomentar la participación de todo alumno con TEA
- Impulsar programas individualizados que considere las necesidades específicas de cada alumno con TEA
- Favorecer una red variada y suficiente de centros educativos en todas las regiones
- Dar seguimiento en servicios de asesoría y orientación de alternativas educativas y de participación sociolaboral.

### 3.2. PERÚ: Plan Nacional para las personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021

En el Perú el Trastorno del Espectro Autista a nivel nacional se define como “los trastornos generalizados o penetrantes del desarrollo neurobiológico de las funciones psíquicas que engloban un continuo amplio de trastornos cognitivos y/o conductuales que comparten síntomas centrales que los definen: socialización alterada, trastornos de comunicación verbal y no verbal , y un repertorio de conductas restringidas y repetitivas” (p.3); generando una condición de capacidades especiales permanente que se manifiesta antes de los tres años y está regulada en el marco nacional de la Ley No. 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad publicada en el año 2012 en el país peruano.

En 2014 es aprobada la Ley No. 30150 de la Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista amparada por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, establece un régimen de detección, diagnóstico e intervención temprana,

protección de la salud, capacitación profesional, educación integral y la inserción laboral y social de las personas con TEA. Ordena que los mandatos nacional, regional y local tomen las medidas respectivas frente a esta población para la atención y diseño de programas y proyectos específicos que garanticen sus derechos.

Otra disposición es para el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para que elabore un Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista coordinada con los ministerios de Educación, Salud, Desarrollo e Inclusión Social, Trabajo y Promoción del Empleo y Transportes y Comunicaciones; la Municipalidad Metropolitana de Lima; los Gobiernos Regionales; la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE) y representantes jurídicos de las personas registradas en el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), con énfasis en lineamientos que den prioridad en los presupuestos anuales para la implementación progresiva de las actividades que sean previstas en el documento.

La elaboración del plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista y su exposición de motivos, es publicada el 6 abril de 2017 al amparo de la Resolución Ministerial No. 114-2017-MIMP con la finalidad de recibir aportes o sugerencias de la población interesada y después de las reuniones de búsqueda de consenso por parte del sector público y sociedad civil para dar paso a la versión final del Plan.

#### Estadísticas del TEA en Perú

De acuerdo con el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad a cargo de la CONADIS en el Perú, hay inscritas 219,249 personas de ellas 4,528 (2.06%) están diagnosticadas con el Trastorno del Espectro Autista de las cuales 3,363 representando casi un 81% son hombres y 865 con un 19% son mujeres, estas cifras al 31 de agosto de 2018. El incremento es muy notable por ejemplo de 501

en 2015 a 819 hasta agosto en el año 2018, todas inscritas en el Registro de la CONADIS.

En Lima y en Callao hay un 35.66% de la población nacional; el 85.49% del total de personas atendidas por TEA son de estas regiones debido a la ubicación de tres instituciones con especialidad, “Instituto Nacional de Salud Mental, Hospital Víctor Larco Herrera, Hospital Hermilio Valdizán”. El número de casos atendidos a incrementado significativamente entre 2015 y 2017, coincide con el establecimiento de Centros de Salud Mental Comunitario, para diciembre 2018 asciende a 98 personas, 30 ubicadas en Lima y Callao y 68 en regiones restantes. Se debe reconocer el proceso de atención del TEA, los signos de alarma, detección, diagnóstico, tratamiento y abordajes específicos, si bien se sabe que la intervención precoz es beneficiosa, por lo tanto, el sector salud en Perú considera que diseñar instrumentos de diagnóstico para identificar autismo infantil es un reto y está presente en el Plan como objetivo a alcanzar.

Sugerencias en los procesos de servicios de atención a personas con TEA.

Promover el diseño de instrumentos de detección temprana articulado con especialidades médicas y otras, incorporando un programa de Control de Crecimiento y Desarrollo de herramientas que permitan revisar los síntomas de alarma del Espectro Autista, seguimiento en conductas para niños hasta los 5 años considerando que hay casos que requieren seguimiento posterior.

Desarrollar en el personal de salud capacidades para identificar y aplicar el instrumento cribado a niños menores de cinco años, o mayores si presentan signos de alarma.

Optimizar el acceso a diagnósticos y tratamientos de las personas con TEA, considerando un modelo integral centrado en las demandas y necesidades de estos a lo largo de la vida, en la familia y la comunidad.



## Educación

El Plan Nacional cita que, de acuerdo con el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales el derecho a la educación se conforma de cuatro elementos fundamentales que se interrelacionan y que van unidos a las obligaciones del Estado de garantizar disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad.

La disponibilidad obliga al Estado a garantizar suficiente número de instituciones escolares, docentes y material didáctico. La accesibilidad permite que todas las personas puedan ingresar al sistema educativo, sin discriminación, también se refiere al acceso material y económico. La aceptabilidad supone que las formas, los métodos pedagógicos, los programas sean aceptables y de buena calidad para todo estudiante y la adaptabilidad que obliga al Estado a garantizar educación acorde a las necesidades del alumno asegurando su permanencia escolar.

El Ministerio de Educación peruano realiza un censo anual donde se observa de manera detallada la información de los centros educativos públicos y privados, siendo útil para la planificación de los distintos niveles: provincial, regional y nacional. El censo escolar determinó que 16,028 estudiantes están matriculados en la modalidad de Educación Básica Especial, de ellos 13,711 están en instituciones públicas y 2,317 en instituciones privadas. Los estudiantes matriculados en Educación Básica Especial se conforman por un 74.4% de varones y un 25.6% de mujeres. Cabe mencionar que la información presentada engloba todas las discapacidades y no solo del Trastorno del Espectro Autista los matriculados en el sistema educativo, también supone la existencia de los niños no matriculados en ningún servicio educativo por lo que hay cifras escondidas en cuanto al TEA.

Se promueve que los niños con Trastorno del Espectro Autista sean inscritos en la educación regular a excepción de los casos severos o con multiplicidad de déficits que obliga a una educación especializada.

Los Servicios de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales brindarán apoyo efectivo a las instituciones educativas inclusivas de acceso para

garantizar a los estudiantes con TEA disfrutar de los servicios y programas educativos de educación básica y técnico productivo; permanencia para fortalecer la docencia en formación inicial y de servicio, con enfoque de atención en estudiantes con TEA. Fortalecerá los servicios de apoyo y asesoramiento para mejorar la atención educativa. Atención de acuerdo con las características y necesidades del estudiante con TEA, además de asegurar la participación y el logro de los objetivos en los diferentes procesos y actividades donde participa el alumno TEA.

Como se puede observar, el Plan Nacional para las personas con TEA considera en uno de los puntos más importantes, desarrollar instrumentos o herramientas que apoyen el diagnóstico temprano siendo este hasta hoy una de las maneras de intervención más beneficiosas para la población con Trastorno del Espectro Autista.

### 3.3. ECUADOR: Ministerio de Educación 2013

El Ministerio de Educación en Ecuador en su Acuerdo Ministerial 2013 B, artículo 2 a la letra dice, apartado e) la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI, instituida en el año 2011) reconoce como un fundamento filosófico, conceptual y constitucional del ámbito educativo la “atención e integración prioritaria especializada de niños, niñas y adolescentes con discapacidad o que padezcan enfermedades catastróficas de alta complejidad” (p.2). También recalca en su artículo 47 y de manera legal determina que:

El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. 7. Una educación regular. 8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y fomento de sus capacidades mediante la creación

de centros educativos y programas específicos. (Ley Orgánica de Educación Intercultural, apartado 7 y 8).

La Ley Orgánica de Discapacidades (LOD del año 2012) establece en el artículo 28 que las autoridades educativas a nivel nacional promoverán todas las medidas pertinentes para la inclusión de alumnos con necesidades educativas especiales con apoyos técnicos, tecnológicos, humanos y de personal especializado ya sea de manera temporal o permanente, así como todas las adaptaciones curriculares, físicas, de comunicación, espacios para el aprendizaje y establecimiento de educación escolarizada.

### Educación Especializada

El Ministerio de Educación en Ecuador expidió la Normatividad referente a la atención a los estudiantes con necesidades educativas especiales en establecimientos de educación ordinaria o en instituciones educativas especiales. En el capítulo II artículo 3 referente a la Educación Especializada define esta como aquella que a de brindar atención educativa para niños, niñas y adolescentes con discapacidades sensorial, motora, intelectual, multidiscapacidad y autismo; promoviendo la inclusión en escuelas ordinarias. El artículo 4 dice que las Instituciones de Educación Especializada (IEE) cumplirá con su labor contando con talento humano, recursos didácticos, infraestructura, con accesos a estudiantes con necesidades educativas especiales asociados a discapacidad que no pueden ser escolarizados en la institución ordinaria, según se determine por medio de la evaluación multidisciplinaria especializada. En el artículo 7 se especifica que las IEE contarán con niveles de educación inicial, básica y bachillerato.

En este decreto ministerial hay un capítulo referente a la Educación Inclusiva que como tal tiene las funciones de atender a la diversidad, implementar los cambios y modificaciones con la convicción de educar con calidad y reducir la exclusión, pero

no hay apartados, no en este decreto que trate como un problema específico el Trastorno del Espectro Autista así se hizo una búsqueda bibliográfica y no hay actualización normativa que trate esta condición de manera particular.

#### 3.4. ARGENTINA: Declaración de Interés Nacional el abordaje del TEA.

Ley 27.043 (2014), donde se declara que es de Interés Nacional abordar de manera integral e interdisciplinaria a personas que presentan Trastornos del Espectro Autista. Esta ley fue aprobada por el Congreso de la Nación Argentina el 15 de diciembre de 2014, la cual especifica en su Artículo 1; declara interés nacional el abordaje, investigación clínica y epidemiológica en materia del TEA y la formación profesional para la detección, diagnóstico y tratamiento. En el Artículo 2 letra j, coordinación entre las autoridades de salud, educativas, laborales y del desarrollo social de las provincias y de la ciudad Autónoma de Buenos Aires, todas las acciones necesarias para la inclusión de personas con TEA a los contextos educativos, sociales y laborales de acuerdo con lo establecido en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, ley 26,378 declarada esta en el año 2008.

#### 3.5. URUGUAY: TEA Trastorno del Espectro Autista.

En Uruguay en tema de discapacidad, la Ley 18651 (2010) habla de la Protección integral de las personas con discapacidad y en el Artículo 7 Capítulo 1 la protección por medio acciones medidas en salud, educación, trabajo y seguridad social, por lo cual el tema del TEA siendo poco conocido gracias a iniciativas académicas, de organizaciones y familiares se llega al conocimiento y la acción por medio de soluciones de apoyos específicos como acompañamiento pedagógico en el área educativa, personal asistente en actividades cotidianas, pero sobre esto hacer las adaptaciones para una verdadera inclusión social.

La República Uruguay no cuenta con datos exactos sobre la prevalencia, pero se cree es 1 por cada 88 personas, por lo que entre las sugerencias desde este Plan tenemos: buscar el apoyo social por medio de redes de otros padres, amigos, familiares para generar apoyo y acompañamiento; acercarse a instituciones y conocer los servicios que ofrecen, es necesario identificar las ayudas e intervenciones ante el TEA para un mejor desarrollo y calidad de vida del niño y la familia. Los tratamientos son de aprendizaje y enseñanza continuos, la fijación de metas y su ajuste da origen a metas nuevas, cuando son adecuados los niños aprenden las habilidades necesarias para desarrollar temas con los que presentan dificultades como la comunicación y la interacción social.

Las aportaciones para diseñar políticas públicas dirigidas a población con TEA, resultado de la organización de asociaciones con la concentración de 56 participantes de las diferentes regiones del Uruguay, los temas y subtemas que se desprenden son las necesidades que el plan de acción deberá tomar y que se describen a continuación:

Educación: escuelas inclusivas a largo plazo, capacitación docente, escolarización temprana, educación musical, transporte centralizado, escuela especial con planes adecuados a las necesidades del alumnado, acompañantes pedagógicos especializados.

Social-inclusión: difusión masiva para la sensibilización de la población ante el TEA, políticas de vivienda y apoyo familiar, políticas laborales que incluyan capacitación, centralizar la información para dar a conocer servicios, difusión, prestaciones, entre otras opciones, respaldo jurídico, apoyo a asociaciones y proyectos.

Investigación: creación de un instituto de investigación y formación pedagógica y terapéutica con participación de los padres.

En Uruguay se ha pensado en un Plan de acción específico para las personas con TEA, en 2014 el Programa Nacional de Discapacidad llevó a cabo una consulta participativa con familiares y organizaciones del Trastorno del Espectro Autista para escuchar sus necesidades en materia de Políticas Públicas. Aunque en la actualidad

están incluidas las personas con discapacidad en cuanto a derechos, este colectivo tiene necesidades más específicas por lo que se da la necesidad de elaborar un plan de acción. La participación de familiares comentando realidades, representantes de organizaciones, todos con un interés claro de manifestar y proponer. El procedimiento fue la participación y agrupación por temáticas como educación, salud, inclusión social, entre otras

## **CAPITULO III: ¿CÓMO ABORDA EL SISTEMA EDUCATIVO MEXICANO LA ATENCIÓN EDUCATIVA PARA ALUMNOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA?**

### **1. Las Escuelas de Educación Especial como opción para la Escolarización de Alumnos con Trastorno del Espectro Autista (TEA).**

En México la Secretaría de Educación Pública (SEP) apuesta por un sistema educativo de calidad, transparente, democrático y de equidad acorde a las necesidades de las familias mexicanas. Por lo que la Reforma Integral de la Educación Básica (RIEB) impulsada por la SEP se encamina a la escuela inclusiva con amplias oportunidades de aprendizaje y educación integral para el desarrollo de habilidades para la vida. Junto a las políticas de calidad de educación gratuita y obligatoria y la escuela inclusiva, las políticas de la Dirección de Educación Especial (DEE) coadyuvan con el mejoramiento de los procesos de atención y servicios, de ahí la importancia de establecer el Modelo de Atención de los Servicios de Educación Especial (2011) que pretende apropiarse de la realidad educativa y su complejidad como resultado del devenir en la historia de los servicios de Educación Especial hacia la construcción de la Educación Inclusiva.

El Modelo de Atención y Servicios de Educación Especial (2011) comprende la información bibliográfica de los Centros de Atención Múltiple (CAM) como opción a la escolarización de niños con Trastorno del Espectro Autista y discapacidades múltiples, así como de la Unidad de Servicios de Apoyo a la Escuela Regular (USAER) que brinda ayuda a las escuelas regulares donde han sido matriculados alumnos con TEA y se trabaja por su inclusión. Es importante aclarar que en este estudio nos referimos a las USAER por estar descritos en el MASEE (2011) y que a partir del año 2014 se actualiza y reestructura para dar paso a las Unidades de Educación Especial y Educación Inclusiva (UDEEI).

## 1.1. Unidad de Servicios de Apoyo a la Escuela Regular (USAER)

Las USAER están ubicadas en escuelas regulares para brindar apoyos técnicos, operativos, conceptuales y metodológicos por medio del trabajo interdisciplinario de profesionales con objetivos orientados al desarrollo de aulas y escuelas inclusivas enfatizando en eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación del contexto escolar. Las Unidades de Servicio y Apoyo de manera corresponsable con la escuela regular deben garantizar que para todos los alumnos se cumpla el derecho de educación de calidad y la adecuación de los contextos a sus necesidades de aprendizaje, con atención singular en la población con discapacidad, riesgo de exclusión, marginados o de posible abandono escolar. En este espacio se puede observar la inclusión que trabaja la USAER de alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA) diagnosticado como de alta funcionalidad, ya que como se ha abordado el grado de clasificación es de acuerdo con el nivel de gravedad que presenta dicha condición, por lo que alumnos pueden ser escolarizados en el aula regular.

### Organización del personal USAER

Las unidades están compuestas por Dirección; apoyo secretarial que realiza actividades administrativas y normativas para facilitar la operación y servicio; apoyo técnico pedagógico compuesto por el equipo profesional interdisciplinario conformado por: profesional de comunicación y lenguaje, psicólogo/psicóloga, trabajo social y varios maestros de apoyo de acuerdo con su requerimiento, pudiendo ser de las diversas áreas de Educación Especial o de otras disciplinas relacionadas con el campo educativo (MASEE, 2011).

### Funciones de la USAER



Las USAER atiende tres niveles de educación básica: primaria, secundaria y preescolar; en ellas la tarea es promover la disminución o eliminación de las barreras para el aprendizaje y la participación para que todos los alumnos y alumnas reciban educación conforme a sus necesidades educativas, especialmente para aquellos con discapacidad o aptitudes sobresalientes, con dificultades de acceso a oportunidades de participación en contextos de aprendizaje de lenguaje, comunicación, pensamiento matemático, comprensión del mundo social y del desarrollo personal que por estas barreras requieran de minimizarse o eliminarse para el éxito escolar y social.

De manera colaborativa la USAER y la comunidad educativa mejoran la calidad por medio de estrategias pedagógicas, esta modalidad cobra sentido cuando el apoyo de la Educación Especial a la Educación Básica ejerce en la escuela regular apertura a la diversidad, el trabajo es muy cercano con los maestros de grupo para promover el aprendizaje. También lleva apoyo al ámbito sociofamiliar donde los procesos de aprendizaje formal e informal pudiesen permitir u obstaculizar el aprendizaje y la participación de alumnado.

En el Modelo de Atención y Servicios de Educación Especial (2011), Las USAER desarrollan estrategias para el aula regular con aprendizajes específicos dirigidos a los alumnos y alumnas con discapacidad y así favorecer competencias y desarrollo de habilidades.

Asesoría, acompañamiento y orientación a la escuela regular: aula y familias

Una estrategia necesaria es la asesoría, dispone de conocimiento educativo para innovar y potenciar la práctica, esta implica trabajo conjunto de docentes y directivos para la solución de problemas en el aula o escuela, la asesoría hace posible la organización y dinamiza la vida escolar, así mismo busca que analicen y se comprometan en la resolución de problemas cotidianos. Es un proceso de ayuda sostenida y de acompañamiento que mejora la práctica profesional de todo el

personal y de las familias ocasionalmente. La asesoría de la USAER obliga a la escuela regular a tener una formación teórico-metodológica de solidez con competencias diversas y una observación rigurosa, técnica y analítica de los contextos.

La estrategia de acompañamiento implica estar junto o con gran cercanía en los ambientes escolares, áulicos, sociofamiliar y que es para los alumnos, alumnas, docentes, directivos, familias, procesos de enseñanza y aprendizaje, evaluación, planeación, por lo tanto, puede aplicarse a sujetos y a procesos para generar las condiciones para el trabajo común. Las estrategias tienen un sentido transformador de apoyo y coadyuvan en la mejora de los procesos educativos en la escuela.

## 1.2. Centro de Atención Múltiple (CAM)

En México los Centros de Atención Múltiple son opción para la escolarización de niños y niñas con discapacidad, discapacidad múltiple y trastorno general del desarrollo grave, que por tales condiciones no es posible su ingreso a la escuela regular. Vázquez (2015) recomienda escolarizar en los CAM a los alumnos que presentan un espectro autista más severo, conductas de difícil control, niveles intelectuales muy bajos o deficiencias importantes en la atención. Es importante que ningún alumno se incorpore al centro sin antes se hayan hecho las adaptaciones para cuidar de las situaciones que pudieran causarle alguna reacción adversa.

Los CAM tienen prioridades para con el alumno como: una atención integral en educación inicial, básica y de formación para la vida el trabajo, desarrollo de habilidades artística, deportivas y culturales; así como competencial laborales para una vida productiva. En relación con la familia aportan valor cultural, fortalecen la participación, promueven mejoras en la calidad de vida y trabajo conjunto de apoyo en casa para el logro de la independencia; brindan apoyos de asesoría emocional, responsabilidad y de afrontamiento ante la discapacidad. Con los docentes del CAM orientación y asesoría profesional encaminada hacia la inclusión educativa, mejora de las prácticas de trabajo y su cultura, la gestión de estrategias para la

transformación escolar y pedagógica. Para con la sociedad asume el compromiso social de respeto hacia la diversidad y de contribución en el proceso de inclusión social para la participación dentro de la comunidad.

## Atención Educativa en el CAM

La atención educativa en estos centros es para alumnos y alumnas con discapacidad intelectual, discapacidad múltiple, trastornos graves del desarrollo, Trastorno del Espectro Autista atendida como multidiscapacidad, alumnos con deficiencias auditivas como hipoacusia o sordera y alumnos con discapacidad visual con baja visión o ceguera, cualquiera de estas discapacidades que enfrenten los alumnos y alumnas en los contextos educativos, áulico, social y familiar.

En los CAM los grupos son reducidos, 5 a 8 niños con diversas discapacidades y de 1 a 2 de alumnos con TEA en el salón. La atención dentro del CAM para los alumnos con TEA gira en torno a ciertas estrategias para la correcta intervención, de acuerdo con Vázquez (2015) las cuales deben de ser específicas y con recursos psicopedagógicos bien definidos como:

\*Estrategias de protección sensorial: debido a que el alumno con TEA es hipersensible en el tacto, oído, vista, gusto y olfato.

\*Nuevas tecnologías electrónicas: la era tecnológica cuenta con aplicaciones que pueden apoyar el desarrollo y aprendizaje desde edades tempranas, los niños con TEA muestran habilidades extraordinarias para el manejo de dispositivos.

\*Estrategias de comunicación eficaz: son técnicas especializadas de comunicación en tres grupos verbal, gestual y visual, sirven para la comprensión de contenidos, conocer el estado emocional, el uso de pictogramas e intercambio de tarjetas docente alumno TEA mejora la interacción en el aula.

\*Estructuración espacial y temporal: la espacial es una técnica para organizar el espacio, los muebles, los materiales que utiliza en alumno con TEA, y la temporal

se compone de una serie de secuencias visuales que le anticipan eventos, con el fin de disminuir la ansiedad y conductas inadecuadas al tener un orden en las actividades.

\*Estrategias para la interacción social eficaz: son técnicas para la relación interpersonal ya que la interacción es uno de los temas deficitarios en el alumno TEA, la contra imitación para acceder a su mundo; juegos recíprocos, repetitivos y relajados; reforzamientos positivos como palabras, reconocimiento, sonrisas, abrazos.

#### Personal que compone la plantilla profesional en el CAM

La plantilla se compone por Dirección, Docentes frente a grupo de área inicial, preescolar, primaria, secundaria y CAM laboral; en el equipo profesional y multidisciplinario de apoyo se encuentra el Psicólogo/Psicóloga, Profesional de Lenguaje, Maestro/Maestra Especialista, Trabajo Social y también personal de asistencia a la educación como secretaria, niñera especializada y auxiliares de informática. Los Centros de Atención Múltiple en el marco del Modelo de Atención de los Servicios de Educación Especial (2011) orienta para la transformación de la práctica pedagógica en solitario a una extensión colectiva, directores, asesores, profesionales, apoyo técnico.

#### Líneas de orientación en la organización docente del CAM

Es relevante la gestión para impulsar la innovación en la práctica docente para fomentar el aprendizaje y logro académico, para ello las herramientas son el Plan Estratégico de Transformación Escolar (PETE) y el Programa Anual de Trabajo (PAT) que contribuyen a mejorar sus procesos de trabajo y a definir el rumbo del CAM, además el trabajo docente potencializa las oportunidades de aprendizaje por

medio de estrategias diversificadas y específicas necesarias para cada alumno. El CAM promueve la inclusión en escuelas regulares y abrir sus aulas a alumnos y alumnas con discapacidad.

### 1.3. Las Escuelas Inclusivas

Para Lay y Anguiano (2017) el TEA es “un conjunto de trastornos complejos del desarrollo neurológico, caracterizado por dificultar las relaciones sociales, alterando la capacidad de comunicación; generando patrones de conducta estereotipada, restringida y repetitiva” (p. 10). En su planteamiento el termino trastorno pertenece a lo clínico mientras que emplean el termino condición autista desde un enfoque socioeducativo, por lo que en este estudio Condición del Espectro Autista es el termino usado por los autores.

El autismo infantil como trastorno generalizado del desarrollo afecta el funcionamiento en las áreas de interacción social, comportamiento con actitudes estereotipadas, repetitivas y restringidas, así como en la comunicación. Los autores toman el autismo como condición de vida con ciertas peculiaridades sociales como: poca interacción social, desinterés por las personas, dificultades para conversar, frases y rutinas repetitivas, dificultad en el contacto visual, lenguaje disminuido, dificultad para relacionarse y una alteración sensorial marcada por molestias por ruido, mayor dolor, intolerancia a olores, sabores, texturas; demanda alinear y apilar objetos, clasificarlos y hábitos alimentarios selectivos.

Para contrarrestar todas estas peculiaridades las escuelas regulares de acuerdo con las políticas educativas de inclusión deben atender la diversidad y tienen la responsabilidad de recibir a los niños con TEA. Aunque la respuesta que reciben los papás de niños con esta condición es negativa y sugieren las unidades que cuenten con la USAER o con un CAM.

Proceso de inclusión

De acuerdo con lo descrito en el trabajo de Lay y Anguiano (2017) el directivo deberá construir la mejor plantilla docente para trabajar en el grupo del alumno autista, sensibilizar al grupo mismo, buscar el material adecuado para apoyo en el proceso de aprendizaje, motivar al docente para la atención a la diversidad y vigilar el cumplimiento del compromiso educativo.

La escuela regular será el lugar donde los alumnos con Condición del Espectro Autista tienen el derecho de ser incluidos, donde podrán desarrollar y potencializar habilidades de autonomía e independencia, así como desarrollar destrezas físicas y conocimientos académicos además de la socialización.

Para que pueda ser escolarizado debe tener ya desarrolladas algunas habilidades como: comer por sí solo, desplazarse, ir al baño, comunicación verbal, señas o comunicador, permanecer sentado por periodos cortos, regular conductas y estereotipias.

El compromiso de la familia y el apoyo terapéutico del docente brindan el soporte adecuado para el logro de avances significativos de integración en la rutina escolar y la socialización.

Los docentes se vislumbran como pieza fundamental en el proceso de inclusión formulando un ambiente educativo de calidad social y emocional brindando los mismos derechos al alumno autista. El docente deberá prepararse en el tema para implementar acciones en el aula para el desarrollo del alumno.

Dentro del proceso es necesaria la evaluación psicopedagógica que servirá para identificar el tipo de aprendizaje, qué conoce de manera previa, las habilidades con las que cuenta y lo que será necesario reforzar; con base en ello se elabora la Propuesta Educativa.

Normalmente un alumno con la Condición del Espectro Autista en el aula regular cuenta con un monitor o monitora que ayuda al alumno en habilidades que aún no ha desarrollado, a incorporarse a la rutina escolar, prepararse para un examen, orientarlo para enfrentarse a situaciones que no comprende, en sí, apoyar en todo momento para que alcance su autonomía.

Para Lay y Anguiano (2017) lo que han plasmado en la guía es lo ideal para lograr el acceso a la escuela inclusiva del alumno con espectro autista.

## **2. ¿Cómo aborda el sistema educativo en otros países la atención educativa para alumnos con Trastorno del Espectro Autista?**

### 2.1. Atención Educativa del Trastorno del Espectro Autista en España

Autismo: Protocolo de Intervención Educativa en aula ordinaria. Del Pino González (2016) plantea un Protocolo de Intervención en aula ordinaria para la inclusión de un alumno con autismo, dado que las raíces del autismo son biológicas y además incurables lo que plantea la autora es ver lo que sí se puede hacer para una vida más adaptada.

La familia es como un miembro del equipo a la hora de la elaboración de un plan de intervención y como factor de éxito porque aporta información esencial, incorpora estrategias de intervención que introducen en las rutinas diarias, los padres aportan horas de enseñanza adicionales, la familia ayuda a alcanzar habilidades que mejoran la interacción aumentando la satisfacción y disminuyendo el estrés en ellos. Su participación asegura buenos resultados y metas importantes. El profesor conjuga emociones desde la incertidumbre que lo motiva para formarse sobre el TEA o al que lo paraliza y no motiva a buscar apoyos, la frustración por el fracaso en la aplicación de técnicas, tristeza distinta de lástima que desvaloriza al alumno más bien asociada con la empatía al trabajar con el alumno TEA y alegría asociada al esfuerzo y sus logros. Ambos personajes favorecen la colaboración e interacción familia-profesor.

A partir de aquí el protocolo implica al centro escolar, donde es importante, informar y sensibilizar de las características del alumno con TEA, formar al personal docente específicamente sobre autismo con el apoyo de ser necesario, de las instituciones públicas de asesoría y orientación. Incorporar al alumno implica adaptar el centro

escolar a él; una metodología propuesta por la autora es el programa TEACCH, Tratamiento y Educación de Niños con autismo y con problemas de la comunicación, que es el empleo de ayuda visuales para la organización espacial y de inicio las actividades sean estructuradas, rutinarias, que faciliten la independencia hasta que los apoyos pueden ser retirados. Las alteraciones de la conducta social y emocional en el alumno deberán ser tratadas por medio de conocimiento y entrenamiento del TEA; los problemas de lenguaje, con el uso de pictogramas que ayudan al alumno a procesar la información; para las alteraciones motoras dotarlo de un lugar donde pueda relajarse y autorregularse; las alteraciones sensoriales como el ruido, el autocontrol, la tolerancia a la frustración, todo este protocolo a considerarse para adaptar el centro al alumno TEA.

Uno de los problemas específicos y que implica un desafío, es la conducta, la que pareciera ser deliberada, manipuladora, que no es más que un episodio de pánico que no podemos asimilar tal como pasa en el alumno, las autoagresiones o agresiones a otros o a las cosas materiales, las conductas que se consideran como impropias en el contexto escolar, su distracción y la negatividad e inflexibilidad en determinadas conductas, como un todo que no se asocia a intencionalidad, porque las conductas no son el problema sino la consecuencia de las carencias adaptativas de la persona motivadas por su propia condición.

El Plan de Intervención es buscar ¿qué se le va a enseñar?, buscar los déficits por medio de la observación y el apoyo familiar, señalando aspectos a trabajar como la comunicación, la socialización, la independencia, lo académico; ¿cómo se le va a enseñar?, metodologías, estructura espacial adecuada al igual que la temporal, emplear procedimientos de apoyo y nunca el aprendizaje de ensayo y error en ellos; ¿qué se puede esperar de él?, es necesario establecer objetivos, metas, procedimiento para desarrollarlos, modificar el plan de intervención de acuerdo con las necesidades que surjan.

Las investigaciones sobre integración han presentado indicadores esperanzadores pues los niños integrados se relacionan y adquieren habilidades sociales y comunicativas, están en contacto con los modelos aplicados a sus iguales y les



proporcionan opciones para aprender; surgen más posibilidades de éxito y la integración en la escuela ordinaria evita la segregación y lo acerca a una igualdad de oportunidades en una escuela normalizada con niños de la misma edad.

## Inclusión e Intervención Educativa

Ruiz (2015) intenta ahondar en el cómo la educación debe atender a todos los ciudadanos, esencialmente cómo adaptar y reforzar la atención a aquellos con necesidades educativas especiales. El autor menciona a Kanner en sus estudios llamando al ensimismamiento que es característica del Trastorno como “soledad mental autista; parece estar pensando y pensando, y para atraer su atención casi se requiere romper una barrera mental entre su conciencia interna y el mundo exterior” (Kanner, citado en Ruiz, 2015).

El autismo implica alteraciones en el desarrollo, en el lenguaje, en las capacidades cognitivas, el habla, las respuestas a estímulos sensoriales y la capacidad de relacionarse con las personas, esto último es el rasgo más reconocido dentro de la comunidad científica pero también en la sociedad. Esta indisposición para socializar dificulta la inclusión educativa de esta población.

La educación especial en España está dictada desde la Ley 13/1982 de Integración Social de los Minusválidos -LISMI- y en el real Decreto 443/1985, el precepto constitucional reconoce en el artículo I una total realización personal e integración social para los disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales, y el derecho a contar con asistencia y tutela necesarias a los disminuidos profundos, así desde aquí, ya se establecen la integración y escolarización.

En España los niños con TEA son considerados sujetos de educación especial, su escolarización tiene tres posibilidades: centros ordinarios, centros específicos o aulas de educación especial y la integración puede ser completa en el aula ordinaria con apoyo, combinada aula ordinaria y aula de educación especial con adaptación

del currículo de manera significativa o escolarizada específica en centros de educación especial.

El centro ordinario tiene adaptaciones en infraestructura eliminando las barreras, acondicionando aparatos o mobiliario, las ayudas las realizan los profesores de apoyo, pedagogía, especialistas de audición, lenguaje, etc. Y el profesor es el principal encargado del alumno con NEE (Ruíz, 2015).

El aula ordinaria favorece las habilidades sociales, se emplean diversos apoyos de profesionales de monitores de educación especial, pedagógicos, logopédicos y de apoyo psicológico continuo. El currículo se adapta de acuerdo con necesidades personales.

Las aulas especiales se encuentran en los centros ordinarios y atienden alumnos que aún con las adaptaciones no pueden seguir el currículo ordinario, estas aulas también conocidas como aulas Trastorno Generalizado del Desarrollo TGD o unidades de transición están y tienen por objetivo escolarizar a alumno que presenta necesidades educativas especiales debidas a TGD o de comunicación y retraso mental. Los profesionales en el aula son: profesorado de pedagogía terapéutica, cuidador, profesorado de audición y lenguaje, profesorado especial en orientación educativa.

Centro de educación especial es la modalidad para el alumnado que no se puede atender en el centro ordinario, se escolarizan alumnos con NEE e imparte la Educación Básica Obligatoria.

Las aulas estables de inclusión inician en Madrid, son aulas especiales incluidas en el centro ordinario. ALEPH es un centro de educación especial, en esta institución 4 de sus diez aulas están en centros educativos ordinarios con recursos de Logopedia, Orientación Psicopedagógica, Fisioterapia, etc.

Los criterios de escolarización difieren, ya que son de acuerdo con el centro ordinario que propone un Coeficiente superior a 70; en alteraciones en la conducta con agresiones y autoagresiones se cuestiona si es en aula ordinaria o podría ser aula TGD; se evalúa el grado de flexibilidad cognitivo y su posibilidad de adaptación

en aula regular y el nivel de desarrollo social sin lenguaje y pobre requiere de aula TGD o centro de educación especial. Los centros deben de contar con espacios que favorezcan las medidas de inclusión, colaborar entre profesorado para optimizar la atención del alumno con TEA, contar con recurso complementarios, profesorado optimista que haga frente a la nueva demanda de atención.

Entre los tipos de intervención que menciona Ruíz (2015), encontramos el tratamiento biomédico para algunos de los síntomas de enfermedades comunes en niños con TEA como epilepsia, trastornos del sueño y de conducta como la forma de permean y la conducta sea algo aceptable. La intervención psicoeducativa con intervención conductual evolutivas y de terapias, consideradas tomando en cuenta las incapacidades, la gravedad y el tipo de comprensión para optar por la intervención adecuada.

Ya se ha mencionado el modelo TEACCH ayuda en el desarrollo del niño autista con problemas de comunicación, el modelo comprende la forma de pensar, aprender y experimentar del mundo del alumno con TEA y realiza trabajo con familias en el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación y lenguaje. Enfatiza el aprendizaje en variados ambientes con ayuda de diversos profesores. Organiza el ambiente y delimita los espacios físicos y visuales. Este programa se realiza mediante rutinas que permiten al niño con TEA saber qué actividades debe realizar. Los principios pedagógicos del programa son la individualización, ya que, aunque los alumnos comparten diagnóstico parecido con totalmente únicos y se deben observar sus diferentes intereses, déficits, fortalezas, costumbres y adecuar para potencializar (Ruíz, 2015).

Otra opción en la enseñanza uno a uno; posición cara a cara para elevar habilidades de comunicación y lenguaje, posición al lado que proporciona ayuda física para trabajos más complejos y de poca interacción social; posición sesgada para supervisión de alguna tarea y posición más distanciada para facilitar la autonomía.

El Método Análisis del Comportamiento Aplicado (ABA) o Método de Modificación de conductas con raíces conductistas habla de un cambio en los mecanismos de la conducta e implica estímulos y respuestas específicas. Se basa en programas de

reforzamiento que permiten fortalecer o eliminar una conducta específica, las conductas desadaptadas se pueden cambiar por otras. Consiste en dividir las tareas en pasos ordenados jerárquicamente premiando en el niño cada paso de manera que van integrando las partes de lo que aprenden. El modelo ABA contiene el principio de extinción donde una conducta previamente reforzada que no es seguida de ese refuerzo tenderá a ya no producirse.

Se concluye que no hay método más o menos adecuado, el éxito tiene que ver con las características individuales del alumno, la variedad de pacientes, los ambientes, las condiciones y hasta es posible una combinación de ambas cuando ya se cuenta con amplios conocimientos.

## 2.2. Atención Educativa del Trastorno del Espectro Autista en Perú

### Plan Nacional para la Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021

De acuerdo con el Plan Nacional para la Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021 el diagnóstico de esta condición requiere de un equipo multidisciplinario que “evalúe déficits nucleares y comorbilidades” ya como parte del diagnóstico y realizado por los profesionales de la salud como psicólogos, médicos, trabajo social, enfermería, terapeuta, etc.

En Perú el Ministerio de Educación en su censo escolar anual para 2016 había 85,626 estudiantes con discapacidad leve a moderada matriculados en Educación Básica Regular (EBR), Educación Básica Alternativa (EBA), Educación Técnica Productiva (ETP) y Educación Superior; con el 59% en instituciones públicas y 41% en particulares, esto es gracias a la información detallada de las instituciones.

La Educación Básica Especial cuenta con Centros de Educación Básica Especial (CEBE) que atienden a estudiantes con discapacidad severa y múltiple, de 3 hasta

20 años, y con los Programas de Intervención Temprana (PRITE) los cuales brindan atención no escolarizada a menores de tres años con discapacidad o en riesgo.

La Dirección de Educación Básica Especial ofrece cursos presenciales para atención al estudiante con TEA, se realizan por medio del Centro Nacional de Recursos de Educación Básica Especial (CENAREBE), se capacitó a 389 profesionales entre el año 2014 y 2015. En el mismo año 2015 un curso virtual fue impartido a 2,771 profesionales a nivel nacional de atención a estudiantes con TEA, aunque no hay certeza de que los profesionales trabajen en la actualidad con esta población de alumnos.

Respecto a los estudiantes con TEA el Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa (SIAGIE 2017) informa de 3,536 estudiantes con Autismo o Asperger, el 61% asiste a Instituciones Educativas de la Educación Básica Regular y el 39% en Centros de Educación Básica Especial.

En Perú los tratamientos válidos para el TEA son de educación individualizada enfocados a fomentar las habilidades en cada persona. Debido a que la condición autista no se manifiesta de la misma manera en todas las personas y al margen del grado de severidad, se requieren de una diversidad de recursos y apoyos durante la escolarización. Los apoyos se identifican a partir de la evaluación psicopedagógica en los Programas de Intervención Temprana; también en la evaluación psicopedagógica y el Plan de Orientación Individual (POI) en los estudiantes de la Escuela Básica Especial.

En el Perú se espera que para el año 2021 las personas con Trastorno del Espectro Autista pueden ejercer sus derechos de salud, culturales, de accesibilidad, civiles, políticos, de rehabilitación, trabajo, educación, igualdad de condiciones, protección social y todas las disposiciones que estén vigentes para mejorar la calidad de vida personal, familiar y en sociedad, la cual deberá ser inclusiva y que reconozca con plenitud todos los derechos y capacidad jurídica de la persona con la condición autista.

Una propuesta de estrategias docentes basadas en disciplina positiva para la inclusión de niños con TEA en un aula del ciclo II de Educación Inicial

Simons y Tupiño (2019) en Perú, hacen una propuesta de estrategias docentes basada en la disciplina positiva para la inclusión de niños con TEA en un aula del ciclo dos de Educación Inicial, el objetivo de las autoras es brindar estrategias docentes basadas en la disciplina positiva correspondiendo al problema que representa la atención de niños con TEA en la Educación Básica Regular, donde, además los docentes carecen de información sobre el tema y por lo tanto no cuentan con las estrategias o recursos que ayuden en el proceso de inclusión. Aborda la disciplina positiva desde el ámbito psicológico llevándola al sector educativo, ofreciéndola en el aula fomentando estructura, calidez, acuerdos de convivencia y límites.

La escolarización en aulas del segundo ciclo de Educación Básica Regular representa algunas dificultades porque, ¿los niños y niñas son realmente atendidos? ¿los docentes cuentan con información y estrategias para una inclusión efectiva para estos niños y niñas con TEA? La institución educativa que participa en esta investigación carece de esas estrategias docentes y no está preparada para recibir niños con TEA, pero está abierta a recibir este proyecto de innovación que pretende facilitar que las docentes mejoren su intervención teniendo como base una perspectiva de respeto e inclusión partiendo del enfoque de la disciplina positiva.

La investigación de Simons y Tupiño (2019) parte del análisis de un diseño para descubrir las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (análisis FODA) como resultado de una entrevista con la coordinadora de la Institución Educativa. Algunas Fortalezas son: que la institución promueve la inclusión, trabajan en conjunto padres, docentes, psicólogas y terapeutas, atiende la diversidad; las áreas de Oportunidad: la inclusión conlleva trabajo con especialistas que refuerza las acciones de las docentes, actividades organizadas por padres respecto a la socialización, hay un sistema de aprendizaje por Proyectos de Investigación que empodera al niño como protagonista de su propio aprendizaje; Debilidades: no

cuenta con personal especializado en inclusión (PEI) lo que no permite ampliar la información o formular acciones tan concretas, nivel bajo de conocimiento de diseño de estrategias para atender el TEA; Amenazas, la difusión en la importancia de la inclusión podría ocasionar la escolarización de niños con TEA en Instituciones de Educación Básica Regular donde el nivel de capacitación docente en el Perú no asegura la atención debida y efectiva para esta población

Para este problema concreto el proyecto se considera viable y aplicable a otras instituciones también, ya que promueve que los niños con TEA se incorporen a instituciones de EBR. La utilización de la disciplina positiva en el aula es con el propósito de promover el respeto al alumno y en función de sus virtudes establecer límites y estructura para su desarrollo óptimo.

Retomando y para trabajar sobre ellas, las principales características del niño con TEA son las dificultades en la comunicación y desarrollo del lenguaje, las observadas ecolalias, es decir, repetir frases y palabras que acaba de escuchar, por lo que la comunicación es uno de los problemas que requiere pronta atención; otra característica destacada son los intereses restringidos y repetitivos, movimientos estereotipados y repetitivos como aleteos, mecer el cuerpo, vueltas en su propio eje, cuando por ejemplo desean hacer preguntas es una constante; las estereotipias para ellos es un medio de demostrar entusiasmo en alguna situación.

Las conductas disruptivas presentadas en el autista son consecuencia de las dificultades de comunicación e interacción social, a través de ellas intentan la comunicación y expresar sus necesidades, deseos y miedos. Una de las conductas más común en los niños con TEA son las desafiantes como: autoagresiones, agresiones a personas u objetos, falta de atención e inflexibilidad de conductas, las cuales deben de ser atendidas en la edad preescolar.

Para dar paso al diseño de la propuesta de innovación didáctica se planteó como objetivo buscar y diseñar estrategias didácticas y recursos para la inclusión por parte de las docentes, promover el rol institución, padres y terapeuta. En la primera etapa se trabaja la sensibilización docente ante la Inclusión Educativa y brindar la información acerca del TEA y la Disciplina Positiva para una inclusión real y efectiva.

La segunda etapa es la implementación por parte de las docentes de manera progresiva con las estrategias proporcionadas para incluir al niño en el aula. En la tercera etapa se recoge información de las estrategias implementadas y dado el caso reajustar. Las estrategias de enseñanza propuestas describen la actividad y la evaluación, las docentes tienen los recursos para promover el aprendizaje y la inclusión, pero debido a que no se puede generalizar puede ser que requiera de hacer adaptaciones a la realidad educativa donde se implementa.

Las estrategias propuestas se refieren a la Comunicación y lenguaje y a Intereses restringidos:

Reflejo espejo: el objetivo es ayudar al niño a demostrar sus emociones por medio de la expresión artística y lenguaje verbal, los niños con TEA tienen estas dificultades, esta actividad permite aprender a reconocer cómo se sienten (alegres, tristes, enojados, miedosos) y es un momento de expresión gráfica y disfrute.

Zona musical: el objetivo es favorecer el desarrollo del lenguaje oral, en los niños con TEA se observan dificultades para el lenguaje expresivo y comprensivo, a veces hay ausencia total, dentro de la rutina diaria se puede ejercitar con fonemas y favorecer la comunicación oral. Puede ser por medio de canciones usando la repetición enfatizando en los fonemas, los niños con TEA requieren de motivación a la participación.

Yo creo que: es una actividad que busca desarrollar habilidades para el juego simbólico por medio de simular actividades cotidianas. El juego simbólico es una de las dificultades y esta estrategia busca desarrollar habilidades con el juego de roles. La disciplina positiva promueve aquí interacciones amables y cálidas en situaciones de conflicto con el fin de que el grupo proponga estrategias de solución.

Mi rincón: promueve la interacción grupal, valorando los intereses del niño con TEA. Se instala un espacio con elementos de interés para el niño, puede evolucionar y agregar información cada vez, la importancia es que pueda compartirlo en el aula y establecer lazos con sus pares, la estrategia permite incorporar nuevos temas que invitan al niño con TEA a explorar y disminuir sus intereses restringidos.



Pictocanciones y agenda visual, disfrutan de imágenes y canciones para poder motivarse a cantar canciones cortas, los pictogramas ilustran acciones para realizar diariamente lo que permitirá más atención para el logro de objetivos de aprendizaje. Facilitan la organización, conocen con anticipación las actividades y benefician la inclusión evitándole situaciones de angustia por el cambio de rutina, favorece la interacción docente alumno.

Semáforo de volumen: el objetivo es regular las voces en el aula y respetar turnos en las conversaciones. Beneficia para el control de la hipersensibilidad acústica, propone que el niño aprenda a regular su voz, desarrollar la escucha activa para respetar turnos, el grupo comprenderá que al alumno con TEA no le gustan los sonidos fuertes y el bullicio. Se emplea cuando hay mucho ruido en el aula.

Panel visual con normas sociales: permite saber que hacer en las situaciones cotidianas como saludar, recreo, lonchera, despedida, etc. todo con imágenes. Debido a la poca interacción con los demás esta estrategia se usa con la finalidad de que las acciones ilustren normas sociales sencillas como saludar o despedirse, ya que los niños con TEA requieren se les enseñen por la dificultad que tiene para imitarlas.

Estas son algunas de las estrategias que implementaron las docentes de la Institución Educativa, la participación fue activa y el acompañamiento de las tesisistas constante. La evaluación y monitoreo se realizó usando dos fichas, la primera ya mencionada evaluó la información y estrategias de las docentes en cuanto a la información con relación a la inclusión y la ficha de salida recogió la impresión de las docentes después de implementar las estrategias del proyecto. El proyecto puede ser aplicado en diferentes contextos y responde a la problemática actual de inclusión de alumnos con TEA, las estrategias tienen el fundamento de la disciplina positiva y se diseñaron considerando características generales del niño autista. Cada estrategia cuenta con recomendaciones e información adicional que ofrece más herramientas de aplicación por la docente.

En Perú este tipo de implementaciones apoyan en la inclusión del alumnado con TEA, una manera es esta, proporcionando a la docencia las herramientas y

recursos, pero falta camino por recorrer para llegar a que la formación inicial del docente de aula regular incluya educación especial y algunas discapacidades específicas, con mayor razón cuando en la nación peruana comprueban con estadísticas que el Trastorno del espectro Autista está en aumento y no hay cura, es pertinente mencionar que el implementar estos programas trae beneficios como institución pero que no proporciona resultados generalizados, por lo tanto nos dan una pauta para trabajar en otras instituciones teniendo estas referencias como apoyo.

### 2.3. Atención Educativa del Trastorno del Espectro Autista en Ecuador

#### Inclusión Educativa de niños con TEA en la República del Ecuador

León (2018) plantea un acercamiento referente a la inclusión educativa de niños con Trastorno del Espectro Autista en el país ecuatoriano. La inclusión se logra solo a través de un proceso educativo de calidad, la inclusión se convierte entonces en una alternativa vital para los alumnos, la familia y la propia sociedad mejorando la comunicación y socialización del alumnado con TEA. Para que esto se cumpla existen diferentes organismos encargados de controlar y mediar la práctica de una educación de calidad y de inclusión. El Sistema Regional de Información Educativa de los Estudiantes con Discapacidad (SIRIED), la Red Iberoamericana de Cooperación para la Educación de Personas con Necesidades Educativas Especiales (RINEE) y el Observatorio Regional de Educación Inclusiva (OREI) en una labor de humanidad desarrollan los sistemas educativos enfatizando en la inclusión de los estudiantes con alguna discapacidad, garantizando la equidad y el acceso al aprendizaje no solo desde el sistema educativo sino hasta el docente y personal en general con la suficiente preparación.

León (2018) hace referencia al término del autismo en su forma etimológica como “las personas que se encierran en sí mismas, que evidencian su repliegue hacia su

interior y el desconocimiento de las interacciones sociales y su valor” (p.4), ante las demandas de cualquier contexto. El TEA representa en Ecuador un desafío en la educación, su diagnóstico como en otros países está basado en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) y es considerado como un trastorno del neurodesarrollo con déficits persistentes en la comunicación e interacción social, los patrones y actividades restrictivas y repetitivas son síntomas desde el temprano desarrollo. En observaciones en el Ecuador con el TEA pueden aparecer trastornos como discapacidad intelectual, hiperactividad en la infancia, humor lábil, hipoactividad, intolerancia a las frustraciones, impulsividad, autoagresión, sensibilidad a estímulos auditivos, alteraciones del sueño y alimenticios y crisis epilépticas.

En Ecuador con el respaldo del Marco Legal Universal en general y con el Ministerio de Educación de la República Ecuatoriana en lo particular, se pretende llegar a los objetivos más elevados de participación y desarrollo de manera potencial de inclusión y atención de alumnos con TEA. Debido a la manifestación indistinta de síntomas en algunos casos la incorporación al aula regular puede favorecer, pero en otros será una barrera para su escolarización, por lo que el sistema educativo ecuatoriano tiene en cuenta la discapacidad intelectual, el grado de desarrollo del lenguaje, la comunicación y la manifestación de conductas. En respuesta la ayuda necesaria y el trabajo se precisa completamente individualizado, con especialistas, los recursos adecuados y una atención temprana y oportuna. El Ministerio de Educación respalda la labor con Unidades de Apoyo a la Inclusión (UDAI) las cuales determinarán la incorporación del alumno con TEA al aula ordinaria, de acuerdo con autor León (2018).

Un elemento particular para el alumno TEA en Ecuador es la adaptación curricular, la flexibilidad y ajustes puntuales para logros determinados y los logros académicos, todo por medio de un conjunto de métodos que se implementan para el desarrollo de las áreas afectadas del alumno TEA. Algunas son: el programa TEACCH, con intervención conductual intensiva, terapia de signos y la comunicación facilitada; el Análisis Conductual Aplicado (ABA), en un ambiente estructurado y trabajo

colaborativo. Como complemento para el proceso de inclusión el apoyo vital de la familia con la continuación de las buenas prácticas iniciadas en el contexto escolar.

León (2018) concluye que al ser el niño una sumatoria de trastornos se debe hacer un análisis y abordar los aspectos positivos de su personalidad, así como las características particulares, pues todos poseen habilidades especiales que se pueden potencializar. Se considera entonces la inclusión educativa no solo como una necesidad personal del alumno sino como necesidad también social para una mejor calidad de vida en ellos, las familias y la sociedad.

Este trabajo muestra como en Ecuador la educación inclusiva para los niños con TEA está orientada por las leyes, las instituciones y los organismos, a la práctica de inclusión en la escuela ordinaria y para el cumplimiento de las necesidades de esta población.

TEA en la educación regular: estudio realizado en instituciones educativas de Quito.

Las autoras de este estudio, Díaz y Andrade (2015) reconocen la amplia gama de teorías para el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista, desde un perfil psicológico se refieren a un desarrollo lento del cerebro en algunas áreas por lo tanto las conexiones cerebrales son lentas y se producen las manifestaciones extrañas con un amplio espectro de edades mentales en la misma personalidad y con una edad cronológica que no coincide respecto al desarrollo.

La escolarización para estos niños causa en los padres gran preocupación pues perciben niños incomprendidos en un lugar donde no existe el conocimiento apropiado del tema y la presencia de una inadecuada conducta que dificulta la inclusión del niño con TEA en la escuela regular.

La primer fase se este trabajo consistió en aplicar una encuesta por parte de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad del Ecuador en escuelas

regulares del distrito metropolitano de Quito, turno matutino y con una participación de 1,259 como universo el cual fue estratificado por tipo de sostenimiento económico y por número de alumnos atendidos, filtrando un total de 161 instituciones en las que la autoridad designó al psicólogo para contestar a 14 ítems, finalmente se validan las 161 instituciones con 51,153 alumnos matriculados. Los resultados concluyeron que en Quito la mayoría de los niños con TEA se encuentran excluidos del sistema educativo regular pues se detectó una prevalencia contrastada con la internacional del 1%, 57 alumnos con TEA, de estos 47 son varones y 10 mujeres. Se evidenció que el conocimiento de los docentes es limitado y pocos sabían manejar la problemática, planteándose para la siguiente etapa se centrara en la realidad cualitativa para conocer los problemas de los docentes, trabajo desarrollado de febrero a diciembre de 2013.

La segunda etapa se compone por 33 instituciones con por lo menos un niño con TEA, sin embargo, doce no participaron por diferentes causas. Quedando 21 instituciones del Distrito de Quito, 19 particulares, una municipal y una fiscomisional. El instrumento fue una entrevista semiestructurada relacionadas al problema de los profesores con el niño con TEA y la clase de ayuda que necesitan. Se realizaron 46 encuestas, en las 21 instituciones hay 3,159 alumnos. Algunas respuestas de los profesores a las preguntas realizadas son: las conductas más observadas en los niños con TEA son gritos, pataletas, cerrar los ojos, aislamiento y agresividad; sin estas conductas el beneficio sería los logros académicos. Las conductas problema para el grupo son la tensión dentro del aula, la agresividad hacia los demás y la falta de sociabilidad. Por otro lado, los profesores dieron como respuesta la necesidad de más capacitación y asesoría, así como apoyo de los padres. Un hallazgo relevante fue el número de escuelas del sector particular, 17 de 21 escuelas, cada docente con un promedio de 14.5 alumnos, se considera que la razón es porque los padres pueden pensar que es una institución más pequeña y sus hijos recibirán entonces más atención.

Finalmente, el trabajo nos indica que las conductas que influyen en el aula son las disruptivas y que como se sabe con inherentes al alumno, conforme a lo que se

describe en apartados anteriores es la forma de comunicación del alumno TEA cuando es rebasado por las circunstancias de su contexto. La respuesta es la implementación de los programas de formación para los docentes para que puedan hacer frente a los retos de inclusión de los alumnos con TEA en los centros escolares ordinarios.

#### 2.4. Atención Educativa del Trastorno del Espectro Autista en Uruguay

Los niños con Trastorno del Espectro Autista y el desafío de su educación.

Fernández (2018) plantea una revisión bibliográfica del Trastorno del Espectro Autista para encontrar la forma más acertada de intervención educativa para los niños con esta condición y así favorecer su desarrollo integral a largo plazo. La educación se da en todas las facetas de la vida no solo la escolar, se considera un proceso socializador que propicia la adaptación de la persona a su entorno a través de aprender sobre su cultura, el lenguaje, las habilidades, costumbres, valores normas, etc. Estos aprendizajes son el objetivo de la educación.

La autora señala la Educación especial diferente de la educación ordinaria, la educación especial está destinada a alumnos que se les apartaba de la escuela ordinaria para atenderles sobre una discapacidad, esta se percibía como segregadora de los centros de educación ordinaria calificada como normal y surge la idea de que algunas restricciones que son propias de la educación especial causan limitaciones en el progreso de los mismos alumnos del centro. Esta escolarización debería ser recomendable únicamente en casos donde la escuela ordinaria no satisfaga las necesidades educativas y sociales del alumno. Pensar en la educación especial es pensar en un sistema educativo que aparta a los alumnos con discapacidad a un lugar diferente de las aulas ordinarias.

La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 proponía que las escuelas deberían amparar a todo niño sin importar sus condiciones sociales, emocionales,

intelectuales, lingüísticas o cualquier otra; en la integración educativa las necesidades son solo del alumno y por ende él tiene que adaptarse al centro escolar, mientras tanto en la inclusión las necesidades de cada alumno pasan a ser la necesidad del centro por lo tanto se trabaja con un proyecto en común, es decir, la inclusión modifica el sistema para responder a cada una de las características de los diferentes alumnos. La educación inclusiva implica a los estudiantes y aumenta la participación de estos en la reestructuración para que el centro atienda sus necesidades. Se trata de forjar ambientes menos restrictivos y que la educación inclusiva sea la forma más adecuada de dar atención a la diversidad.

Fernández (2018) distingue cuatro modelos de inclusión: en el aula regular donde los alumnos con discapacidad están incluidos, con un currículo común con ayudas técnicas, adaptaciones o apoyo educativo individualizado; en el aula de educación especial los alumnos requieren de un currículo significativamente adaptado y porque por sus características requieren condiciones de escolarización que solo estos centros educativos les pueden brindar; las aulas estables que están en los centros regulares para incluir alumnos que no pueden seguir el currículo ni con las adaptaciones, tiene un tutor especializado y con muy pocos alumnos; y la modalidad de inclusión combinada, el centro especial y el ordinario para que el alumno comparta días en ambos, el objetivo es la socialización y la realización de actividades con otros niños en el aula ordinaria.

La importancia de la inclusión se refleja en la intervención temprana de involucrar a los niños con TEA en las instituciones educativas para favorecer el desarrollo integral, habilidades, la creatividad, el pensamiento, además de aumentar su autoestima y favorecer la autonomía. La inclusión se hace bajo las características personales del alumno y sus capacidades de comunicación, lenguaje y socialización, nunca el centro se basará en el diagnóstico pues no es justo ver al niño desde su trastorno pues se reducen sus posibilidades de educación por lo tanto se deben ubicar sus potencialidades y desarrollar las habilidades que cada niño posee de manera particular.

Se puede observar que la mirada de la autora se centra en la posibilidad primera de escolarizar al niño en el centro ordinario cuando las características del alumno con TEA permiten la inclusión y que a veces es necesario por las capacidades del alumno que la institución sea especializada y pueda otorgarle todas las ayudas para su desarrollo con personal multidisciplinario. Por otro lado, se hace clara la inclusión como la adaptación del centro a las necesidades del alumno dejando atrás la integración donde el niño debía adaptarse al centro educativo.

### **3. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA**

Si bien en toda la literatura revisada se ha hecho universal el concepto del Trastorno del Espectro Autista (TEA), la mirada depende del sentido otorgado, es posible adentrarnos en él desde sus fortalezas y oportunidades de desarrollo o por lo contrario desde la imposibilidad de querer lidiar con las conductas y sin brindar un camino para el alumno con la condición autista, un camino para el desarrollo de las habilidades deficientes de comunicación y conductas restringidas y repetitivas que afectan su desarrollo educativo y socioemocional.

Pero el punto central y real problemática es el abordaje de la atención educativa del alumno con Trastorno del Espectro Autista en nuestro país México y las semejanzas o diferencias con otros países. Entonces la literatura nos muestra un abanico de formas de inclusión educativa, como la manera en que se brinda la atención en educación a la población con discapacidad, pero en especial al alumnado con TEA.

Un punto de convergencia entre nuestro país y algunos otros, tiene que ver con lo que la ley dicta y que no siempre se cumple, el instituir leyes de integración asumida inicialmente y luego de la inclusión como una mejor respuesta a la educación, donde se pueden exigir los derechos que se otorgan a las personas con discapacidad y en particular los derechos ya establecidos para el alumnado con condición del Trastorno del Espectro Autista, se convierten en solo prescripción literaria, pues la realidad, es que los docentes no pueden atender en conjunto dentro de la escuela



inclusiva a los alumnos y no porque ellos no tengan el deseo sino por la falta de capacitación y de apoyo de las instituciones impuestas para tal efecto, la atención deficiente en nuestro país y en los referidos en este trabajo dan como resultado un abordaje de la atención educativa deficiente, evidenciando la inclusión educativa descrita en normas y leyes pero borrada en la realidad para el alumnado, sus familias que buscan escolarizarlos ya sea en la escuela regular o en alguna especializada y los docentes con el desafío de poca o nula formación en el tema del trastorno autista.

Si bien en este punto referente al profesorado en todos los países el común es la falta de formación y capacitación, tanto en el tema de inclusión educativa como en el del Trastorno del Espectro Autista, a sabiendas que las dificultades que presentan los alumnos de esta condición merecen estudio y conocimiento para un mejor afrontamiento en el aula y dar respuesta en parte a la normativa que otorga derechos de inclusión del alumno con el TEA en el aula regular. No todo está perdido pues la parte básica en la educación son los docentes que con la formación adecuada, la cual se pide en varios escritos aquí presentados, dan parte del logro de la inclusión educativa del alumno con autismo con base en el trabajo propio e individual con el alumno; la desinformación y poca investigación en el tema del TEA se vislumbra en varios países por las dificultades de diagnóstico y de intervención como un trastorno multifactorial pero que requiere de toda la atención debido al incremento en la prevalencia de los últimos años en todo el mundo.

En un hallazgo importante observado en Argentina, de acuerdo con los comentarios del estudio publicado y de ser una realidad, sería justificada la oferta de más información pues indica que la mayoría de los alumnos con Trastorno del Espectro Autista están en escuelas comunes debido al cumplimiento de las normas establecidas en las leyes de educación nacional con respecto al derecho a la educación fundamentada en los principios de universalidad y la no discriminación.

En contra, otro hallazgo y confirmando las deficiencias en la implementación de las leyes a nivel general en los países aquí mencionados, Colombia deja ver que, en el estudio revisado, aunque no se puede generalizar, advierte que cuentan con pocas

escuelas inclusivas y que las prácticas de inclusión no son favorables al momento de la intervención de alumnos con TEA. Por otro lado, en Ecuador no se encontraron o por lo menos no actualizados, preceptos específicos de como abordan el Trastorno del Espectro Autista en el ámbito educativo.

Si bien, se confirma que en México y los países revisados la implementación de escuelas especializadas es efectiva, se observa que no todas están abiertas o por lo menos no preparadas para el reto de la inclusión de niños con TEA, y que tampoco pueden implementar el apoyo previsto en las leyes propuestas como su labor inicial fue descrita en ellas. El trabajo de asesoría y orientación debe de perseguirse como el objetivo primordial de su existencia. En casi todos los países se habla de escuela especial y escuela regular, con distintos planes para la escolarización y atención al TEA de acuerdo con grado de severidad para dirigir a escuela regular, especializada o la combinación de ambas.

Perú es único país que menciona tener una estadística completa que especifica el número de escuelas, si son privada o públicas, el número de alumno con población por género, pero un dato importante es el número de diagnósticos de TEA, que si bien no es exacto si tiene un alto grado de confiabilidad, es un censo anual escolar realizado con la aportación obligatoria que tienen las instituciones escolares de aportar esa información, todo guiado por el Ministerio de Educación del Perú.

El logro de todos los objetivos que se describen en los preceptos legales, solo podrán ser alcanzados por medio de una revisión de lo que fundamentan, si se llevaran a cabo al pie de la letra los padres de los niños con TEA no padecerían los problemas de escolarización, orientación e inclusión social, los docentes no sentirían frustración al tener en el aula alumnos con diferencias atípicas sin saber cómo abordarlas, la reestructuración futura del abordaje de la atención educativa para el alumnado con Trastorno del Espectro Autista está en el aire y solo el apoyo conjunto de autoridades e involucrados hará la diferencia.

En Uruguay dan la máxima importancia a la inclusión que se realiza bajo la observación y evaluación de las características personales del alumno con TEA y no bajo el diagnóstico de la condición. Quiere decir que cuando el alumno es

etiquetado solo por el diagnóstico quedan reducidas las posibilidades de educación, no hay oportunidad de ubicar sus habilidades propias para desarrollarlas y potencializarlas.

En todos los países incluido México se advierte la necesidad de replantear y reorientar la educación inclusiva, las razones son diversas y es imperante reflexionar sobre las políticas que se escriben y las que se realizan, así fijaremos las que podrían considerarse apremiantes y que son ejes de acción para impulsar la verdadera inclusión como forma de abordar la atención educativa para los alumnos con Trastorno del Espectro Autista.

A) Despertar a un pleno convencimiento de buscar la educación inclusiva, que lo que se plasma en los decretos y decisiones políticas sean alcanzables para palpar esa inclusión.

B) Formar al profesorado, dotar de herramientas y recursos desde la formación inicial para que en la práctica se sirvan de las estrategias que desarrollen en el alumno habilidades para un desarrollo de vida pleno.

C) Reestructurar las instituciones, mejorarlas o adaptarlas, si bien algunas han sido habilitadas, es necesario enfatizar en que todas cubran las necesidades de infraestructura y procesos para la inclusión del centro al alumno.

D) Que el trabajo interdisciplinario sea un trabajo colaborativo, que se emplee como una metodología donde el beneficiado sea el alumno y sobre todo que el diagnóstico no sirva de etiqueta, sino, más bien como identificador de habilidades y competencias susceptibles de potencializar.

E) Establecer las evaluaciones, coevaluaciones y autoevaluaciones, y que tengan la función primordial de retroalimentar el trabajo y a la vez documentar para otros.

F) El currículo bien diseñado con las debidas adaptaciones implica tener logros reales para condición del niño autista, se sabe que en muchos casos la prioridad es el desarrollo de habilidades por las características propias del alumno TEA antes que explorar el lado cognitivo.

G) La participación de los padres es fundamental, el apoyo que pueden dar al profesor es incalculable, por lo que se requiere replantear para que a ellos les llegue también la información que los empodere en la travesía de la inclusión educativa de sus hijos.

H) Por último, aprovechando la tecnología fomentar las redes basadas en estos entornos digitales colaborativos que apoyen a la comunidad educativa.

La contribución de estas reorientaciones tiene como base los estudios presentados en este trabajo, las coincidencias entre países positivas o negativas que convergen en una misma idea, la inclusión educativa para los alumnos con Trastorno del Espectro Autista, siendo este un problema de salud mundial y que a pasos agigantados aumenta su prevalencia.

La otra parte, la contribución humana está en la Psicología, presente como un recurso ante la necesidad de intervención dentro del centro escolar con la responsabilidad educativa de lograr la inclusión del alumno con TEA aplicando las estrategias específicas de la actividad profesional. Desde el punto de vista de hacer cumplir el derecho de los alumnos el psicólogo tiene la oportunidad de proporcionar la atención integral a todo estudiante independientemente de sus características y tiene también, la oportunidad de desarrollar en él las habilidades que le sirvan para la vida. El profesional con características de respeto, confianza, compromiso, inspiración, tiene como fin promover estos valores para enriquecer la labor de los demás, que el trabajo colaborativo en los centros escolares sea efectivo y todo repercuta en la persona final, el alumno con condición autista que recibe la atención educativa en centro regular o en centro especial, pero con una realidad de inclusión ideal.

## **CONCLUSIONES**

México y otros países abordan la atención educativa con la misma mirada, dando la importancia debida a la inclusión en las instituciones educativas de los niños con

Trastorno del Espectro Autista, respaldando con la debida normatividad y legalidad que los ampara y le ofrece el derecho a la educación, lo mismo que obliga a las instituciones y autoridades a participar de todo lo que le corresponda para lograr su inclusión en los ámbitos sociales, culturales, recreativos, de salud y educativos.

La investigación bibliográfica nos permitió indagar qué ofrecen las instituciones regulares y especializadas cuales quiera que sean, que se hayan fundado en los distintos países para contribuir en la escolarización de los niños con TEA. También es posible visualizar que las instituciones están dirigidas por los mandatos institucionales en muchos de los países y que, en conjunto, elaboran los preceptos que brindan los derechos principales a la salud y la educación de las personas con autismo, es decir el trabajo de instituciones de gobierno, de salud y de educación realizan un trabajo colaborativo.

Siguiendo esta línea se pudo observar la gran cantidad de leyes que se han suscrito en torno a los derechos de los niños con TEA, pero que en la realidad están distantes de ser alcanzados, su proyección se figura basados en un ideal que queda en utopía, cuando se tratan de realizar y los obstáculos, la falta de recursos, de capacitación y de apoyos se quedan solo en la redacción.

Definitivamente en casi todos los países incluyendo México el logro de los objetivos de inclusión educativa es aún lejos de alcanzarse, los preceptos legales están impresos pero no se ha logrado plasmarlos en la realidad, se refleja una necesidad imperante en replantear la formación docente, corregir las adaptaciones curriculares, potencializar habilidades del niño con TEA antes que etiquetar por un diagnóstico, entre otras particularidades que impiden el logro total de objetivos educativos en las naciones.

Este trabajo aporta un panorama general que muestra algunas de las debilidades ante el abordaje de la atención educativa en México y diferentes países, lo que significa que hay un trabajo futuro para la plena inclusión en el ámbito de la educación del niño con Trastorno del Espectro Autista.

## REFERENCIAS

Acuña, L., Mérida, Y. y Villaseñor, A. (2016). Trastorno del Espectro Autista e Inclusión Educativa en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas: ¿Reto posible para la USAER? *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*. 9(1), Pp.278-291  
Recuperado de:  
<https://www.revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/86>

Anguiano, M. (2016). Inclusión Educativa de alumnos diagnosticados en el Espectro Autista en escuelas públicas regulares sin USAER. I. Lay (Eds). *Políticas públicas, intervención y tecnología. Enfoques multidisciplinares en la atención a la Condición del Espectro Autista*. (pp.107-123). México: Universidad de Guadalajara.  
Recuperado de:  
[https://www.academia.edu/32032988/Pol%C3%ADticas\\_p%C3%ABlicas\\_intervenci%C3%B3n\\_y\\_tecnolog%C3%ADa.\\_Enfoques\\_multidisciplinares\\_en\\_la\\_atenci%C3%B3n\\_a\\_la\\_Condici%C3%B3n\\_del\\_Espectro\\_Autista](https://www.academia.edu/32032988/Pol%C3%ADticas_p%C3%ABlicas_intervenci%C3%B3n_y_tecnolog%C3%ADa._Enfoques_multidisciplinares_en_la_atenci%C3%B3n_a_la_Condici%C3%B3n_del_Espectro_Autista)

Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. (2013). Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría. Pp.28-33  
Recuperado de:  
<http://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Bareño, C. (2015). Inclusión Educativa: fundamental para el tratamiento integral del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Psicología, Especialización en Neuropsicología Escolar. *Revista de la Universidad Nacional de Colombia*. Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano Bogotá. Recuperado de:  
<http://repository.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/615/Inclusion%20Educativa%20para%20TEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. AUTISMO. *VisiónCEVECE*. Semana 24, 2017. Gobierno del Estado de México. Secretaría de Salud. Consultado noviembre 1, 2019 en:

<http://salud.edomex.gob.mx/cevece/documentos/difusion/tripticos/2017/Semana%2024.pdf>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en Estados Unidos (marzo, 2014) Consultado noviembre 1, 2019 en: [https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p\\_trastorno\\_espectro\\_autista\\_0327.html](https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_trastorno_espectro_autista_0327.html)

Clínica Mexicana de Autismo y Alteraciones del Desarrollo, A.C. *El autismo*. Consultado noviembre 12, 2019 en: <https://www.clima.org.mx/>

Del Pino González (2016). *Autismo: Protocolo de Intervención en Aula Ordinaria*. Trabajo de fin de grado. Universidad de la Laguna. España. Recuperado de: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5299/Autismo%20Protocolo%20de%20Intervencion%20en%20Aula%20Ordinaria.pdf?sequence=1>

Diario Oficial de la Federación (2016). *Reglamento de la ley general para la atención y protección a personas con la Condición del espectro autista*. Consultado noviembre 18, 2019 en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5445374&fecha=21/07/2016](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5445374&fecha=21/07/2016)

Díaz, D. y Andrade, I. (enero-junio, 2015). El Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la educación regular: estudio realizado en instituciones educativas de Quito, Ecuador. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. Vol.17 (1). Pp. 163-181. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80242935009.pdf>

Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo (2015). Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Pp. 16-52. Consultado en: [http://www.autismo.org.es/sites/default/files/folleto-estrategia-impresion\\_2018-final-recortado\\_0.pdf](http://www.autismo.org.es/sites/default/files/folleto-estrategia-impresion_2018-final-recortado_0.pdf)

Fernández, D. (2018). *Los niños con Trastorno del Espectro Autista y el desafío de su educación*. Trabajo final de grado. Facultad de Psicología. Universidad de la República Uruguay. Recuperado de:

[https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_da\\_yana- version final 1.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_da_yana- version final 1.pdf)

Honorable Congreso de la Nación Argentina (2014). Ley 27.043. Declarase de Interés Nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA). Salud Pública. Consultado en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27043-240452/texto>

Iacoboni, G. y Moirano, A. (2018). Inclusión de alumnos con TEA en nuestras clases: desafíos y propuestas. *Memoria Académica*. Puertas Abiertas (13). Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pr.9144/pr.9144.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.9144/pr.9144.pdf)

Lay, I. y Anguiano, M. (diciembre, 2015). Las políticas públicas en la inclusión educativa para niños con Trastornos del Espectro Autista. *Vínculos. Sociología, Análisis y Opinión*. (No. 79). Pp. 109-125. Disponible en: <http://www.revistascientificas.udg.mx/index.php/VSAO/article/view/4684>

Lay, I. y Anguiano, M. (2017). *Guías para la Educación Inclusiva. Escuela Inclusiva y Espectro Autista*. Comité Editorial del Centro Regional de Formación Docente e Investigación Educativa. Recuperado de: [http://cresur.edu.mx/cresur/app\\_guias/guias/espectro.pdf](http://cresur.edu.mx/cresur/app_guias/guias/espectro.pdf)

Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista. Estados Unidos Mexicanos. Dirección General de Difusión y Publicaciones. 26 de marzo de 2015. Recuperado de: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAPPCEA\\_270516.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAPPCEA_270516.pdf)

León, B. (julio, 2018). La inclusión educativa de niños con Trastorno del Espectro Autista en la República del Ecuador. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. Año VI. Edición Especial. Artículo 21. Pp.1-26. Consultado en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/files/200003898-1156c124e0/EE%2018.7.21%20La%20inclusi%C3%B3n%20educativa%20de%20ni%C3%B1os%20con%20trastorno%20del....pdf>



Madero, L. y Arenas, L. (julio-septiembre, 2018). Cómo medir y mejorar los niveles de Inclusión de Personas con TEA en el Centro Educativo. *Ediciones Universidad de Salamanca. Siglo Cero*. Vol. 49 (3). No. 267. Pp. 39-54. Recuperado de: <http://revistas.usal.es/index.php/0210-1696/article/view/scero20184933954/19068>

Ministerio de Educación de la República del Ecuador (2013b). Acuerdo Ministerial 0295-13B. Consultado en: [https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/08/ACUERDO\\_295-13.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/08/ACUERDO_295-13.pdf)

Ministerio de la mujer y Poblaciones Vulnerables (2019). Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021. Publicado en el Portal Web del Consejo Nacional para la integración de la Persona con Discapacidad CONADIS, (marzo 1, 2019). Perú. Consultado en: <https://www.gob.pe/institucion/conadis/colecciones/35-plan-tea>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (UNESCO, 2015) Educación 2030. Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4. Hacia una Educación Inclusiva y Equitativa de Calidad y un Aprendizaje a lo largo de la Vida para Todos. Pp.1-30 Recuperado de: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/ESP-Marco-de-Accion-E2030-aprobado.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2019). *Trastornos del espectro autista*. Consultado noviembre 7, 2019 en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Peña, D., Olmedo, N. y Pérez, C. (2017). *Intervención Psicopedagógica para niños que asisten a un CAM y presentan Trastorno del Espectro Autista*. XIV Congreso Nacional de Investigación Educativa. Universidad Pedagógica Nacional. Recuperado de: <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/1796.pdf>

Rangel, A. (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. *Telos*. Vol. 19(1). Consultado en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/993/99356728016/99356728016.pdf>

Reynoso, C., Rangel, M. y Melgar, V. (marzo-abril, 2017) El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Vol. 55(2). Recuperado de: [http://revistamedica.imss.gob.mx/sites/default/files/pdf\\_interactivo/rm2017-2-flippingbook.pdf](http://revistamedica.imss.gob.mx/sites/default/files/pdf_interactivo/rm2017-2-flippingbook.pdf)

Ruiz, M. (2015) *Autismo: Inclusión e Intervención Educativa*. Trabajo de grado. Facultad de Educación y Psicología Universidad de Navarra. Recuperado de: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39665/1/Manuel%20Ruiz%20Fuster.pdf>

Sánchez, N. (Coord.). (2011). *Modelo de Atención de los Servicios de Educación Especial MASEE*. México. Secretaría de Educación Pública. Dirección de Educación Especial. Pp.87-142. Recuperado de: <https://www.academia.edu/39013082/MASEE>

Simons, P. y Tupiño, L. (2019). *Propuesta de estrategias docentes basadas en disciplina positiva para la inclusión de niños con TEA en un aula del ciclo II de Educación Inicial*. Tesis de licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Perú. Consultada en: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14350/TUPI%C3%91O\\_CONTRERAS\\_SIMONS\\_PIZARRO11.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14350/TUPI%C3%91O_CONTRERAS_SIMONS_PIZARRO11.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

TEA Trastorno del Espectro Autista (2014). Programa Nacional de Discapacidad. República del Uruguay. Consultado noviembre 2, 2019 en: [http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/41125/1/librotea\\_final.pdf](http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/41125/1/librotea_final.pdf)

Vázquez, M. (2015). La Educación de los Alumnos con Trastorno del Espectro Autista en los Centros de Atención Múltiple: orientaciones generales. *La Atención Educativa de los alumnos con Trastorno del Espectro Autista. Intervención en Centros de Atención Múltiple*. Cap.4, pp.63-150. Departamento de Educación

Especial. Instituto de Educación de Aguascalientes. Recuperado de:  
[https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/doctos/2Academicos/13Libro\\_Autismo.pdf](https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/doctos/2Academicos/13Libro_Autismo.pdf)