



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD 096 CDMX NORTE

Los padres de familia como mediadores educativos en adolescentes con Trastorno
del Espectro Autista

Proyecto de investigación (Tesis)

Para obtener el título de licenciatura en pedagogía

Presenta

Brigitte Scarlett Dirzo Adán

Asesora

Dra. Olga Rocío Díaz Cancino

Ciudad de México, enero 2025



Ciudad de México, a 07 de febrero de 2025

DESIGNACIÓN DE JURADO AUTORIZACIÓN DE ASIGNACIÓN DE FECHA DE EXAMEN

La comisión de titulación tiene el agrado de comunicarle que ha sido designado miembro del Jurado del Examen Profesional de la pasante **DIRZO ADAN BRIGITTE SCARLETT** con matrícula **200960006**, quien presenta el Trabajo Recepcional en la modalidad de **TESIS** bajo el título: "**LOS PADRES DE FAMILIA COMO MEDIADORES EDUCATIVOS EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**". Para obtener el Título de la **LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA**

Jurado	Nombre
Presidente	DRA. BLANCA IRAIS URIBE MENDOZA
Secretario	DRA. OLGA ROCIO DIAZ CANCINO
Vocal	DRA. TANIA ACOSTA MARQUEZ
Suplente 1	-----
Suplente 2	-----

Con fundamento al acuerdo tomado por los sínodos y de la egresada, se determina la fecha de examen para:

el miércoles 19 de febrero de 2025 a las 1:00 pm
EXAMEN PRESENCIAL

Atentamente
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"

MIGUEL ANGEL OLIVO PEREZ
RESPONSABLE DE LA LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

Cadena Original:

||827|2025-02-07 13:14:37|096|200960006|DIRZO ADAN BRIGITTE SCARLETT|G|LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA|1|F|3|13|LOS PADRES DE FAMILIA COMO MEDIADORES EDUCATIVOS EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA|DRA.|BLANCA IRAIS URIBE MENDOZA|DRA.|OLGA ROCIO DIAZ CANCINO|DRA.|TANIA ACOSTA MARQUEZ| || |2025-02-19|13:00|1265|0|kMCp7OR2hd| |

Firma Electrónica:

Mwr75yaEPnCqDt4Sa5z2e/52oFF9LWgQ36HayYH1wHFgJX+fjcpidoHopwlOGk8SrgApP2JAGZk9vpT+Mqe6R5BIZZuOndxj3A7jw1jP1x83hD1pwlyRPJ0jilCYQF3IzHs5p8qPDADc1msL6XnQhs4N0sIAxLa9Ah9Or9giLxTLqFUvdNTyLaKqD5jUY0BoZjhK SujvnU/QUYF473xmny50WvbMDVoduAbl08tCuwgazhIW7cRs0M6DXpGRt1xzg9YxhslODBvZyIEaNYpE9Lcb8SLVcAuMwQj cdjNuiSBQ+ud2yeZq3mVW9cjsIo3BaxuBNiubmirh/BfYpXRm6FjYtw7x++Ikd+z1SR6Ej5oQLdaaItqLWgCksUwEWmDsp9Cj3 wsrFCGbjGLfCQJ5VG+Bhje16BYaHM5lQotW2oVTOQic+5ATOk19oO2PIm0Wly2BuAd/zkMjKPeD3Fj+zV3XNoCqP7G+MSofw PUZ7bRZ22xkYr91jDGmOUrjOoxHp8iKbNRD7+cC8qlaIhXifFiGTawnuC9GKDssKqFdA9jzQxoldEasja3FCw0LEVGHoJAJTSfop RJL1eAGgnn4v2x+1f0bVhpmk3h+NkqYek5J0R7RTQpJUjaYvwY9cQhRiUplbufm7RA5Guk17xmy2MPCOMBxO+Dqz83hc=

Fecha Sello:

2025-02-07 13:14:38



"El presente acto administrativo ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada del funcionario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de la resolución, de conformidad con los artículos 38, párrafos primero, fracción V, tercero, cuarto, quinto y sexto, y 17 D, tercero y décimo párrafos del Código Fiscal de la Federación. De conformidad con lo establecido en los artículos 17-I y 38, quinto y sexto párrafos del Código Fiscal de la Federación."



Carretera al Ajusco, No. 24 Col. Héroes de Padierna, Alcaldía Tlalpan C.P. 14200, Ciudad de México.
Tel: (55) 56 30 97 00 www.upn.mx

Tabla de contenido

Introducción:	6
Capítulo 1. Trastorno del Espectro Autista	10
1.1. Trastorno del Espectro Autista (TEA)	10
1.1.1. Comorbilidades	18
1.1.2. Problemas educativos en el TEA	22
1.1.3. Terapia conductual	23
1.2. Modelos conductistas en el ámbito educativo para adolescentes con TEA	27
1.2.1. ABA (Applied Behavior Analysis) Análisis conductual aplicado	28
1.2.2. Método Montessori	31
1.2.3 Método TEACCH	35
1.3. Trastorno del Espectro Autista y los padres de familia	56
1.3.1. Padres de familia como mediadores pedagógicos	56
1.3.2. Colaboración especialistas - padres	58
1.3.3. Apoyo de los padres a su desempeño escolar	63
Capítulo II. Trastorno del Espectro Autista en la educación en plano internacional y nacional	65
2.1. La inclusión y equidad según la ONU	65
2.2. UNESCO y las acciones de inclusión	71
2.3 Declaración de Salamanca	75
2.4. Trastorno del Espectro Autista en México	79
2.4.1. La Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad	79

2.4.2. Ley para la Atención, visibilización e inclusión social de las personas con la condición del Espectro Autista de la Ciudad de México.....	81
2.5. La nueva Escuela Mexicana y la inclusión	87
2.6 Centro de Atención Múltiple (CAM)	88
Capitulo III. Metodología	93
3.1. Tipo de investigación	93
3.2. Instrumentos de recolección	95
3.3. Descripción de los participantes	97
Resultados.....	101
Características de los cuidadores	101
<i>E1- MD</i>.....	101
<i>E2-MI</i>	102
<i>E3-PI</i>	104
<i>E4-MI</i>	105
<i>E5-MD</i>	106
Categorías de Análisis	108
Conocimiento del cuidador o padre de familia.....	108
Desconocimiento del cuidador o padre de familia	109
Atención al adolescente (atención médica, terapias, clases, tratamientos)	110
Diagnóstico (comorbilidades que presenta, lugares donde fue diagnosticado o momentos precisos donde fue diagnosticado).....	110
Características Autistas.....	113

Docente (atención del docente, deficiencias del docente o la institución educativa).....	113
Deficiencias escolares	115
Capacidades escolares	116
Comparativas entre cuidadores	117
Conclusiones	130
Referencias	141
Anexos	156
Anexo 1	156
Anexo 2	157
Anexo 3	159
Anexo 4	163
Anexo 5	165

Agradecimientos

Esta tesis es un resumen de todo lo aprendido en cuatro años de carrera, para mí es importante agradecer a todos los profesores de la Unidad 096 Norte que formaron parte de mi camino compartiendo sus conocimientos y sabiduría conmigo, sin ellos yo no podría ser la pedagoga que soy ahora. En especial quiero agradecer a mi asesora, la doctora Olga Rocío Díaz Cancino quien me ayudó con paciencia a darle orden a mis ideas.

Quiero agradecer a mi familia la cual ha estado apoyándome en cada paso y cada decisión que tomo. A mi abuelita Regina que es el amor de mi vida y mi mejor amiga, sin ella yo no sería quien soy ahora. A mi papá Adán que aún lejos siempre me demostró su apoyo y amor incondicional. A mi mamá Karla que a pesar de todo ayudó en mis momentos de estrés durante mi investigación demostrando su amor y admiración.

Durante el camino se formaron amistades indestructibles por lo que quiero agradecer a mis mejores amigas de la carrera Diana y Paola, cuando todo el mundo estaba en contra ellas me mostraron su amor, apoyo y el significado de la amistad, sin ustedes este camino hubiera sido imposible de cruzar. También a esas amistades peludas, mis gatitas Kira y Koko que me acompañaron y ayudaron en esas solitarias madrugadas escribiendo la tesis, son lo más bonito que me ha pasado.

Quiero dedicar esta tesis a mi hermano Diego quien es la inspiración y la motivación para que esta tesis pudiera realizarse. Él fue el primero en demostrarme que todo con esfuerzo, dedicación y valentía es posible, que el único límite está en tu cabeza. Gracias por ser la luz en la vida de todos lo que te rodean y gracias por inspirarme a estudiar el Autismo, gracias a ti encontré mi camino en la educación. Diego mi amor por ti es incondicional.

Introducción:

El trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición que afecta las habilidades sociales, conductivas y verbales. Como este trastorno afecta principalmente al cerebro, se produce una dificultad en el desarrollo cognitivo. Por lo anterior mencionado, existen diversas barreras que complican el aprendizaje del alumno o alumna en el aula y en el entorno general de la educación, por lo que el apoyo y colaboración de los padres de familia o cuidadores en compañía de especialistas en su desarrollo escolar es de suma importancia. La información que obtenga el cuidador es vital para que este pueda apoyarle y mejorar su desempeño y autonomía escolar.

Las preguntas de investigación son las siguientes:

La pregunta general:

¿Cómo colaboran los padres de familia al fungir como mediadores educativos al aprendizaje de sus hijos con TEA?

Preguntas específicas:

¿Cuáles son las características del espectro autista y sus comorbilidades?

¿Cuáles son los principales modelos pedagógicos que se proponen sobre el autismo y su atención en el ámbito educativo?

¿Cuáles son las políticas de inclusión educativa que existen tanto a nivel internacional como nacional?

¿Cómo afecta la ausencia de información objetiva al apoyo que brindan los padres de familia a sus hijos con TEA para su desempeño escolar?

Los objetivos específicos son:

Analizar cómo colaboran los padres de familia al fungir como mediadores educativos al aprendizaje de sus hijos con TEA

Los objetivos generales son:

Describir las características del espectro autista y sus comorbilidades

Desarrollar los principales modelos pedagógicos que se proponen sobre el autismo y su atención en el ámbito educativo

Explorar las principales políticas de inclusión educativa que existen en el ámbito internacional y nacional

Comparar cómo afecta la ausencia de información objetiva al apoyo que brindan los padres de familia a sus hijos con TEA para su desempeño escolar.

Hipótesis/supuesto

Para que un padre de familia pueda ser considerado un mediador educativo se debe de contemplar la información objetiva y el apoyo que proporcione a sus hijos con TEA, ya que son trascendentales para el desarrollo de la autonomía de los adolescentes. Los padres deben de estar acompañados y apoyados de especialistas, doctores, terapeutas, entre otros; que le ayude a con sus diversas comorbilidades permitiendo que el alumno pueda mejorar.

El acompañamiento de su “núcleo familiar” (Cottinelli, s/f) va a significar que el alumno pueda mejorar sus habilidades escolares, sociales y cualquier debilidad que le impida incorporarse a la sociedad, puesto que el TEA no es curable porque no es una enfermedad es una condición que puede mejorar, pasar de un grado 2 a 1, entre otros. Esto es crucial para la autonomía de las personas en esta situación, lo que redundará en que es necesaria para la vida adulta para así evitar la posible exclusión.

En todo este proceso será necesario destacar la problemática que existe en México con la visibilización, inclusión y difusión de información de las personas con discapacidad, un ejemplo de esto es la inexistencia de estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) sobre la población con TEA en México, personas con Autismo en escuelas y las escuelas de educación especial que existen en el país, impidiendo así la visibilización de esta población.

Por otro lado, las leyes mexicanas de las persona con discapacidad enfatizan en la sensibilización y visibilización de la población, sin embargo, el gobierno no realiza ninguna campaña de sensibilización o difusión de información creando una brecha

en la población en general, de la cual resultando afectados los padres de familia de hijos con TEA de escasos recursos ya que al no tener información objetiva para poder atender a su hijos puede crear situaciones como la expuesta en esta investigación de E3-PI.

Por último, la Nueva Escuela Mexicana (NEM) y su implementación para la inclusión educativa de las personas con TEA, propone incluirlos en las aulas regulares lo que complicaría aún más la inclusión dentro de entornos escolares debido a la falta de recursos, capacitación docente e información que posee la población estudiantil, docente y administrativa para atender a personas con discapacidad. Sin embargo, en la NEM se propone integrar activamente a los padres de familia en la educación de sus hijos trabajando en colaboración con los docentes, ayudando a que los padres puedan fungir como mediadores educativos.

En el capítulo uno se tiene la definición, afectaciones neurológicas y biológicas del Trastorno del Espectro Autista (TEA), en la parte educativa se tiene la propuesta psicológica del conductismo adaptada a la educación con el fin de facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje para ser adaptado por los padres de familia como mediadores educativos en la vida de sus hijos.

En el capítulo dos está la importancia de la ONU y la UNESCO para la inclusión de las personas con discapacidad en la educación; en cuanto a México se retoman leyes que garantizan la inclusión y derecho a la educación para dar paso a la Nueva Escuela Mexicana y su propuesta de inclusión en las escuelas ordinarias, por último, el Centro de Atención Múltiple CAM y su función en la educación de las personas con TEA.

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo debido a que se busca analizar el fenómeno detrás del apoyo que existe por parte de los padres de familia y cómo repercute la información verídica que obtienen sobre la autonomía y el desempeño escolares de sus hijos con TEA. La investigación tiene un enfoque fenomenológico para interpretar la experiencia de este fenómeno directamente de los padres de familia mediante entrevistas semi estructuradas, dando libertad a modificar el guion de la entrevista para poder obtener información y que no queden sesgos durante

las entrevistas. Además, se utilizó un cuestionario para obtener información precisa de la muestra como nombre, edad, grado de estudios y nivel socioeconómico.

Los resultados demuestran la importancia que tienen los padres de familia o cuidadores como mediadores educativos siendo clave para el desarrollo educativo e influyendo en el apoyo que la información objetiva que obtengan y el interés que tengan por poder buscar ayuda de especialista facilitando este proceso. Un mediador educativo debe pensarse a sí mismo como un educador vital para la formación de su propio hijo.

En conclusión, un mediador educativo debe tener información objetiva; ayuda y colaboración con especialistas, tener conocimiento básico sobre métodos pedagógicos; participación en la vida social y escolar del estudiante; reconocerse a sí mismo como educador fundamental de la educación de su hijo; tener un conocimiento vasto de su hijo; adaptarse a las necesidades educativas de su hijo y proporcionar apoyo y atención a su aprendizaje.

Capítulo 1. Trastorno del Espectro Autista

En este capítulo se definirá que es el Trastorno del Espectro Autista (TEA), cómo es que las afectaciones neurológicas y biológicas afectan al desempeño escolar complicando el aprendizaje en las personas con esta condición. Y la propuesta psicológica del conductismo adaptada a la educación, tal y como lo es el método TEACCH y ABA con el fin de facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje especialmente para los padres de familia y cuidadores que serán considerados mediadores educativos.

1.1. Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El término (Autismo) fue usado por primera vez para pacientes con esquizofrenia en 1908 por Eugen Bleuler, sin embargo, no se relaciona con lo que actualmente conocemos como Autismo (Bonilla y Chaskel, 2016). La palabra “Autismo” proviene etimológicamente del griego “autt(o)” que significa que actúa sobre uno mismo, e “ismo”, que es un proceso patológico, por otro lado, fue implementado en 1943 por Leo Kanner (1943; citado en Bonilla y Chaskel, 2016), él publicó un artículo titulado *Autistic disturbances of affective contact in Nervous Child* (Alteraciones autísticas de contacto afectivo en niños nerviosos).

En su investigación Kanner notó que los pacientes con este trastorno demostraban problemas de lenguaje, dificultades sociales y movimientos repetitivos. El autor estableció tres áreas centrales de afectación: “1) afectación en las relaciones sociales; 2) retrasos y alteraciones en la adquisición; 3) un lenguaje y rechazo a los cambios, acompañado de ritualizaciones restringidas y repetitivas” (Pano, et al. 2020. p. 90). Fue hasta 1980 que aparece en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) bajo el nombre de Trastorno Generalizado del Desarrollo.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición, no es una enfermedad ni tiene cura. Como bien lo dice su nombre, es un trastorno (curso aplicado por el Instituto de Neurociencias aplicadas Al Desarrollo (INAD)).

Este trastorno permanece a lo largo de la vida y puede ser diagnosticado desde los 3 años “el nivel de inteligencia y la gama de capacidades de las personas con autismo son muy variables, aunque la inmensa mayoría (75 %) presentan una deficiencia mental asociada de diverso grado” (Romero, 2009, pág. 1), estas afectaciones pueden variar a lo largo de su vida.

Debido a que el Autismo no altera ningún rasgo físico, es posible que el diagnóstico pueda tardar, sea erróneo o confundido con algunos otros síndromes o condiciones (también llamados diagnósticos diferenciales) como puede ser el síndrome de Rett, macrocefalia, mutismo selectivo, trastorno de movimientos estereotipados, discapacidad intelectual sin TEA, trastorno del lenguaje y comunicación social, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (curso aplicado por el INAD).

Uno de los principales problemas que enfrenta la población Autista es el problema de diagnóstico. Por ejemplo, según Dworzynski (2012; citado en Pérez, 2023) existen más varones que mujeres diagnosticadas con TEA, por cada 10 hombres diagnosticados una es mujer. Algunas teorías intentan explicar el por qué hay más hombres diagnosticados con Autismo como que existe “una mayor predisposición genética por parte del género masculino a desarrollar autismo que el género femenino” (Teletón, párr 8, 2023).

Quien suscribe este documento considera que, en mujeres las características y sintomatologías son diferentes, debido a que no existen afectaciones en las neuronas espejo o problemas escolares que denoten que existe un problema que tenga que solucionarse, creando esta falacia sobre que el autismo es mayoritariamente presentado en hombres.

Recientes estudios han demostrado que algunas mujeres reciben diagnósticos erróneos o tardíos. Han sido diagnosticadas a los 30 años y otras incluso a los 51 años, como lo es la cantante Susan Boyle. En su mayoría son diagnosticadas con depresión, ansiedad, trastornos de la conducta alimentaria (TCA), trastorno límite de la personalidad (TLP), trastorno obsesivo compulsivo (TOC)., esto debido a que no presentan discapacidad intelectual, problemas de comunicación, menores

comportamientos de conductas restringidas o repetitivas y manifiestas conductas diferentes a las de hombres con Autismo (Pérez, 2023).

En cuanto a los instrumentos de diagnóstico (debido a que la mayoría fueron elaborados con características que presentaban los hombres Autistas) muchos de estos descartan la posibilidad de ser diagnosticados en mujeres. Tales instrumentos son:

Gold Standard, como la Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo (ADOS-2) y la Entrevista para el Diagnóstico del Autismo Revisada (ADI-R) (Hervás, 2022). Es así como, los investigadores y especialistas en autismo están haciendo intentos por desarrollar herramientas sensibles al género (Brown et al., 2020). Por ejemplo, la Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition Scale (Brown et al., 2020) y la Entrevista de Diagnóstico para Trastornos del Espectro Autista (CRIDI-TEA), ambas con un punto de corte diferente para hombres que para mujeres (Pérez, 2023, p. 8).

En cuanto a los diagnósticos generales y mayormente usados, podemos encontrar el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) publicado por primera vez en 1958, se usa para clasificar y diagnosticar trastornos mentales o enfermedades psiquiátricas, también "...aporta novedades con respecto a la codificación, clasificación y diagnóstico de los trastornos mentales, que tienen amplios efectos sobre muchas especialidades" (DSM-V, 2014, p. VII).

En su publicación de 1968 (DSM-II), se consideró al Autismo como esquizofrenia para posteriormente cambiar en el DSM-III de 1980 a diagnósticos de trastornos generalizados del desarrollo. Finalmente, en el DSM-IV de 1994 y el DSM-IV-TR del 2000 se definió como "alteración en la interacción social; alteración en la comunicación; y patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados" (Bonilla y Chaskel, 2016, p. 20).

En su última versión DSM-V toma al autismo como:

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal

en ambos sentidos pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.

2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.

3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas (DSM-V, 2014, pág. 28).

Este manual, divide al trastorno por tres tipos eso no quiere decir que los individuos se ajusten a las mismas características o que todas las personas con este trastorno tengan las mismas condiciones, simplemente es una clasificación para ayudar a detectar y comprender mejor a la población.

Tabla 1

Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo

Niveles de gravedad de TEA		
Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos repetitivos
Grados 3 <i>"necesita ayuda muy notable"</i>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Deficiencias graves en la comunicación social verbal y no verbal ◆ Interacciones sociales limitadas ◆ Respuesta mínima a la apertura social ◆ Respuesta únicamente a interacciones sociales directas 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Inflexibilidad de comportamiento ◆ Dificultad a los cambios ◆ Comportamientos restringidos y repetitivos notorios que interfieren con la interacción social ◆ Ansiedad intensa ◆ Dificultad para cambiar el foco de acción
Grado 2 <i>"Necesita ayuda notable"</i>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Deficiencias notables en las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal ◆ Problemas sociales incluso con ayuda de las personas allegadas o de apoyo ◆ Inicio limitado de interacciones sociales ◆ Respuestas no normales a la apertura social ◆ Comunicación verbal excéntrica 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Inflexibilidad de comportamiento ◆ Dificultad para enfrentar cambios ◆ Comportamiento restringidos ◆ Comportamientos repetitivos con frecuencia que interfieren con su interacción social ◆ Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción
Grado 1 <i>"Necesita ayuda"</i>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Deficiencias con problemas importantes en la comunicación social ◆ Sin ayuda de las personas allegadas o de apoyo ◆ Dificultad para iniciar interacciones sociales ◆ Respuestas atípicas o insatisfactorias ◆ Aparente falta de interés en las interacciones sociales ◆ Capaz de sostener una conversación amplia pero con dificultades al expresarse 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Inflexibilidad de comportamiento dificultando su vida cotidiana ◆ Dificultad para alternar actividades ◆ Problemas de organización y planificación ◆ Falta de autonomía

Nota: en la tabla anterior se muestra las clasificaciones elaboradas por el DSM- V con el fin de poder catalogar el autismo. Fuente: Elaboración propia con base a la tabla de la Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V, 2014, págs. 31 y 32.

A partir del 2014, el DSM-V agregó en la misma categoría del "Autismo" al trastorno autista (TEA), Trastorno Desintegrativo Infantil (TDI o síndrome de Heller), trastorno de Asperger (SA) y Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado (TGD). Por lo que es importante destacar que en este documento únicamente se estudiara y tomara en cuenta al TEA.

Es importante distinguir que a pesar de sus similitudes cada uno de estos trastornos tiene diferencias con el TEA. El Asperger o también llamado Autismo funcional es una de las condiciones que mayormente se llega a confundir. Este trastorno tiene origen en 1944 cuando Has Asperger, publicó el artículo “Die Autistischen Psychopathen”, en el cual observó a cuatro niños con características similares que presentaban afectaciones, alteraciones motoras y sociales, pero tenían buenas habilidades verbales (Bonilla y Chaskel, 2016). Este tipo de Autismo se le nombró Asperger en honor a este psicólogo Austriaco.

Algunas de sus diferencias entre ambas condiciones podemos notarlas en la siguiente tabla.

Tabla 2

Comparación entre Autismo (TEA) y Asperger (SA).

<i>Autismo</i>	<i>Asperger</i>
El lenguaje puede ser nulo o muy reducido. Con el paso de los años puede no presentar avances.	Presentan un desarrollo de lenguaje avanzado y vocabulario adelantado para su edad.
El nivel cognitivo suele ser inferior a la media.	El nivel cognitivo puede ser igual o superior a la media.
Falta de interés para relacionarse. Dificultades para relacionarse o interactuar.	Suelen mostrar interés por relacionarse pero desconocimiento para hacerlo Suelen incomodarse con la interacción.
No se muestra un alto nivel de interés, suele ser limitado, nulo o por un periodo corto.	Muestran intereses al grado de volverse obsesivo sobre temas concretos. Pero también pueden presentar intereses limitados
Patrones y comportamientos estereotipados o repetitivos.	No presentan patrones ni comportamientos estereotipados o repetitivos.
Suele ser diagnosticado a partir de los tres años.	Puede ser diagnosticado a partir de los 3 años o tener un diagnóstico tardío debido a las señales imperceptibles.

Nota: en la tabla se muestra una comparación para apreciar las diferencias entre el Asperger (Síndrome de Asperger, SA) y el Autismo (TEA). Fuente: Elaboración propia con base al curso impartido por el INAD.

Existen diversas teorías que intentan explicar la aparición del Autismo, a pesar de ello ninguna esta comprobada, hay pruebas suficientes para validar o es aceptada por la OMS; algunas de estas son por diversas causas genéticas

Las Genéticas: debido a que se han encontrado incidencias en familias, “los estudios de gemelos han sugerido que el autismo tiene alta heredabilidad (más del 80%)” (Bonilla y Chaskel, 2016, p. 21).

La cromosómica: que se relaciona con el cromosoma X-frágil y falta de cromosomas 5 y 15 (Romero, 2009).

La viral: por la rubéola, citomegalovirus, sífilis, herpes simple, toxoplasmosis gondii, entre otros (Romero, 2009).

Las causas inmunológicas: debido a anomalías que presentan las personas con autismo según diversas investigaciones relacionada con los linfocitos T y B, existiendo una reducción en los linfocitos T (Romero, 2009)

Las metabólicas: se encontraron niveles bajos de péptidos en las personas con TEA por lo que se podría suponer que las personas con esta condición “no produce las enzimas necesarias para metabolizar los péptidos formados de los alimentos” (Romero, 2009, p. 5) y las enzimas adenilsucinatoliasa que el compuesto que se encarga de nitrógeno llamada purina se acumule en el organismo (Romero, 2009). Aunado a esto existen niveles periféricos elevados de serotonina y bajos niveles de Acido gamma-aminobutírico (GABA) (Bonilla y Chaskel, 2016) el cual es el encargado de controlar los niveles de estrés y ansiedad (INAD, 2021).

Las causas bioquímicas: se deben a un exceso de serotonina en las plaquetas y, por último, las causas ambientales que se teoriza que el Autismo se generaría por la exposición e intoxicación por mercurio debido a que se presentaría sintomatología similar entre la intoxicación y esta condición. Algunos estudios indican que los niños con Autismo presentan niveles anormales de metales tóxicos como el mercurio en su organismo (Romero, 2009).

En 1998 Andrew Wakefield (citado en Bonilla y Chaskel, 2016) asoció la vacuna triple viral con la aparición del Autismo, por lo que fue retirada del mercado y hubo incremento de sarampión a nivel mundial y diversas personas antivacunas, provocando problemas de salud, sin embargo, en el 2010 se retractó de dicha declaración en un artículo (Bonilla y Chaskel, 2016) provocando muchas controversias con las familias de personas con TEA.

Por lo que se refiere a los diagnósticos a las personas con TEA existen los diagnósticos diferenciales, los cuales pueden ser confundidos. Es decir, una persona con alguno de estos diagnósticos puede ser clasificado como Autista o un Autista puede ser diagnosticado con alguno de estos debido a las similitudes que existen entre sí.

1. Trastorno de movimientos estereotipados.
2. Síndrome de Rett.
3. Mutismo selectivo.
4. Discapacidad intelectual.
5. Trastorno de lenguaje y comunicación social.
6. Trastorno pragmático de la comunicación.
7. Trastorno del desarrollo intelectual sin TEA.
8. Esquizofrenia.
9. Síndrome de Angelman.
10. Síndrome de X-Frágil.
11. Esclerosis Tuberosa.
12. Síndrome de Willis o Prader-Willi.

1.1.1. Comorbilidades

La palabra comorbilidad según la Real Academia Española, es “coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas” (consultado el 26 de marzo 2024, RAE, 2024) decir es una afectación, enfermedad o trastorno que se presenta una o más veces en una persona. Las personas con Autismo generalmente presentan comorbilidades, además de presentar TEA podría tener TDAH o Ansiedad, entre otros.

Es importante destacar que al ser trastornos que acompañan al Autismo en muchos casos no son correctamente diagnosticados o pasan desapercibidas debido a la complejidad para poder delimitar las diferencias que existen entre ellas. En algunos casos se puede presentar como una complicación que agrava los síntomas o complica el progreso de las personas con TEA (como lo es la epilepsia y problemas del sueño. Las principales enfermedades que desarrollan las personas con Autismo son:

1.1.1.1. Trastorno del Desarrollo intelectual (DI):

Este trastorno que afecta al neurodesarrollo, como bien su nombre lo dice se caracteriza por tener deficiencias en el razonamiento, comprender información abstracta o compleja, tener limitaciones para el aprendizaje escolar y capacidad limitada en la adaptación a la vida diaria, es decir complicaciones para la adaptabilidad. En muchas ocasiones este trastorno está acompañado por sí mismo de otros trastornos del neurodesarrollo (Portes, 2020).

El grado de etiología se puede establecer como DI grave (CI < 50) y en el 35-50% moderada (CI entre 50 - 70) según el DSM-V, de igual forma este trastorno se encuentra en el en la clasificación en Trastorno del neurodesarrollo (TND) junto con el TEA y el TDAH (DSM-V, 2014).

A pesar de ser una comorbilidad del TEA, aun no se han podido detectar los límites y diferencias muy claras con el Autismo debido a la heredabilidad, por lo que llega a ser difícil de diagnosticar o mal diagnosticado (Mulas y Rojas, 2018). Es muy importante, al igual que con los otros trastornos, se diagnostique y trate con un especialista y así poder detectar si es únicamente el trastorno o se está presentando como una comorbilidad.

1.1.1.2. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

El trastorno por déficit puede ser con o sin hiperactividad y se divide en tres tipos, “el primero con predominio de falta de atención; el segundo con predominio de hiperactividad-impulsividad, y el tercero es tipo combinado” (Artigas, 2001, p. 213), las características principales que se confunden y comparten con los niños con TEA son las estereotipias como el “aleteo de manos, picar con los dedos, balanceo de la cabeza y repetición monótona de sonidos” (Artigas, 2001, p. 214).

Fuster (1989, citado en Artigas, 2001) considera que el TDAH es una lesión del córtex prefrontal debido a que se verían afectadas las funciones cerebrales como la memoria, la planificación y flexibilidad, teorizando que esta lesión podría ser una de las razones por las cuales existe esta comorbilidad en las personas con TEA (Artigas, 2001).

1.1.1.3. Trastorno de Ansiedad

En un estudio realizado con Hutton (2008, citado en Pérez y Pérez) en el cual realizaron el seguimiento de 135 personas por 21 años, se identificó que la mayoría de las persona con TEA desarrollaban ansiedad aguda complicada con ideas de paranoides, a pesar de que en los resultados de dicho estudio no se encontró asociación con el desarrollo de nuevas alteraciones psiquiátricas en los pacientes a quien suscribe este documento no estar de acuerdo con dicho comentario debido a que presenta en la mayoría (o en todos, el estudio no comenta la cantidad de personas en las que se presentó) y comorbilidades y presentarse (Pérez y Pérez, 2009).

La ansiedad a nivel escolar puede producir afectaciones debido a las afectaciones en la memoria y atención que puede producir dicho trastorno (Cuellar, 2015) por lo que es importante atenderse para que así no afecte el desempeño escolar de la persona con TEA y se acumule un sinfín de alteraciones que sean complicadas para las personas con esta condición.

1.1.1.4. Trastorno Depresivo

En el estudio de Ghaziuddin (2002, citado en Pérez y Pérez, 2009) notaron que las personas con Autismo que desarrollaban depresión presentaban “síntomas que van desde la irritabilidad a la tristeza, la agresión y comportamientos suicidas” (Pérez y Pérez, 2009) además “prevalece en mujeres relacionado aproximadamente (71%) mujeres (29%) varones y a mayor depresión menor es el estrato socioeconómico al que pertenecen los estudiantes” (Cuellar, 2015. P. 43).

Se han establecido prevalencias entre las personas con ansiedad y depresión en los distintos trastornos con comorbilidades a estos y diagnósticos diferenciales siendo un gran factor para afectar el desarrollo, desempeño escolar y aprendizaje (Cuellar, 2015).

1.1.1.5. Trastorno Especifico del Aprendizaje verbal y no verbal

Existen dos tipos de trastorno en esta condición el Trastorno Especifico del Aprendizaje verbal y el Trastorno Especifico del Aprendizaje verbal no verbal, las

personas con este trastorno presentan alteraciones neuronales en su hemisferio derecho viéndose afectado el procesamiento de interacciones sociales como lo es el tono de voz, ruidos ambientales, formas de diseños, percepción visoespacial, expresión de emociones y percepción de emociones, etc., en cuanto a lo escolar se ve afectado el razonamiento matemático, comprensión lectora y caligrafía (Artigas, 2001).

1.1.1.6. Epilepsia

Se ha observado que en pacientes con TEA existe un 20% a 25% de probabilidad que presenten Epilepsia, en estudios electrofisiológicos, neuroimágenes funcionales electroencefalográficos, neuroimágenes estructuradas, resonancias magnéticas y genéticas se teoriza que existe conectividad neuronal atípica demostrando un aumento en el tamaño del cerebro autista (Bonilla y Chaskel, 2016).

Además de eso, las personas que sufren de epilepsia presentan problemas escolares, bajos resultados académicos y dificultades en la concentración. Y sumado a esto presentan Trastornos presentados por la misma epilepsia como lo es el Trastorno tipo memoria reciente, Trastorno tipo respuesta lenta y Trastorno tipo déficit de atención (el cual es diferente al TDAH) (Mulas et al, 2006).

1.1.1.7. Problemas de sueño

Como se había comentado anteriormente en el estudio de Hutton (2008, citado en Pérez y Pérez) también se encontró privación del sueño en personas con TEA sobre todo en la edad adulta, en algunos casos esta privación del sueño se puede presentar desde la infancia en otros casos desde una edad temprana (Pérez y Pérez, 2009).

Escolarmente en un estudio realizado en el 2018 se concluyó que la falta de sueño crea somnolencia siendo este un impedimento para la concentración en el aula y para adquirir nuevos conocimientos (García et al, 2018) por lo tanto si un adolescente con TEA tiene dicho problema complicaría aún más su aprendizaje.

1.1.2. Problemas educativos en el TEA

Como pudimos ver en el anterior apartado las personas con Autismo padecen diversos trastornos, los cuales afectan al aprendizaje como lo es la depresión, la ansiedad, trastorno del desarrollo intelectual, TDAH, Trastorno Especifico del Aprendizaje, Epilepsia y problemas del sueño. Algunos de estos se presentan debido a deficiencias neuronales o deficiencias en la parte cerebral de las cuales ya se hablaron con anterioridad.

Según el estudio de Cuellar (2015) si una persona tiene depresión su aprendizaje se ve afectado debido a la falta de motivación, concentración y memorización, en cuanto a la ansiedad se ve igualmente afectada la atención, la concentración y la retención de información, es así como vemos que el rendimiento académico y el aprendizaje se ve afectado, sumándole a esto que las personas con TEA por sí mismo su trastorno limita ciertos aspectos en el aprendizaje, dificultando todo el proceso.

Es de suma importancia que “el tratamiento de la diversidad precisa de la intervención cooperativa de los distintos profesionales con el fin de dar una respuesta eficaz a los problemas planteados” (Romero, 2009. p. 6), sobre todo porque las afectaciones están desde el lenguaje, el entendimiento, la motricidad (puede ser gruesa o fina) (Bonilla y Chaskel, 2016) imposibilitando la lecto escritura, por lo que el acompañamiento de los diversos especialistas y padres es de suma importancia. Los especialistas podrían ofrecer algunas soluciones de tratamiento como lo son medicamentos o terapias conductuales para mejorar el rendimiento académico de los adolescentes.

Por otro lado, la elaboración e implementación de horarios y rutinas puede llegar a mejorar la calidad de vida del niño creando una rutina con menor estrés y ansiedad que le llegan a provocar los cambios ya que, debido a la falta del ácido GABA son más propensos a sufrir estos problemas acompañados con depresión. De igual forma los comportamientos restringidos y repetitivos llegan a ser observados con frecuencia, y suelen tener dificultades al mantener el foco de interés en alguna actividad o tema.

1.1.3. Terapia conductual

El conductismo es una corriente psicológica y científica “del comportamiento, (...) restringida a un grupo limitado de métodos y formas de explicar” (Hurtado, 2006, p. 324) que ha ido evolucionando y modificándose tanto para la psicología como para la implementación de esta misma en la educación. Según Hurtado podemos encontrar más de 10 corrientes conductistas en la historia desde “Tolman, Hull y Skinner, el interconductismo (...) de Kantor, el conductismo teleológico de Rachlin, empírico de Bijou, teórico de Staddon y biológico de Timberlake, el contextualismo funcional de Hayes, (...) algunos de los aspectos del pensamiento de Wittgenstein, Ryle y Quine” (2006, p. 323).

En el ámbito educativo las intervenciones conductuales suelen ser intensivas para poder obtener los resultados esperados. McEaching, Smith y Lovaas son de los principales autores que comprobaron la efectividad de estas intervenciones, produciendo importantes logros que permanecían en las personas con TEA. Las principales características positivas que distinguen a estas intervenciones son la “claridad de las instrucciones y procesos que se solicitan, así como también la estructura que brinda para el trabajo dentro de la clase y el área de trabajo donde se desempeña la acción” (Galindo et al, 2016, p. 7).

Lovaas tiene como principal método de enseñanza los refuerzos y los castigos. Suelen ser controversiales debido al método a veces extremista y ha sido en muchos de los casos mal interpretado. Sin embargo, es importante recordar que el conductismo es uno de los mejores métodos para la enseñanza de la persona con Autismo y sobre todo el que más comprobación científica tiene. La definición de sus conceptos es:

Refuerzos. Consiste en enseñarle a la persona con Autismo a adoptar o abandonar ciertos comportamientos mediante un estímulo – respuesta y puede ser usado tanto en el hogar y con la vida cotidiana como en el área escolar. Existen los refuerzos extrínsecos y los intrínsecos, los positivos y negativos.

- **Los estímulos extrínsecos** son obtenidos mediante estimulaciones físicas o verbales (comida, tiempo de juegos, aprobación verbal, realización de actividades favoritas, entre otros) que son realizadas por terceras personas, estos dependerán principalmente de los intereses de la persona con TEA y de los resultados que se vayan obteniendo al implementar el programa.
- **Los estímulos Intrínsecos** se obtienen cuando el alumno siente realización o felicidad al momento de elaborar o terminar una tarea. Este estímulo no es generado ni recompensado por terceras personas, es una clase de satisfacción propia. Este es muy importante ya que indica que la enseñanza va por buen camino.

Algunas personas hallaran este estímulo cuando realizan varias veces la tarea y en otros es obtenido después de haber desarrollar estímulos extrínsecos debido a que la persona va adquiriendo y relacionando la recompensa con la tarea y poco a poco se va produciendo la extinción o adquisición del nuevo aprendizaje, olvidando la recompensa física o verbal (Lovaas, 1981/1989).

- **Los estímulos positivos** se utilizan como un premio a buenas conductas o al termino de ciertas tareas para reforzar su acción. La persona relacionará la realización de manera correcta la tarea con una recompensa, “cuanto más te familiarices con la persona a la que vas a enseñar, más aprenderás sobre el tipo de refuerzo que tendrá resultado con ella” (Lovaas, 1981/1989, p. 17). Este es usado en conjunto con el estímulo extrínseco (Lovaas, 1981/1989).
- **Los estímulos negativos** se usan para eliminar conductas poco favorables o no apropiadas. Esto depende de lo que la persona quiera aplicar como “castigo”, algunas simplemente gritan la palabra no, otras imponen aislamiento, pero de eso se hablará más adelante (Lovaas, 1981/1989).

Algunos ejemplos de refuerzos positivos básicos son:

- Un bocadillo de diferentes tipos de comida.
- Traguitos de algún líquido.

- Besos, abrazos, cosquillas, caricias, mimos.
- Aprobación verbal: bien, fabuloso, estupendo.
- Actividad como saltar, correr, estirarse, rodar por el suelo, reír.
- Escuchar música.
- Exhibiciones visuales como coloridas y variadas. (Lovaas, 1981/1989, p. 18).

Ilustración 1

Método Lovaas



Nota: Esquema explicativo de cómo funge la enseñanza – aprendizaje según el método de Lovaas.

Fuente: Elaboración propia con base al libro Teaching Developmentally Disabled Children: The me book de Ivar Lovaas (1981).

Una vez explicado esto entendemos que al momento que repetir los estímulos para que la persona con TEA aprenda se genera a un largo plazo el aprendizaje esperado, con el fin de que después de un cierto tiempo se pueda lograr una autonomía en las actividades o tareas a realizar. Este aprendizaje es cíclico ya que si se descuida se puede olvidar los aprendizajes obtenidos y siempre se puede regresar a los refuerzos para mejorar u corregir.

El contraste entre estos refuerzos fomenta mejorar o mantener conductas o tareas con los positivos y mantener o eliminar los negativos. Es importante que si se aplica este programa se mantenga un diario por parte de los padres para poder ver que estímulos si les resultan, que otros no y cuales mejorar; la constancia es algo clave para este programa, así se evita que el conocimiento adquirido se extinga.

Por otro lado, los refuerzos deben de ser aplicados inmediatamente después de la acción, en el caso de los positivos no deben de ser por tiempos muy prolongados o en grandes cantidades, se trata de una probadita de la recompensa para que no se vuelva algo obligatorio ni obsesivo; de igual forma en los negativos no deben ser muy extremos ni prolongados ya que se debe evitar traumas o provocar sensación de estrés o ansiedad excesivos (Lovaas, 1981/1989).

Aunque se ha discutido la influencia de los castigos, es importante citar las reglas que Lovaas menciona sobre dicho tema:

1. Los castigos fuertes, tales como el aislamiento y el castigo físico, deben ser aplicados inmediatamente para que sean eficaces. A veces, después de un minuto, y desde luego hacia el final del día, se deben registrar los castigos para estar seguro de que reducen la conducta sobre la que se aplican. Esta es la única justificación de los estímulos aversivos.
2. La intensidad del castigo que vayas a aplicar depende de la conducta del niño y de cómo ésta se ve afectada por el castigo. Si decrece con un castigo leve, no hay necesidad de medidas más duras.
3. Nuestra experiencia nos ha demostrado que un aislamiento superior a los 20 minutos no es útil.

La mayoría de las veces, un aislamiento de unos cinco minutos es más que suficiente. Recuerda que debes esperar a que el niño se tranquilice antes de volver a incorporarse al proceso de aprendizaje, o al menos a que empiece a tranquilizarse. Esto es para asegurarte de que estas reforzando una conducta tranquila. Se sabe de personas que han aislado a niños durante varias horas, o incluso un día entero. Es difícil ver de qué modo esto ha podido beneficiar a los niños.

4. En cuanto a los azotes, usa sólo la fuerza necesaria para hacer un poco de daño y causar alguna aprensión. Practica con tus amigos para saber cuánto es suficiente. Haz también que alguien te observe cuando castigas al niño para obtener una crítica constructiva.

Hemos oído casos de niños a los que se ha pegado o pellizcado con tanta contundencia que tienen la piel espectacularmente dolorida. Nos parece totalmente innecesario usar tales estímulos aversivos.

5. A lo largo de tus programas de entrenamiento y de enseñanza, acuérdate de llevar un registro minucioso (es decir, recopilar datos). Sólo así podrás estar seguro de los efectos de tu acción sobre la conducta del niño y podrás utilizar el castigo, si funciona (1981/1989, p. 23).

Como podemos ver, a pesar de estar de acuerdo con los castigos, estos deben de ser llevados a cabo con moderación y en ninguna circunstancia lastimando o causando daños psicológicos a la persona. Se consideraría entonces como castigo a una acción impuesta por el cuidador o padre para corregir la conducta no deseada en un ambiente controlado e intentando tener total control de la situación. Se considera importante que el control de emociones por parte de los cuidadores y quien vaya a realizar el programa es primordial para no exaltarse y llegar a lastimar físicamente de una manera excesiva a la persona por que en algunos casos podría poner en riesgo la vida de ambas partes.

En el ámbito de la educación estos modelos conductistas suelen ser un poco difíciles de aplicar dentro de los salones debido a las implicaciones que requiere modelos como el Método ABA. Sin embargo, el método TEACCH es uno de los más viables y usados dentro de las instituciones especializadas en Autismo.

1.2. Modelos conductistas en el ámbito educativo para adolescentes con TEA

Como lo menciona Baña (2015) a lo largo de su *texto El rol de la familia en la calidad de vida*, uno de los aspectos importantes que marca la diferencia en el grado de la autonomía de la persona con TEA es la detección temprana de este trastorno, puede ayudar a que la persona con autismo tenga un gran avance en todos los

ámbitos de su vida. En el ámbito escolar es de suma importancia que haya una alianza, apoyo y comunicación entre la persona con autismo, los padres de familia o el cuidador principal, terapeuta o especialista y docente. Al poder tener una buena comunicación se puede llevar a cabo distintos métodos de intervención que puede ayudar a mejorar su desempeño y autonomía en el aula (Baña, 2015).

La comunicación y unión de todos los elementos que rodean al autista es importante debido a que algunos de los métodos o terapias son a largo plazo, es decir mayores a un año de aplicación para poder notar resultados ya que muchos de estos siguen la corriente conductista. Esta corriente requiere de un cierto tiempo para lograr el aprendizaje esperado o en otros casos llega a ser un método permanente debido a la ayuda para poder comunicarse.

Cada uno de los métodos que están por describirse tiene evidencia de su eficacia, sin embargo, no todos tienen evidencia científica que los valide, es decir son con testimonios de personas que han notado mejorías al tomar estas terapias. Es importante que se tome en cuenta que así no tengan evidencia científica muchos son de ayuda a las personas y familias. Se debe conocer a la persona con autismo para ir averiguando cuáles son sus debilidades y cuáles son sus fortalezas. Así mismo, se debe experimentar con todos los métodos para encontrar el adecuado, ya que lamentablemente no todas las personas con Autismo son iguales y no a todos les va a ayudar los mismos métodos.

Estos modelos de intervención son terapéuticos no biológicos, no se usa medicación para poder implementarlos, aunque normalmente es acompañado de neurólogos, con la finalidad de controlar las diversas comorbilidades que pueda tener la persona con Autismo. Los modelos con beneficios que han sido comprobados científicamente son

1.2.1. ABA (Applied Behavior Analysis) Análisis conductual aplicado

Es un método muy utilizado, popular y de los primeros realizado para la población autista y sus cuidadores para obtener mejorías conductuales. Este método se basa en la corriente psicológica del conductismo que principalmente busca cambiar el

comportamiento del paciente mediante estímulos respuesta para lograr aprender algo; es normalmente aplicado con una intensidad de 20 a 40 horas semanales en diferentes contextos, desde situaciones en el hogar hasta escolares (Rojas et al, 2019). Por su parte Piñeros y Toro (2012) explican que este método consiste en:

La promoción de conductas adaptativas y la supresión o disminución de aquellas que resultan perturbadoras para sí mismo o para otros; para ello utiliza reforzamientos positivos que estimulan las conductas adecuadas [...] Esta estrategia puede ser suficiente en muchos casos; si no se evidencia un desencadenante claro o si a pesar de las correcciones la conducta persiste, se recomienda utilizar otro tipo de estrategia como ignorar el comportamiento o aplicar consecuencias indeseables; además se enseña a alcanzar los mismos objetivos a través de conductas más apropiadas (pp. 62 y 63).

Al igual que muchos de los métodos debe ser personalizado para poder ayudarle a desarrollar la autonomía, mejorar la enseñanza aprendizaje y en muchas de las veces aprender cosas básicas del día a día para mejorar su calidad de vida. Se originó en los años sesenta por autores como Charles Ferster, Montrose Wolf, Todd Risley e Ivar Lovaas el cual es considerado el creador de este método (Peydró y Company, 2009).

Ivar Lovaas fue un psicólogo clínico contemporáneo fallecido en 2010 con una gran variedad de libros enfocados en el Autismo; entre sus obras destacan "*The autistic child: language development through behavior modification*" publicado en 1977, "Teaching Developmentally Disabled Children: the me book" publicado en 1981, "*El niño autista: El desarrollo del lenguaje mediante la modificación de conducta*" publicado en 1989, "Autismo. Psicopedagogía especial para personas autistas" publicado en el 2001, entre otros.

Lovaas pasó más de 40 horas a la semana durante 2 años aplicando este tratamiento a niños con autismo que le permitió mostrar un beneficio cognitivo y funcional, el rendimiento educativo y mejoraría en las conductas estereotipadas repetitivas y disruptivas. En su muestra el 47% alcanzaron un funcionamiento

intelectual y educativo normal, un 42% en clases especiales y el 10% continuaron en un autismo severo. Por otro lado, Leon Eisenberg realizó un seguimiento donde el 4% de su muestra logró una mejoría en el entorno académico y social, un 22% lograron el poder asistir al colegio con signos que los hacia parecer diferentes, pero pudiéndose integrar, y el 73% fue un grupo desadaptativo (en Traslaviña y Moreno, 2014, p. 464).

En el 2009 se publicó un análisis sobre los diversos estudios que se han aplicado para medir la efectividad del método ABA, en total 25 estudios, llegando a la conclusión que los niños que reciben este método tienen mejores resultados que los que no. Se mejora desde las habilidades de lenguaje general hasta las habilidades motoras, sociales y de comportamiento adaptativo, sin embargo, sus resultados fueron mejores cuando recibían dicha terapia en una clínica especializada que los que solo eran implementados por los padres de familia, cuando existe la capacitación para la intervención en el hogar (capacitación a los padres de familia) los resultados son mejores ya que existe una educación constante (Peydró y Company, 2009).

Es uno de los métodos con mayores estudios, estadísticas y aunque su efectividad como la mayoría de los otros métodos sigue siendo cuestionada por los especialistas debido a los diversos resultados que existen. En el campo científico hay que resaltar que ha funcionado para muchos de los niño y adolescentes con TEA para poder aprender actividades cotidianas como lo es aprender a lavarse los dientes, tender la cama, socializar, pero también puede ser usado para el área escolar como podría ser leer palabras reconocibles a la vista que se aprendieron previamente.

Para esta investigación, aunque existen otros modelos, se considera que uno de los más exitosos en el ámbito educativo para tratar a los adolescentes con TEA es el modelo TEACCH debido a que es uno de los modelos que es más fácil de llevar a cabo en el hogar.

1.2.2. Método Montessori

El método Montessori es una forma de enseñanza desarrollada por la doctora y pedagoga italiana María Montessori; al concluir sus estudios en medicina comenzó a trabajar en un hospital psiquiátrico como voluntaria en donde comenzó a trabajar con niños vulgarmente llamados “idiotas” debido a que demostraban deficiencias en su función dentro de la escuela. Después de estudiar a autores como Jean Itard (1801), Édouard Seguin (1846), Friedrich Froebel (1826) y Giuseppe Sergi (1893) concluyó que el entorno, los estímulos constantes eran importantes para el desarrollo del niño (Dttari et al, 2017).

En 1898 expuso en el congreso pedagógico de Turín que el problema que presentaban estos niños era pedagógico y no médico (International Montessori Institute Barcelona, s/f), para 1899 se creó la escuela Ortofrénica de Roma en donde se dedicó a entrenar a diferentes docentes en este método especial, además trabajó y observó a niños con discapacidad utilizando diferentes técnicas que desarrollo con la información que fue recolectando de los diferentes autores y creando materiales, se basó sobre todo en la los autores del movimiento progresista de la educación enfocándose en “la importancia del entorno escolar y del papel que podría desempeñar en el cambio de la conducta del niño” (Britton, 1992, p.16).

En 1904 fue catedrática en la Universidad de Roma en antropología pedagógica mientras continuaba con su investigación y observaciones, para 1906 organizo escuelas en los suburbios la cual llamo “casa dei bambini” (*casa del niño*) donde asistían niños de tres a seis años. Finalmente, en 1909 publicó su libro “El método de la pedagogía científica aplicada a la educación del niño y la casa de los niños” en la cual detalla su método posteriormente nombrado por su apellido por otros autores (Britton, 1992).

En su método Montessori propone un aprendizaje basado en juegos ya que el aprendizaje se da desde el nacimiento a través de experiencias y actividades adecuadas a su edad. En el juego se aplican habilidades como las sociales, emocionales, lenguaje y físicas, por otro lado, fomenta la creatividad y la resolución de problemas; los juegos estructurados pueden hacerse con materiales elaborados

por la familia o el docente, libros, materiales adquiridos comercialmente o por equipos para desarrollar el trabajo en equipo (Britton, 1992). Dentro de esta dinámica de trabajo Montessori dividió su método en cinco áreas: vida práctica, vida sensorial, sensibilidad al lenguaje, matemáticas y cultura.

Vida práctica, que se podría definir como el día a día del infante donde se llevan a cabo actividades de la vida cotidiana, por ejemplo, tender su cama, lavar trastes, entre otras actividades. Estas comienzan desde los dos años para poder desarrollar la concentración, reflexión, organización de espacio y orden con el fin de desarrollar la autonomía y estarán influenciadas por las tendencias culturales de la familia (D'Esclaibes y D'Esclaibes, 2020).

Vida sensorial, en esta educación se busca desarrollar los cinco sentidos que son esenciales para el aprendizaje en este método, se utiliza los materiales Montessori que pueden ser cubos, tablas, letras movibles, cilindros u materiales adaptados a las necesidades del estudiante, aquí se tiene que organizar su espacio de trabajo y establecer un orden concreto para cada espacio y cada actividad (D'Esclaibes y D'Esclaibes, 2020). Los materiales Montessori están hechos para la vida práctica del niño y busca desarrollar diversas áreas en su crecimiento como lo es la concentración, coordinación, habilidades de la vida cotidiana y orden, están orientadas en un enfoque practico buscando que el niño aprenda de sus propias experiencias (Palacios, 2014).

Ilustración 2

Material didáctico en el método Montessori



Nota: en esta imagen se detalla cómo puede ser un material de lenguaje con el método Montessori siguiendo una serie de pasos con la experimentación para que el alumno pueda entender el proceso de la escritura de estas palabras. Fuente: Klara, 2021, tomado del sitio web Creciendo con Montessori.

Sensibilidad al lenguaje, se da desde el nacimiento desempeñando un papel importante en el desarrollo y crecimiento intelectual del infante por lo que es vital la exposición a sonidos, experiencias, conversaciones y otras estimulaciones que ayuden a que el menor pueda desarrollar y mejorar esta habilidad (D'Esclaibes y D'Esclaibes, 2020). Se esperaría que para la edad de seis años el niño haya adquirido un vocabulario amplio lo que demostraría que ha adquirido las competencias necesarias para poder lograr una independencia intelectual, sin embargo, esta área podría verse afectada por el grado de privación y exposición que le permita los adultos a su cuidado familia, docentes y sociedad (Britton, 1992).

Matemáticas, en esta área el objetivo es fomentar un interés y facilitar el aprendizaje a través de materiales (materiales ya antes mencionados) que ayuden a su comprensión permitiendo que el niño logre crear una base sólida de conocimiento con razonamiento sobre la materia para que logre comprender por sí mismo como se llega a un resultado obteniendo un aprendizaje significativo (D'Esclaibes y D'Esclaibes, 2020).

Cultura, se trata de todas las actividades en las que pueda incluirse el niño con el fin de alimentar y promover la curiosidad así poder aprender del exterior logrando que lo comprenda (D'Esclaibes y D'Esclaibes, 2020). Dentro de todas estas áreas y juegos los niños tienen diversas fases de aprendizaje y desarrollo las cuales están divididas en tres etapas:

Primera etapa: desde el nacimiento hasta los seis años, en sus primeros tres años de vida el niño desarrolla una mente absorbente o inconsciente ya que como su nombre lo dice absorbe toda la información que se proporcione debido a que el aprendizaje consciente aun no aparece, esta etapa es intuitiva y explicativa, aquí podríamos meter el aprendizaje del lenguaje donde el niño aprende el lenguaje y la habilidad debido a la imitación de su entorno. De los tres a los seis años empieza la mente consciente en la cual comienzan a tener voluntad de decisión, memorización

y cuestionamiento de lo que les rodea, el conocimiento que adquieran se volverá un aprendizaje significativo (Britton, 1992).

Segunda etapa: de los seis a los 12 años, es donde se adquiere la cultura (Britton, 1992).

Tercera y última etapa: desde los 12 a los 18 años, es una de las etapas más importantes ya que es donde se adquiere la independencia, sin embargo, es en donde más atención y cuidados requiere debido a las complicaciones que puede haber debido a la adolescencia, las hormonas, la aparición de la personalidad, entre otras cosas por lo que el apoyo y presencia de los padres de familia o cuidadores es vital en esta etapa (Britton, 1992).

Para Montessori es importante que los padres de familia se agreguen a este proceso y actividades ya que los padres les ayudan ofreciendo estímulos e interacciones con la sociedad, el apoyo de los padres proporciona una vigilancia más cercana sobre cualquier problemática que pueda surgir para que pueda ser atendida (Britton, 1992). “Todos los niños aprenden a su propio ritmo y a su debido tiempo. No hay dos iguales; así pues, nunca es una buena idea forzar a un niño a hacer algo en contra de su voluntad” (Britton, 1992, p. 27) por lo que el conocerlos puede ayudar a facilitar el trabajo de los docentes y la eficacia del método.

Para poder llevar a cabo este método en casa es necesaria la creación de un ambiente adecuado en casa, se necesita orden, estética, interés y objetivo; esencialmente la casa debe estar preparada para poder darle libertad e independencia en sus acciones como lo es la limpieza, actividades en la cocina y comenzar a darle responsabilidades dentro del hogar. Todos los materiales en casa ya sean escolares o de tareas en el hogar deben estar a su alcance o ser adecuados a su tamaño con el fin de sentirse parte de las actividades e incluido (Palacio,2014).

Un resumen de su método puede ser el nombrado por Britton:

“Todos los niños los niños tienen una mente «absorbente».

Todos los niños pasan por períodos «sensibles».

Todos los niños quieren aprender.

Todos los niños aprenden por medio del juego/trabajo.

Todos los niños pasan por diversas etapas de desarrollo.

Todos los niños quieren ser independientes” (1992, p. 20).

1.2.3 Método TEACCH

Diferentes especialistas consideran que no hay investigaciones suficientes para comprobar su efectividad, sin embargo, algunos docentes que han implementado este método en el aula concuerdan que ayuda a desarrollar las capacidades de la persona con TEA (Vázquez, et al, 2020) y es uno de los métodos más utilizados dentro de la comunidad Autista por su facilidad de implementación. El método de *Treatment and Education of Autistic an Related Communication Handicapped Children* o por su traducción al español Tratamiento y Educación de niños con Autismo y problemas de comunicación relacionado (TEACCH) está basado en el conductismo y es utilizado para ofrecer una inclusión educativa de las personas con Autismo que tienen dificultades en la comunicación.

Schopler publicó en 1972 “The TEACCH Division” siendo este método un gran ejemplo del estímulo respuesta para poder adaptar a las personas con TEA (Vázquez y Martínez, 2006), además de mejorar sus debilidades en actividades escolares y sociales, organizar sus actividades mediante agendas, sistemas de estudio, materiales, etc., con el fin de facilitar el aprendizaje y estimular la independencia (García, 2008, citando en Goñi, 2015). Su objetivo principal es ofrecer una enseñanza estructurada en los ámbitos cotidianos y escolares (Vázquez, et al, 2020).

Este programa tiene una política de “rechazo cero” por lo que puede ser adaptado para estudiantes de todas las edades y de cualquier grado de autismo, teniendo como principal objetivo ayudar a que las personas con TEA puedan ser integrados en la sociedad. Este método se trabaja en colaboración con los padres de familia para que ellos puedan tener un control de los problemas de comportamiento y

puedan ayudar a sus hijos a mejorar sus habilidades de lenguaje, aprendizaje y sociales (Autismo diario, (2008). Los objetivos del programa son:

1. Desarrollar formas especiales en las cuales el cliente pueda disfrutar y comprender a otras personas y vivir más armoniosamente en casa
2. Incrementar la motivación y la habilidad del cliente para explorar y aprender.
3. Mejorar el desarrollo disarmónico de las funciones intelectuales. Los terapeutas y maestros (...) diseñan métodos de enseñanzas y estrategias en secuencias evolutivas adecuadas para mejorar las habilidades sociales, comunicativas y de autonomía del cliente. En colaboración con la familia se desarrollan los programas de modificación del comportamiento y las habilidades de autocuidado.
4. Superar las dificultades en áreas de motricidad fina y gruesa a través de ejercicios físicos y actividades de integración.
5. Reducir el estrés de vivir con una persona con TEA a otros miembros de la familia.
6. Superar los problemas de adaptación escolar del cliente (Autismo diario, 2008, p. 3).

Para este método se utiliza la **enseñanza estructurada**, la cual es fue diseñada especialmente para las personas con TEA, toma en cuenta las dificultades en el aprendizaje como el lenguaje receptivo, es decir, poder entender lo que se le está pidiendo, por otro lado, la dificultad de la atención y la memoria.

La enseñanza estructurada crea un sistema que organización en el aula o el hogar para facilitar los procesos de enseñanza haciendo que las expectativas esperadas sean más claras y concretas para el alumno teniendo en cuenta su contexto, habilidades y debilidades adaptándose a ellas. Uno de los puntos clave en esta técnica de enseñanza es la utilización del conductismo para el “refuerzo positivo” ya que únicamente se enfoca en no atender los errores y reforzar las adquisiciones (Autismo diario, 2008).

Asimismo, es un método sencillo de aplicar y muchas veces los materiales suelen estar al alcance de los cuidadores. Se usan diferentes elementos para llevar a cabo esta enseñanza estructurada que son:

Apoyo visual: Permite trabajar de arriba a abajo y/o de izquierda a derecha, como cuando leemos (...), encontramos cajoneras para trabajar de arriba a abajo, por ejemplo; así como carritos o cestas donde trabajaremos de izquierda a derecha o viceversa, y también encontramos bandejas de colores;

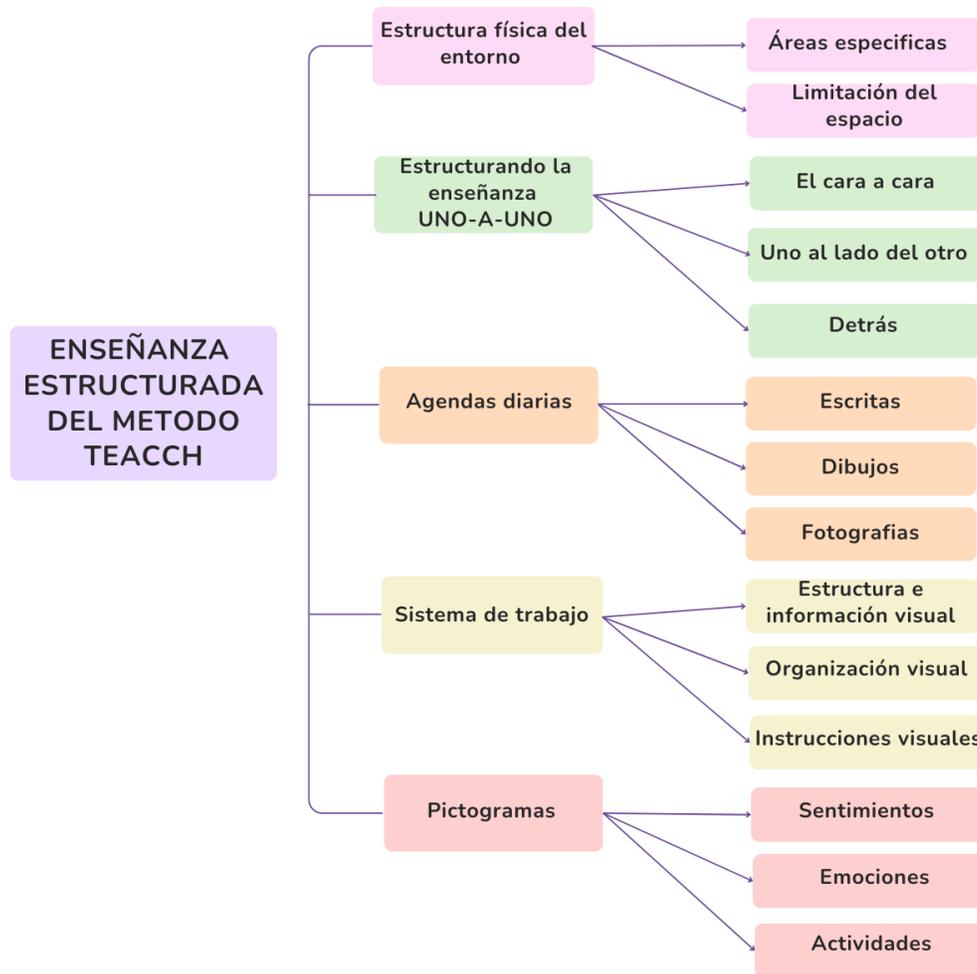
Utilizar el concepto tiempo: La intervención del tiempo para evitar frustraciones y que sepa que todo tiene un principio y un fin, además de agilizar la realización;

Implantar rutinas flexibles: facilitar la comprensión de las tareas, que pueda predecir el orden, una rutina adaptativa pero funcional y flexible (Vázquez, et al, 2020. p. 599).

Existen componente en la enseñanza estructurada las cuales son:

Tabla 3

Enseñanza estructurada del método TEACCH



Nota: El esquema simplifica la enseñanza estructurada y sus diversos elementos. Fuente: Elaboración propia con base a la investigación documental realizada.

Estructura física del entorno

Se basa en la organización del aula o el espacio en el hogar que va a estar destinado a el aprendizaje en el cual se deben de establecer áreas diferentes para el aprendizaje donde sea un lugar tranquilo, sin ruidos u olores con el fin de no causar una sobre estimulación y su atención este únicamente enfocada en el aprendizaje (Autismo diario, 2008).

Se deben establecer límites es decir un área específica para desarrollar la tarea, un área específica para jugar, un área específica para relajar, etc. dependiendo de las necesidades del estudiante. Este debe de organizarse de tal modo que el alumno pueda entender donde se realiza cada una de las actividades y donde está cada

una de las áreas. Todos los materiales que vayan a ser utilizados para la actividad deben de estar al alcance del alumno. Estos materiales deben de ser etiquetados y adaptados dependiendo del nivel de comprensión que tenga el alumno para así fomentar la independencia al momento de realizar alguna tarea (Autismo diario, 2008).

Estructurando la enseñanza UNO-A-UNO

Es una continuación de la estructura física donde se llevan a cabo actividades individuales con los docentes, profesores o padres de familia, la cual tiene varios fines como lo son proporcionar una rutina de aprendizaje, tiempo interpersonal “profesor-alumno” para fomentar una relación positiva entre ambos, por último, el “setting” o estructura para poder evaluar el progreso del alumno y para el desarrollo de habilidades (Autismo diario, 2008).

Para poder llevar acabo esta enseñanza se debe tomar en cuenta la ubicación, donde va a estar ubicada el área de trabajo, el adulto y el alumno, existen tres puntos:

- **El cara a cara:** se coloca al alumno y al adulto frente a frente con el fin de que se tenga más interacción entre ambos denotando una exigencia para la persona con TEA obligándola a ser sociable, prestar atención y responder a lo que se le pide. Se usa como evaluación, para mejorar la comunicación y actividades sociales (Autismo diario, 2008).

Ilustración 3

Cara a cara método TEACCH



Nota: es la imagen se describe una de las posibles ubicaciones de la estructura de enseñanza llamada cara a cara en el método TEACCH. Fuente: Elaboración propia con base a la lectura "El método TEACCH" (Anónimo, 2008).

- **Uno al lado del otro:** Se coloca al adulto al lado del alumno para que pueda servir como un apoyo de imitación y responda a las interacciones con los materiales que se ocupan en ese momento y seguir instrucciones; principalmente se usa para desarrollar habilidades (Autismo diario, 2008).

Ilustración 4

Uno al lado del otro método TEACCH



Nota: es la imagen se describe una de las posibles ubicaciones de la estructura de enseñanza llamada uno al lado del otro en el método TEACCH. Fuente: Elaboración propia con base a la lectura “El método TEACCH” (Anónimo, 2008).

- **Detrás:** se coloca el adulto en la parte de atrás con el fin de mantener el control y servir como ayuda en casos necesario. Este tiene como objetivo desarrollar la independencia, la concentración y habilidades específicas en el aprendizaje (Autismo diario, 2008).

Ilustración 5

Detrás método TEACCH



Nota: es la imagen se describe una de las posibles ubicaciones de la estructura de enseñanza llamada detrás en el método TEACCH. Fuente: Elaboración propia con base a la lectura “El método TEACCH” (Anónimo, 2008).

Agendas diarias

debido a sus problemas de memorización, organización, comprensión del lenguaje y comunicación se implementan las agendas para poder ayudarles con la organización de sus actividades fomentando el orden y la autonomía en sus vidas. Les proporcionan rutinas “cómodas, predecibles, consistentes” (Autismo diario,

2008, p. 19) ayudando a que puedan pasar de una actividad a otra evitando la sobre estimulación y ansiedad en su día a día (Autismo diario, 2008).

Estas pueden ser elaboradas con ordenes escritas, fotografías o dibujos que les indiquen la actividad que tiene que realizar, la elaboración estará acorde a la capacidad y funcionalidad de cada uno de los estudiantes. Facilitando a largo plazo la flexibilidad de los eventos ya que estarán planteados en su agenda. Estas agendas podrán “representar la mitad del día a cada vez, un conjunto de 3 actividades simultáneamente o incluso actividades de una en una” (Autismo diario, 2008, p. 19).

Al elaborar estas agendas se debe intentar contestar algunas preguntas que servirán para la comprensión del alumno:

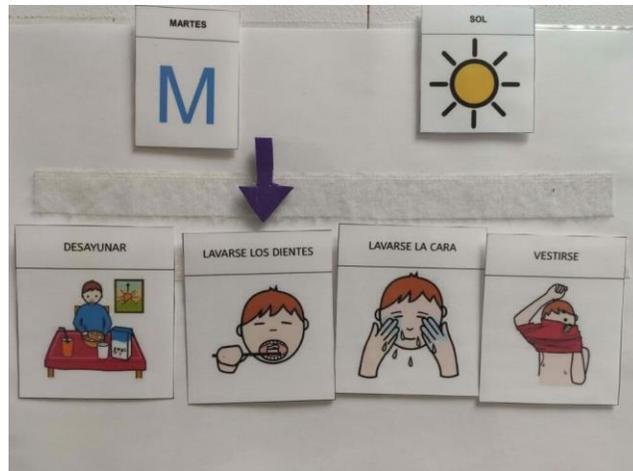
1. ¿Qué es esta actividad?
2. ¿Dónde voy a estar?
3. ¿Para qué esta actividad?
4. ¿En qué orden?
5. ¿Cuándo? (Autismo diario, 2008).

Existen diferentes tipos de agendas, como lo son:

1. Objeto de transición
2. Secuencia de objetos
3. Foto/ dibujo único
4. Secuencia de fotos para parte del día
5. Fotos para todo el día
6. Secuencia de dibujos
7. Lista escrita (Autismo diario, 2008, p. 19).

Ilustración 6

Agenda visual



Nota: ejemplo de cómo podría ser una agenda visual con dibujos de una rutina simplificada de actividades matutinas a realizar en casa. Foto: extraída de una página web (PsicoEvolutivo, 2020).

Sistema de trabajo

Es una forma de organizar las tareas que tiene que realizar de manera independiente, los cuales incluye cuatro formas de organización: la estructura e información visual; organización visual; instrucciones visuales; y los pictogramas. Para poder utilizar esta forma de enseñanza estructurada se deben tener en cuenta cuatro pasos según Autismo diario:

- 1.Cuál es el trabajo que tiene que hacer
2. Qué cantidad de trabajo (o cuántas tareas) se les pide que hagan en ese periodo de tiempo
3. Cómo pueden saber los alumnos que están avanzando y cuándo han terminado
4. Qué ocurrirá cuando hayan terminado la actividad (2008).

Al igual que en los anteriores se puede utilizar con trabajos escritos, fotografías, símbolos, números, colores u objetos que ayuden a entender su progreso y el concepto de “acabado” (Autismo diario, 2008), existen diferentes tipos de sistemas de trabajo los cuales son:

1. De izquierda a derecha, con recipiente de “terminado”
2. Emparejamiento (colores, formas, letras, números, etc.)

3. Escritos (Autismo diario, 2008, p. 22).

Ilustración 7

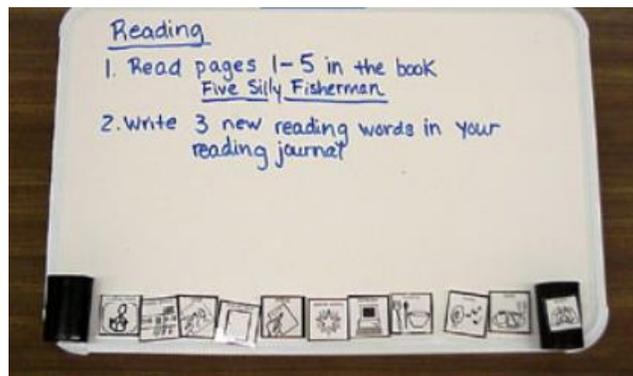
Sistema de trabajo



Nota: este es un ejemplo de lo que podría ser el sistema de trabajo con cajas. Fuente: tomada de un blog web (Carol, 2016).

Ilustración 8

Sistema de trabajo



Nota: ejemplo de cómo podría ser un sistema de trabajo escrito en un pizarrón. Fuente: Autismo diario, 2008, p. 22).

1. Estructura e información visual: esta es una parte esencial para llevar a cabo correctamente el método TEACCH, ya que al estar organizado visualmente puede reducir la ansiedad y la sobreestimulación del alumno con TEA (Autismo diario, 2008), estos tres componentes los cuales son:

- **Claridad visual:** es utilizada principalmente para que el alumno pueda relacionar las imágenes con lo que se le pide, ya sea para clasificar, destacar o resaltar algunos elementos en el espacio visual del aula, su mesa de trabajo, actividades escritas, etc. Para este se pueden utilizar formas geométricas o colores (Autismo diario, 2008). Algunos ejemplos podrían ser:
 1. Codificar con color
 2. Etiquetar
 3. Subrayar con rotulador fosforescente
 4. Exagerar (Autismo diario, 2008, p. 22).

Ilustración 9

Claridad visual en material didáctico



Nota: ejemplo de cómo se utiliza la claridad visual al encerrar la actividad en un rectángulo. Fuente: tomada de un blog web (recursos de Andrea, 2017).

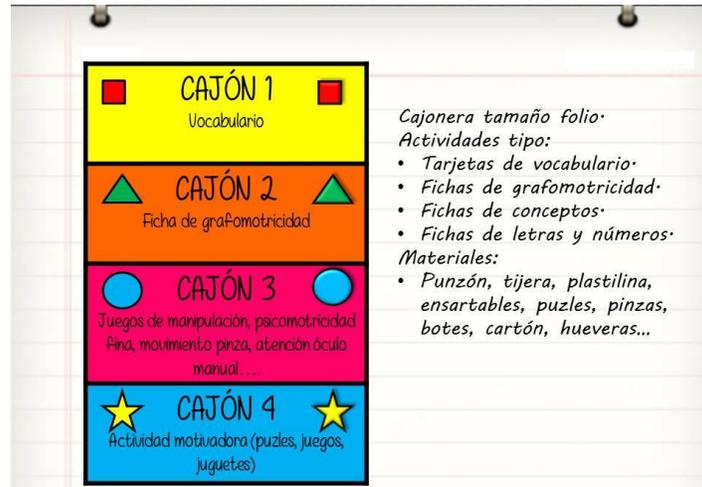
2. Organización visual: se utiliza para organizar y distribuir los materiales que se vayan a ocupar en la actividad con el objetivo que el alumno con TEA pueda concentrarse y evitar las distracciones. Los materiales se colocan en cajas con dibujos o instrucciones que ayuden al adolescente saber el orden (Autismo diario, 2008). Algós ejemplos podría ser:

1. Limitar el espacio/movimiento

2. Organización de recipientes (Autismo diario, 2008, p. 22)

Ilustración 10

Organización en recipientes



Nota: este es un ejemplo de lo que podría organizarse los materiales en cada una de las cajas con su explicación de clasificación de cada una. Fuente: tomada de un blog web (AlmuPT, 2015).

3. Instrucciones visuales: están tiene como objetivo proporcionar información visual con los pasos a seguir o las explicaciones de lo que deben de hacer de este modo el alumno pueda entender de una manera más precisa lo que se le está pidiendo hacer (Autismo diario, 2008), algunos recursos pueden ser:

1. Los materiales definen la tarea
2. Plantilla recortable
3. Plantilla de dibujos de derecha a izquierda
4. Lista desde arriba hacia abajo
5. Diccionario de dibujos
6. Muestra de productos (Autismo diario, 2008, p. 25).

Ilustración 11

Instrucciones visuales



Nota: este es un ejemplo de un material didáctico simple donde con la flechita le indican al alumno lo que se espera que haga y acomode cada una de las figuras. Fuente: tomada de un blog web (ACRBIO, 2015)

Pictogramas

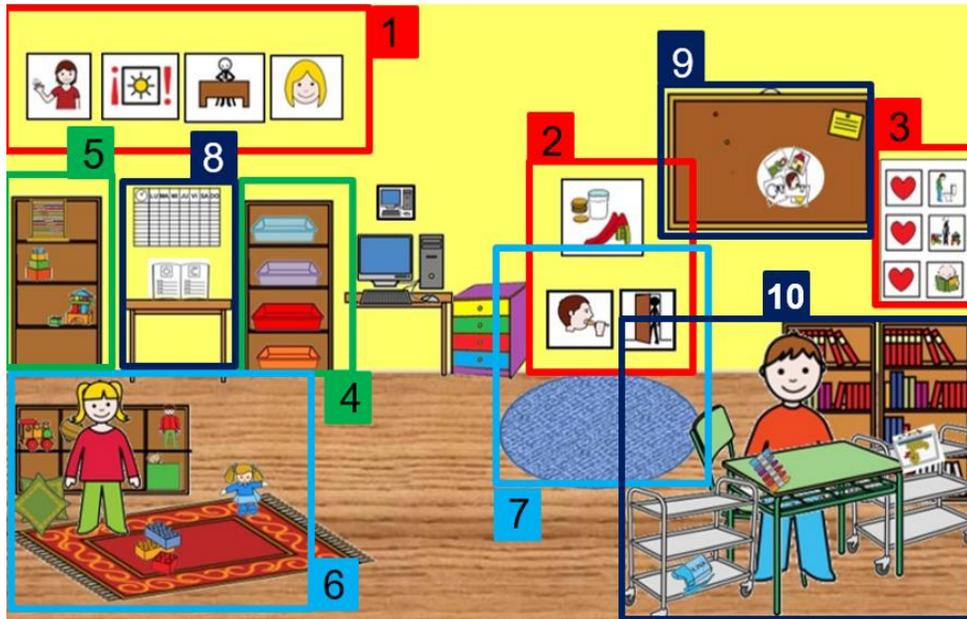
Los pictogramas son los más usados del método TEACCH ya que puede ir en compañía con todos los elementos de la enseñanza estructurada. Con los pictogramas se obtiene la ayuda de imágenes con los cuales el cuidador, docente o terapeuta busca lograr una mejor comunicación con el niño a fin de poder expresar sentimientos o emociones, poder comunicar necesidades como ir al baño, dormir, comer, entre otros. Sin embargo, existe un nivel de complejidad expresados por Vázquez y Martínez (2006) al momento de ser usado debido a la dificultad que puede significar para el estudiante entender cómo y cuándo comunicarse utilizando las herramientas proporcionadas (Vázquez y Martínez, 2006), entrando en ese momento el conductismo para poder facilitar la asociación de la necesidad de comunicación con la respuesta obtenida por el otro.

Ejemplos de la utilización del método TEACCH

A continuación, se presentan una serie de ilustraciones que son de utilidad para ejemplificar el uso del método TEACCH:

Ilustración 12

Aula TEACCH



Nota: en la imagen podemos notar como es un salón que contiene apoyo de materiales TEACCH.
Fuente: Imagen tomada de la Asociación Navarra de Autismo, las señalizaciones en una clasificación propia.

Como podemos ver en la ilustración 11 tenemos varios elementos ya explicados anteriormente las cuales se sintetizarán a continuación:

1. Pictogramas que le indican al alumno alguna instrucción dentro del salón la cual tiene que seguir, podríamos suponer el decir buenos días.
2. Pictogramas que indican que ese es el área para comer.
3. Pictogramas con indicaciones para ir al baño, etc.
4. Sistema de organización de recipientes con diferentes colores.
5. Muble con materiales didácticos al alcance del alumno.
6. Área delimitada de juegos, con espacio limitado por una alfombra.
7. Área delimitada para comer, con espacio limitado por una alfombra.
8. Se ejemplifican las dos formas de agenda diaria, como itinerario semanal y escrito en una libreta posiblemente para itinerario diario.

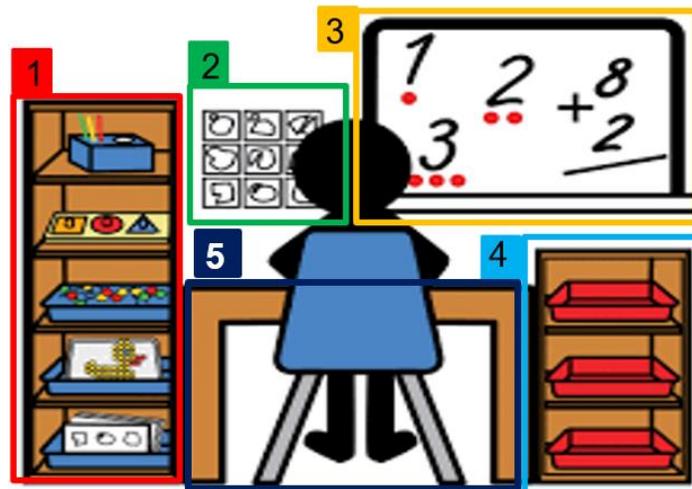
9. Pizarrón que puede ser utilizado para diversas funciones como agenda diaria, escribir instrucciones de actividades, etc.

10. Área delimitada para zona de trabajo (escritorio).

Para poder ser ocupado en casa los familiares, padres de familia o cuidadores que vayan a estar a cargo de llevar a cabo el método tienen que observar sesiones para poder entender la dinámica y posteriormente desarrollarla en casa, siempre guiada del equipo de profesionales (Cottinelli, s/f). La colaboración entre los especialistas y padres es primordial debido a que todas las intervenciones son individualizadas y adaptadas a las necesidades de la persona con TEA dependiendo de su edad, nivel evolutivo y las habilidades que tiene de comunicación, socialización e independencia. “La planificación educativa debe ser sensible al ambiente al cual va a ir el estudiante (...) es importante incorporar los deseos y estilos de vida de la familia del alumno al programa educativo” (Autismo diario, 2008, p. 9) para así desarrollar la independencia

Ilustración 13

Método TEACCH en casa



Nota: esta ilustración muestra cómo se podría ser modificado un espacio en el hogar para implementar el método TEACCH. Fuente: ARASAAC, las señalizaciones en una clasificación propia.

A continuación, se explicará cada uno de los elementos de la anterior imagen para que pueda comprenderse la importancia de cada uno y su función

1. En el mueble se coloca material didáctico o herramientas que puede utilizar al alumno, están a su alcance para que pueda ser fácil tomarlo.
2. Esta parte está representando los pictogramas lo que normalmente están a la vista del alumno para que pueda ser consultado en cualquier momento. El contenido de este puede variar dependiendo de las necesidades escolares que requiera, puede ser desde las tablas de multiplicar, figuras geométricas, números, abecedario, etc.

Tiene que ser resumido, llamativo y si el material es personalizado (es decir hecho específicamente para el alumno) es más efectivo.

3. Este pizarrón puede ser utilizado por los padres de familia como un apoyo, para escribir algunas palabras o tal y como se muestra en la imagen para matemáticas.
4. Estas bandejas normalmente tienen un pictograma pegado para que el alumno pueda distinguir cuál es su función. Se utilizan dos, una para colocar la tarea pendiente y otra para colocar la tarea ya realizada, estas deben tener todos los materiales que se van a usar durante la elaboración de tareas y también deben estar en un espacio asequible donde pueda tomarse fácilmente cada cosa (Asociación TAJIBO). Estas bandejas sería un ejemplo de la estructura física utilizada en la enseñanza estructurada explicada anteriormente.
5. Área delimitada para zona de trabajo (escritorio).

Es importante destacar que tanto los pictogramas como cualquier medio didáctico implementado debe de ser personalizado a las necesidades como a las herramientas que tengan, esto debido al lenguaje literal de la persona con TEA, si se le muestra un pictograma con imágenes de su cuarto, su baño o sus útiles escolares va a ser más sencillo para el autista relacionar lo que se le pide con lo que debe de hacer. Por otro lado, el material didáctico a elaborar es de prueba y error hasta encontrar el que le funcione o apoye al alumno para cumplir el objetivo.

Ilustración 14

Pictograma de rutina



Nota: Describe los pasos que debe seguir el alumno para poder lavarse las manos. Fuente: Maestra Especial PT, Metodología de Aprendizaje: Método TEACCH (2015).

En la ilustración 13 podemos observar que hay una deficiencia en los pasos, si consideramos que las personas con Autismo son excesivamente visuales entonces se tendría que hacer más extenso en cuanto a cómo debe ser el lavado de manos, colocarse jabón, cuando cerrar la llave y cuando volver a abrirla, etc., teniendo especial cuidado al orden de los pasos. De esta manera al ser más específico no van a requerir del apoyo o vigilancia de otra persona para poder realizar estas actividades sencillas.

Ilustración 15

Aprendizaje de número con el método TEACCH



Nota: Ejemplo de la enseñanza de los números con el método TEACCH, el alumno coloca los números en orden. Se le suele poner velcro a la parte de atrás para que el alumno lo pegue en donde corresponde. Fuente: ACRBIO, 2015.

Ilustración 16

Aprendizaje de cantidad de números con método TEACCH



Nota: el alumno aprende a contar con el método de una manera más didáctica y práctica. Fuente: Gómez, 2021.

Estos medios didácticos se pueden elaborar con materiales prácticos (baratos) y pueden ser utilizados tanto en el aula como en el hogar para la enseñanza o reforzar el aprendizaje del alumno. Los materiales ilustrativos como de rutina suelen ser sacado de internet, he incluso existen páginas en la red que te ayudan a elaborarlos. Da resultados positivos debido a que los materiales implementados suelen ser muy atractivos para la vista de la persona con TEA, presentan un orden muy estructurado, ofrecen información visual, facilita la realización de la tarea y ayuda a que se fomente una autonomía y se potencialice el trabajo individual para la realización de cualquier tarea que se requiera que aprenda. De igual forma ayuda a la comunicación (Vázquez, et al, 2020).

Usar el método TEACCH en casa es útil debido a que, como ya se mencionó antes, se utiliza para la creación de rutinas para cubrir necesidades y lograr tareas, de esta forma se lograría (con la ayuda de la rutina) aprender y adquirir nuevos

conocimientos incluso dentro de casa, sobre todo si hay una continuidad en el hogar, obligando a la persona con Autismo a siempre estar en constante actividad (Vázquez y Martínez, 2006). “La enseñanza estructurada ofrece oportunidades de enseñanza que de ninguna otra forma es accesible” (Vázquez y Martínez, 2006. P. 90) esto con la ayuda de los pictogramas y diversos materiales que se usan dentro de este modelo logra la autonomía de la persona con TEA.

Vázquez, et al. (2020) proponen tres aspectos para implementarse en clase, pero se puede adaptar para el hogar ofreciendo una continuidad y coherencia para el alumno; la anticipación, construcción y consolidación serían las técnicas y estrategias adaptables a la situación. Para ello se debe contemplar lo siguiente:

Implementación de rutinas diarias para fomentar el orden de los sucesos y ayudando a poder disminuir la ansiedad y agitación motora (Vázquez et al, 2020).

Creación de rincones de ocio para que la persona con TEA pueda expresar sus conductas no adecuadas como rabietas y momentos de descontrol, siendo este un espacio seguro para ello (Vázquez et al, 2020).

Adaptación del espacio para sus necesidades, características cognitivas y emocionales y, por último, para minimizar los elementos visuales y auditivos distractores con el fin de poder crear un ambiente de aprendizaje. Este espacio debe de contar con “colores, pictogramas, fotografías o palabra escrita, en los que se realizan diversas actividades” (Vázquez et al, 2020, p. 606).

Algo importante a destacar de la propuesta de estos autores es el trabajo para adaptar y facilitar el proceso, así como enfatizar las necesidades del alumno con TEA, este procedimiento puede ser adaptado en el aula y en casa:

Las actividades que vamos a realizar en la mesa, no sólo desarrollamos las habilidades cognitivas (memoria, atención, conceptos básicos...) o habilidades de motricidad fina, por cuanto su elaboración de los trabajos nos permitirá la oportunidad de seguir mejorando las competencias comunicativas a través de.

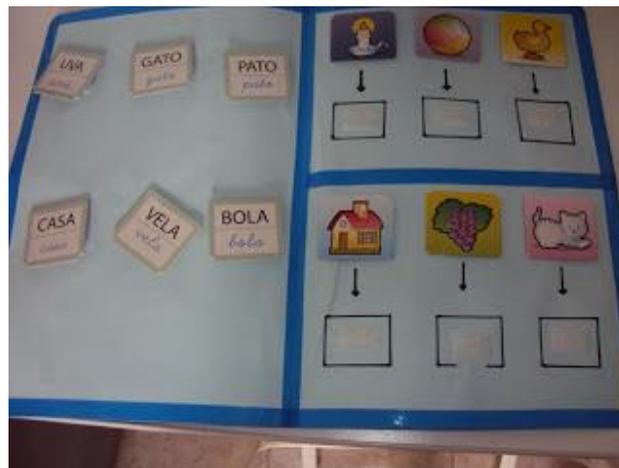
- Ejecución de acciones y rastreo de órdenes.

- Utilización de métodos como obstáculo de tareas y pausas largas.
- Adaptación de contextos según las necesidades de los niños
- Elaboración de dinamos específicos para fomentar el lenguaje
- Asimilación de cuentos.
- Vocabulario (cuaderno personal de vocabulario con fotografías y dibujos)
- Organización de frases a través de pictogramas (Vázquez et al, 2020, p. 607).

Al implementar cada uno de estos elementos podemos lograr que el aprendizaje sea más sencillo y práctico para el estudiante ya que se fomenta un refuerzo de lo aprendido, actividades para la comunicación y asimilación del lenguaje con los cuentos y el cuaderno personal de vocabulario. En caso de que el alumno llegue a olvidar algo de lo aprendido los pictogramas refuerzan el contenido.

Ilustración 17

Cuaderno de vocabulario de método TEACCH



Nota: Esta imagen es un ejemplo de un cuaderno de vocabulario implementado a un alumno con TEA. Fuente: Jiménez, 2019.

Teniendo siempre presente que para cumplir con el objetivo propuesto debemos tener en cuenta lo siguiente.

- En la mesa de trabajo debe estar solo el material que vamos a utilizar.
- No utilizar más de cuatro elementos en cada sesión y hacerlo progresivamente. - Trabajar en momentos en que está motivado.
- Tener presente las preferencias de cada individuo (empezar con palabras de objetos motivadores o de personas significativas)
- Utilizar material adhesivo.
- Ofrecer posibilidades de ensayos repetidos
- Llevar a cabo un aprendizaje sin error (Vásquez et al, 2020, p. 607).

Estos pasos se deben considerar al momento de realizar las actividades escolares en casa para facilitar el proceso de enseñanza – aprendizaje. Además, se deben de establecer en la rutina con el fin de evitar una crisis o que la atención esta dispersa en otras situaciones; y de igual forma tomar en cuenta todo lo anterior ayudara a tener un control de la situación por parte de los cuidadores.

Según Vásquez et al. (2020) menciona la pertinencia del educando de saber la respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Qué hago?
- ¿Cuánto hago?
- ¿Cómo sabré cuando he terminado?
- ¿Qué pasara cuando haya terminado? (p. 607).

Estás preguntas se implementan con el objetivo de fomentar la auto reflexión, comprender lo que se le pide y poder analizar la actividad a realizar. En caso de tener alguna duda o no comprender lo que se le pide, el lenguaje del cuidador o docente debe de ser conciso, claro y literal, teniendo en cuenta que si no se logra se puede acudir a los pictogramas para reforzar la comprensión de lo que se le pide realizar (Vásquez, 2020).

1.3. Trastorno del Espectro Autista y los padres de familia

1.3.1. Padres de familia como mediadores pedagógicos

La mediación pedagógica según Espinosa se “conciben como el puente entre el conocimiento del docente y el conocimiento del estudiante” (2009, p.21), se toma al docente como un facilitador que permite la interrelación de los conocimientos para ayudar a construir y adquisición de aprendizajes (Espinosa, 2009, p.22). Por lo que en la interrelación entre los conocimientos y los procesos de enseñanza-aprendizaje se requiere de una mediación pedagógica para facilitar la adquisición de conocimientos nuevos que adquiere el alumno.

Por otro lado, Labarrete (2008) retoma a Vigotsky con un punto importante en la mediación pedagógica, el conductismo en la educación, Vigotsky (1987) plantea que “el hombre interviene, activamente, en sus relaciones y, a través del medio, él mismo modifica su conducta, sometiéndola a su poder” (2008), por lo tanto, la mediación es un elemento que interviene, modifica y transforma la conducta para beneficio del alumno. Además, Labarrete lo toma como un proceso natural y biológico.

Tendría sentido si consideramos que las primeras cosas que se aprenden son por imitación como el habla, sin embargo, tomando en cuenta la opinión de Labarrete la mediación pedagógica sería diferente a solo simple imitación ya que al igual que en el conductismo tendríamos que modificar la conducta a favor de lo que sea correcto para poder tener un mejor resultado tal y como lo hace el conductismo con los refuerzos positivos y negativos que ya hemos hablado anteriormente.

Según Godoy et al “no hay seres vivos que puedan subsistir fuera de un nicho ecológico, no hay existencia independiente, múltiples mediadores son co-partícipes de esta red de relaciones cuyos encuentros pasan por la conservación de los procesos vitales” (2021, p. 43). Siendo así podríamos tomar a los padres de familia como mediadores ya que son los primeros en tener relación directa con el niño, sobre todo en la educación.

La familia es responsable de la mayor parte de los problemas educativos que se llegan a presentar en estudiantes ya que ellos tienen el “compromiso en la participación social, tareas caseras, soporte económico y cuidado y educación de los hijos” (Aznar,1996, p 193), dependerá de ellos la principal educación que el alumno reciba.

Es importante enfatizar que no toda la responsabilidad educativa la tienen los padres de familia, tal y como lo dice Bronfembrenner (1985, citado en Aznar, 1996), la escuela, la familia y la comunidad son elementales para la educación y desarrollo de un ser humano, si no existe un apoyo de la comunidad, políticas gubernamentales, instituciones educativas y practicas sociales que ayuden a los padres a poder desarrollar su función, entonces no podrá haber una correcta educación.

Aznar propone procesos que deberían estar en un rol paterno activo, los cuales son:

Interacción; incluye el desarrollo de actividades de comunicación padre/hijo en situaciones diversas

Accesibilidad; hace referencia a la facilidad con que le niño puede recurrir al padre

Responsabilidad; implica preocupación y ocupación por el bienestar, cuidado y educación de los hijos; esta dimensión incluye (...) tareas relacionadas con su educación formal en el sistema educativo (participación en el centro escolar, colaboración en tareas diversas...) (1996, p. 137).

Si ponemos especial énfasis en el último proceso sobre la responsabilidad podríamos decir que es parte de su rol como padres el involucrarse en la educación de su hijo. Ellos son los primeros educadores, “son ellos que muchas veces los aceptan como son y los educan desde su nacimiento” (Cottinelli, s/f, p. 879), son ellos los que conocen y pueden observar a los alumnos con TEA, son los mejores profesores ya que son los primeros en educar antes de cualquier institución, conocen sus capacidades y debilidades.

La mediación familiar es principalmente vinculada a un agente cultural y social, ya que son los encargados de proporcionar este contacto a sus hijos, siendo estas condiciones las que demostrarán la eficacia educativa familiar, por lo que serán los encargados de proporcionar educación básica a sus hijos (Aznar,1996).

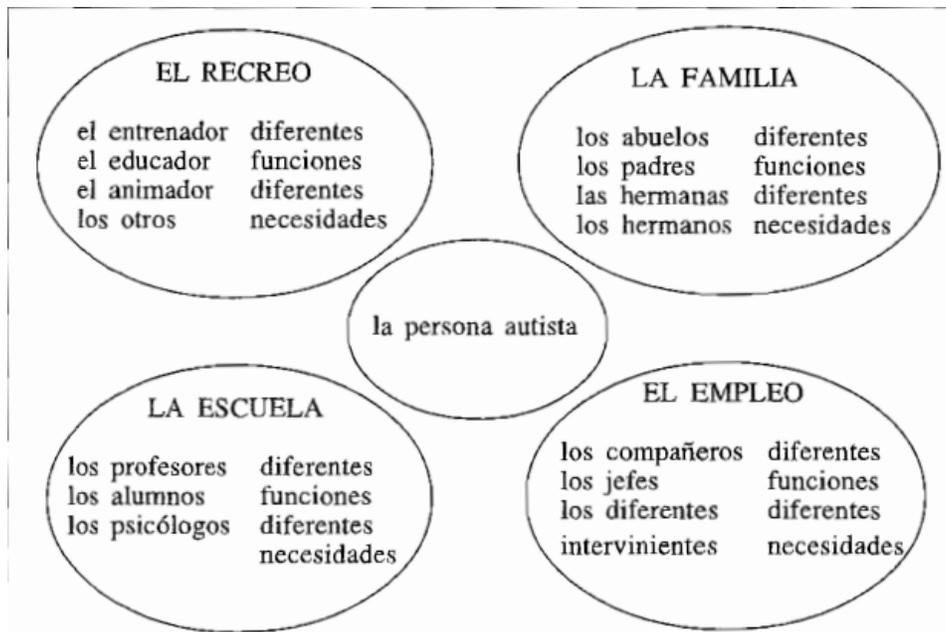
Dicho todo lo anterior podríamos tomar a los padres de familia o cuidadores como mediadores educativos los cuales serían los encargados de “generar las condiciones para la propensión a aprender (...) como el mediar” (Godoy et al, 2021, p. 43). Además, según Godoy et al (2021) un mediador educativo retroalimenta, propone, invita, ofrece, otorga y observa permitiendo tener la libertad de involucrarse en la educación pero no lo suficiente como para alterar su rol (padre de familia), es decir serviría como una guía y apoyo para poder facilitar el proceso de aprendizaje, sin embargo no es el que proporciona el conocimiento ya que el encargado de esto sería el docente; reafirmando que debe existir una colaboración entre padres de familia, docentes y en su defecto especialista.

1.3.2. Colaboración especialistas - padres

El profesional, en este caso el docente y el terapeuta, debe conocer el contexto familiar “es de suma importancia para analizar el desarrollo de las personas con Trastorno del Espectro del Autismo y estimular su aprendizaje potencial” (Baña, 2015, pág. 324), una vez conociendo este contexto podemos ver cuáles son las limitaciones, las oportunidades.

Ilustración 18

El núcleo familiar



Nota: este esquema demuestra los núcleos en los que la persona con Autismo se ve envuelta o rodeada en cualquier punto de su vida. Fuente: Cottinelli (s/f) p. 881.

Es necesario tener en cuenta que su contexto familiar no siempre será el mismo y que cada uno de los miembros aportará diferentes funciones (que pueden ser domésticas, económicas y de recreo) y características, las cuales van a ir cambiando durante el paso del tiempo, tanto en la dinámica familiar como en la escuela, es por esto por lo que “los profesionales deben quedarse atentos a esa evolución y saber adaptarse” (Cottinelli, s/f, p. 881).

Cottinelli considera que una buena colaboración entre estos dos actores debe considerar:

- Tener en cuenta el papel de la familia en el desarrollo y educación de los niños, de los adolescentes y de los jóvenes afectados de autismo
- (...)
- Definir los principios de la comunicación y colaboración entre los profesionales y las familias

- Saber lo que debemos enseñar a cada padre mientras profesional (s/f, p. 879).

Una vez que estos pasos se implementen permitirá al adolescente recibir una terapia adecuada que determinara cual va a ser el desarrollo y evolución que tenga en sus áreas afectadas, tanto en una forma escolar como en un desarrollo de autonomía escolar y cotidiana. En dichas terapias se ven aspectos formativos en áreas escolares como aprender a sumar y leer. En algunos casos de gravedad (que el niño o niña tengan un autismo grado 2 o 3) se suelen realizar actividades cotidianas con el fin de que el infante aprenda a cómo actuar o qué hacer.

Esto se puede ayudar a aprender, a comunicarse mediante métodos (como el TEACCH, pictogramas, método ABA, entre otros); de esta forma se podrá incorporar a una escuela sin tener la barrera de la comunicación. Para así poder “favorecer las relaciones con el ambiente y el crecimiento de las potencialidades” (Palomino, et al. 2014).

Sin embargo, las terapias van a estar limitadas por la presencia, apoyo y colaboración del núcleo familia, por lo que es vital que acompañen y guíen a sus hijos, sobre todo en adolescentes o niños con TEA, además de presentar adversidades en su vida cotidiana, su vida escolar puede ser estresante para las personas con esta condición, Palomino et al. (2014) considera que:

Las personas con autismo requieren de un cuidado especial pues ellos necesitan aprender habilidades para su independencia, por eso es significativa la atención del cuidador (...) la necesidad de trabajar de la mano con los profesionales que les enseña y educa cada día, por su parte, el cuidador aprenderá ciertas actividades o tareas del día para aplicarlas en su hogar (p. 58).

Es por este motivo que el acceso a información verídica y sencilla debería ser fundamental para los padres de familia, ya que el hecho de tener esta facilidad les ayudaría a acercarse a instituciones que los puedan apoyar y guiar correctamente para que el adolescente con TEA logre una autonomía y autosuficiencia en ámbitos

cotidianos y escolares, además de alcanzar oportunidades laborales e incorporarse a la sociedad.

Cabe destacar que los padres al tener el diagnóstico pasan por cinco fases, según Cunningham y Davis (1988., en Baña, 2015) son:

Fase de Shock. Se caracteriza por la conmoción o bloqueo

Fase de no. Los padres ignoran el problema o actúan en el día a día como si nada hubiese ocurrido.

Fase de reacción. Los padres intentan comprender la discapacidad y se basan en las interpretaciones que ellos mismos hacen de la misma.

Fase de adaptación y orientación. Es una fase más realista y práctica, centrada en lo que se debe hacer en torno a las necesidades del hijo y en la mejor ayuda que se le puede ofrecer (Baña, 2015, p. 324).

Es importante que al ser su hijo diagnosticado sea acompañado por especialista que puedan ayudarle a superarse, de esta manera apoyen a sus hijos con las necesidades educativas, medicas, etc. Si el padre o cuidador se queda paralizado o niega la realidad es posible que retrase el proceso y avance de su hijo debido al gran papel e importancia que tienen dentro de sus obligaciones para que el adolescente se pueda desarrollaren el ámbito social, cognitivo y psicomotriz.

Por lo tanto es muy importante que el padre de familia o cuidador asista a talleres de sensibilización o cursos para que pueda entender cada uno de estos y el cómo realizarlo, ya que esto ayudará a que logren afrontar de manera más sencilla y rápida el diagnóstico y los obstáculos que hay en un una condición como el Autismo (Palomino, et al. 2014), en algunos casos se va a necesitar de apoyo psicológico tanto para la persona con Autismo como para la familia para llevar de una manera más amena el proceso tan variable.

Los cuidadores requieren de apoyo profesional, por lo cual recurren a centros o instituciones especializadas para obtener información que les permita aprender a lidiar con las personas con autismo y mejorar las áreas

afectadas, fortaleciendo la independencia de la persona con autismo para poder integrarlo en la vida familiar y social (Palomino, et al. 2014).

Cabe señalar que es esencial que los padres tengan un conocimiento extenso sobre su hijo para poder orientar y guiar a los profesionales sobre las necesidades que requiere su hijo, gracias a estos los cuidadores podrán aprender de los especialistas métodos de enseñanza que le sean útiles a adolescente para evolucionar en todos los ámbitos de su vida. Este proceso es un constante aprendizaje y cambio entre todos (Cottinelli, s/f).

Además, el especialista debe considerar que el padre requiere una cierta formación para mejorar ese desempeño en el adolescente, que son:

- Informaciones sobre el Autismo.
- Informaciones sobre los servicios de apoyo a la familia que existen en la comunidad.
- Desarrollo de sesiones en domicilio para mejorar la interacción niño, padres, educadores.
- Informaciones sobre los derechos de las familias de los minusválidos y de las leyes.
- Estrategias para ayudar a los padres a reglar su tiempo, sus recursos y sus necesidades.
- Informaciones sobre el futuro, los hogares existentes y las posibilidades de trabajo (Cottinelli, s/f, p. 884).

A pesar de que es importante llevar este proceso de la mano de especialistas es importante recordar que en México acceder a instituciones o especialistas suele ser complicado debido a los costos de las terapias o consultas, por lo que personas de escasos recursos podrían no acceder a esto. En los casos de difusión sobre temas de TEA como talleres, platicas, conferencias, etc. el gobierno no llega a darle mucha difusión imposibilitando lo que propone Cottinelli y Palomino (s/f).

1.3.3. Apoyo de los padres a su desempeño escolar

El apoyo que puedan darle los padres de familia o cuidadores a sus hijos en cuanto al desempeño escolar suele venir cargado de diferentes obstáculos. Según Ten Hoopen citado en Padilla (2003), se han realizado estudios que demuestran lo estresante y desafiante que es criar a un niño con Autismo. Además, reportan la falta de información verídica y conocimiento sobre el tema desde el diagnóstico hasta el desarrollo del desempeño escolar, lo que agregaría estrés, ansiedad y depresión a los padres de familia dificultando que puedan formar un vínculo y sobre todo que puedan apoyar a sus hijos de manera correcta (Padilla, et al. 2023). Guralnick señala 4 situaciones de estrés al que se enfrentan los padres de familia que son:

1. Obtener información relativa al desarrollar y salud de su hijo/a.
2. Hacer frente a la angustia que se genera a partir del riesgo biológico o de Trastorno del Espectro del Autismo.
3. Realizar mayor demanda de servicios y recursos que de otra manera no sería precisos, lo cual puede alterar y estresar las rutinas de la familia.
4. Afrontar la disminución de la confianza de la familia en sus posibilidades educativas y también de su autoestima (Baña, 2015, pág. 325).

Las diversas adaptaciones y modificaciones en la rutina cotidiana familiar y la interacción familiar que tiene que afrontar los padres de familia al recibir a un integrante con Autismo les genera estrés e incertidumbre, siendo este otro motivo por el cual la familia y cuidadores atrase la atención a el adolescente con esta condición (Baña, 2015).

Otro obstáculo que afecta a todos los involucrados en el núcleo familiar son los problemas económicos al tener que costear tratamientos médicos, especialistas, análisis, terapias, maestros sombra, psicólogos y en algunos casos medicamentos, además de otras necesidades básicas como alimentos, ropa, etc. que elevan el

gasto familiar impidiendo dar una calidad de vida al adolescente, ayudarle con su avance y desarrollo.

Aun con estas adversidades es importante recordar que los padres son los mejores profesores que una persona con TEA puede tener, ya que estos los conocen desde que nacen y pueden ayudar a fungir como el educador de su hijo "... los padres son los únicos educadores antes del inicio de los aprendizajes en la escuela. Es así como el desarrollo del niño y la manera cómo entiende sus dificultades depende en mucho de la educación que recibió en la niñez" (Cottinelli, s/f, p. 885). Ellos saben que es lo que le resulta mejor, lo que ha funcionado, lo que no, e incluso son un gran apoyo emocional para sus hijos.

Capítulo II. Trastorno del Espectro Autista en la educación en plano internacional y nacional

En este capítulo se hablará de la importancia que tiene para la población Autista la intervención de organizaciones como la ONU y la UNESCO, de igual forma contextualizar cual es la situación legal y jurídica para garantizar la educación a esta población tanto en el marco internacional como nacional. Al final del capítulo se hablará de la Nueva Escuela Mexicana debido a su propuesta de inclusión en su nuevo modelo y sobre una de las instituciones gratuitas de educación especial en México, el Centro de Atención Múltiple (CAM) para de este modo lograr visualizar como es la situación actual de la educación para las personas con TEA.

2.1. La inclusión y equidad según la ONU

La Organización por las Naciones Unidas o también conocida como ONU, a lo largo de los años ha intentado darle voz y visibilizar a las personas con discapacidad, minorías, entre otros, para buscar la equidad en la población. Ha pesar de sus esfuerzos en los países en vía de desarrollo, algunas discapacidades siguen presentando segregación en la sociedad, uno de estos ejemplos es el Autismo donde existe un problema exclusión social, escolar, laboral y sobre todo una gran falta de difusión de información para que la gente conozca qué es el Trastorno del Espectro Autista. La Confederación Autismo España dice que “El 12% de los/as estudiantes con TEA dicen haber sufrido, al menos, una situación de acoso escolar y el 6,5% ha experimentado más de una. Sin embargo, el 33,5% no sabe identificar si sus compañeros les insultan” (2022, párr. 9).

La ONU (2012) considera al autismo como “una afección neurológica permanente que se manifiesta en la primera infancia (...) tienen dificultades en situaciones comunicativas comunes, modos de aprendizaje atípicos...” (ONU, 2012, párr. 1), reconoce el impacto y la importancia que tienen las personas con autismo en la sociedad en todas las regiones del mundo, debido a esta preocupación en el 2008 entró en vigor por primera vez la convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. El principal propósito es “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades

fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente” ...” (ONU, 2012, párr. 4).

En la convención se aprobaron dos instrumentos jurídicos en los cuales se integra el protocolo facultativo que estipula los tramites y condiciones para la recepción de quejas o denuncias ya sea individuales o colectivas del incumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad. También establece mecanismos de control y vigilancia (Federación de Autismo España, 2021). Todo esto como una forma para asegurar el cumplimiento de los acuerdos establecidos por todas las entidades, sin embargo, se omite la información sobre las consecuencias de la violación de algunas de las leyes o reglas.

Los principios generales a los que aspira la Convención que cumplan sus entidades son:

- El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas.
- La no discriminación.
- La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad.
- El respeto (...) y la aceptación...
- La igualdad de oportunidades.
- La accesibilidad.
- La igualdad entre el hombre y la mujer.
- El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y a su derecho a preservar su identidad (Federación de Autismo España, 2021).

En la Convención se establecieron 50 artículos de los cuales destaca conceptos como equidad, diversidad, igualdad de oportunidades, accesibilidad, entre otros conceptos. Destacando el artículo 4 en su apartado en la cual resalta en el apartado “f” “Emprender o promover la investigación y el desarrollo, y promover la

disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías, incluidas las tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad, dando prioridad a las de precio asequible” (ONU, s/f. pág. 6).

En el apartado i) “Promueve la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos” (ONU, s/f. pág. 7), se distingue la importancia de la accesibilidad tanto de información para las personas con discapacidad como para las personas que lleguen a trabajar con ellos con el fin de no violar sus derechos.

Es importante que tanto especialistas, investigadores y las personas con discapacidad conozcan sus derechos, pero también es importante que la población en general las conozca para no agredir ni violentar a estas personas que muchas veces son discriminadas y excluidas en ámbitos sociales, pero aún más importante en ámbitos educativos.

Por otro lado, en el 2018 la ONU elaboró un plan que fue nombrado *Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad* para mejorar la inclusión a petición del comité ejecutivo, incluyéndose en la Agenda 2030, con la promesa de reducir la desigualdad en las poblaciones con discapacidad. Se llevó a cabo entre octubre de 2018 y marzo de 2019 en el sistema del Grupo de Apoyo Interinstitucional para la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad; esta estrategia estuvo inspirada en un plan de acción que había sido elaborado con anterioridad sobre la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres.

En este marco se tendría que cumplir ciertos requisitos por las entidades que implementaran la estrategia las cuales se dividen en “el liderazgo, la planificación estratégica y la gestión; la inclusividad; la programación y la cultura institucional” (ONU, s/f). Esta estrategia sería evaluada en el 2018 para identificar si se cumplieron y lograron las condiciones de inclusión de la discapacidad. Participaron alrededor de 60 entidades de las Naciones Unidas, redes interinstitucionales y organizaciones de la sociedad civil y fue validada únicamente en 21 entidades (ONU, s/f).

El primer examen se llevaría a cabo en julio de 2018 y este se repetiría año con año para evaluar la mejora el desempeño y la accesibilidad en todo el sistema y la incorporación de los derechos de las personas con discapacidad en todas las actividades de la organización. En este primer examen se observaron deficiencias a mejorar en la integración de la inclusión de la discapacidad (ONU, s/f).

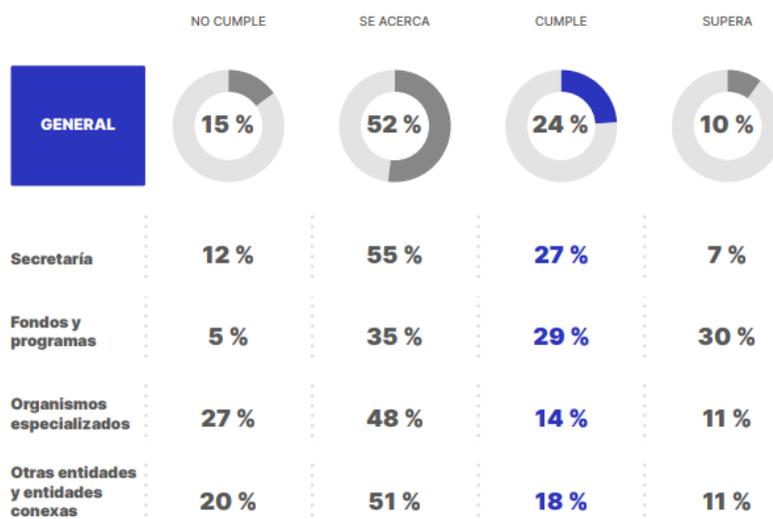
En la aplicación de 2022 se fomentó la “Estrategia de la Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad, inspirada en el Plan de Acción para Todo el Sistema de las Naciones Unidas sobre la igualdad de Género y el Empoderamiento de las mujeres y lanzada al mismo tiempo que Juventud 2030: Estrategias de las Naciones Unidas para la Juventud, fomenta las sinergias con otros programas globales del sistema y adopta un enfoque interseccional” (ONU 2022) con el fin de promover la integración, participación y promover los derechos en la sociedad de los jóvenes con discapacidad, especialmente las mujeres y niñas con discapacidad en acciones con igualdad de género.

La rendición de cuentas de la Estrategia que fue llevada en 77 entidades de las Naciones Unidas y 131 equipos en los países realizados del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022.

En la figura 1 se puede observar que en las diversas entidades no cumplen con el parámetro de “cumplen” todas están más cerca del parámetro “se acerca”, esto significa que a pesar de los intentos no se ha logrado mejorar aún después de cuatro años de su aplicación. A excepción de la “secretaría” todas las demás entidades están en un porcentaje bajo, ni siquiera cumpliendo el 50 % de lo requerido, demostrando que sigue un gran sesgo en la inclusión.

Ilustración 19

Calificaciones del sistema de las Naciones Unidas para 2022, por tipo de entidad



Nota: en la imagen se explica las estadísticas obtenidas de estas entidades con base a un parámetro de evaluación. Fuente: Informe del secretario general, Inclusión de la discapacidad en el sistema de las Naciones Unidas (2022).

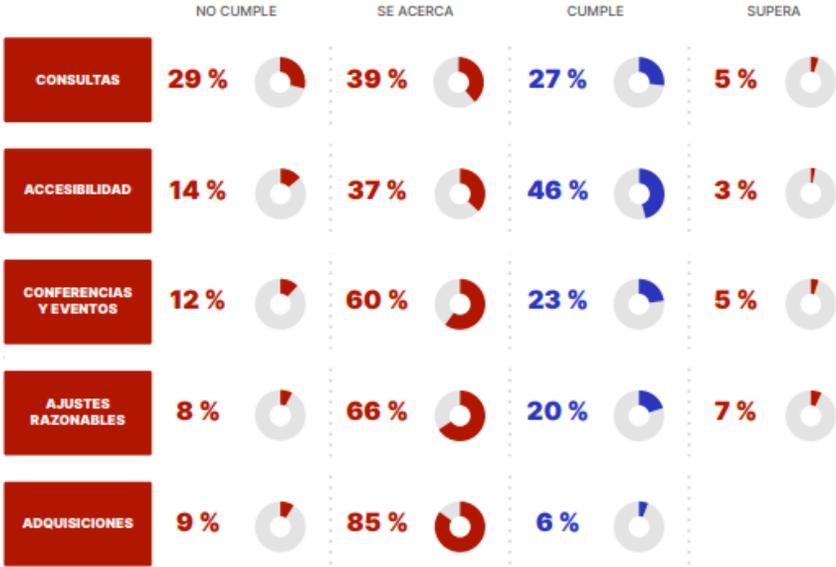
En la figura 2 se muestra el porcentaje de los avances de la inclusión en las diversas entidades, demostrando que el porcentaje de todos los parámetros es sumamente bajo, a excepción de la “accesibilidad” la cual se refiere a las adaptaciones para la accesibilidad física (para personas que usan sillas de ruedas) y la accesibilidad digital. Sin embargo, no toman en cuenta que la mayoría de los países que están dentro de esta estrategia hay una gran desigualdad social, falta de recursos y no tienen acceso a internet, mucho menos a dispositivos que permitan una accesibilidad digital, creando ahí un punto sin resolver.

Además de eso, le restan importancia a un punto sumamente importante que es la parte de “conferencias y eventos”, este debería de ser uno de los principales puntos que atender. La difusión de información en conferencias y eventos gratuitos para el público en general no solo ayuda a que las personas con alguna discapacidad tengan visibilización en la sociedad, también ayuda a educar a la sociedad en general, esto contribuiría a la inclusión de las personas con discapacidad.

Esta parte de la poca información que tiene la sociedad sobre las discapacidad se ve reflejada en el poco avance que ha tenido la ONU en la inclusión, no solamente es importante que se generen leyes, políticas, estrategias, entre otros., también es importante educar, informar, orientar a la sociedad en general, que puedan entender y diferenciar entre una discapacidad por una enfermedad, padecimiento o trastorno; que puedan saber la forma correcta de llamarle a las personas débiles visuales, Autistas, etc.

Ilustración 20

Calificaciones del sistema de las Naciones Unidas para 2022, por tipo de entidad



Nota: en la imagen se explica las estadísticas obtenidas de estas entidades con base a un parámetro de evaluación. Fuente: Informe del secretario general, Inclusión de la discapacidad en el sistema de las Naciones Unidas (2022).

“Educar en la diversidad no significa asumir relativistamente las diferencias injustas (...) educar en la inclusividad no justifica la mediocridad y la uniformidad” (Tourrián, 2018, pág. 8) es decir, sin no existe una sociedad educada sobre las discapacidades no puede existir avance, no puede existir inclusividad. En países en vías de desarrollo las discapacidades necesitan visibilizarse.

Sobre todo, en temas como lo es el Autismo donde la condición no es visible a primera vista como lo es en una persona débil visual o en silla de ruedas. Si existiera

esta educación por la inclusión desde una edad temprana las personas con autismo no tendrían problemas al incorporarse a la sociedad, desde un ámbito educativo, recreativo o laboral.

2.2. UNESCO y las acciones de inclusión

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) es el organismo dedicado a conseguir el establecimiento de la paz mediante la cooperación internacional en los ámbitos de la educación, la ciencia, la cultura y la comunicación e información. (UNESCO, párr. 1) en la creación de las políticas educativas internacionales también se involucra el Banco Mundial (BM), Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID); todas estas organizaciones son fundamentales para la formación de dichas políticas que ayudaran a los países en vías de desarrollo dándoles pautas para poder adoptar procesos que ayuden a mejorar la educación.

En cuanto a las políticas de educación inclusiva primero tenemos que la UNESCO considera que la “inclusión educativa es un proceso que ayuda a superar los obstáculos que limitan la presencia, la participación y los logros de todos los estudiantes”, siendo así una parte fundamental para las políticas educativas que ayudan a los países en vías de desarrollo a poder adoptar procesos que ayuden a mejorar la educación (SITEAL y UNESCO, s. f. pág. 1).

Un ejemplo de cómo consideran la inclusión es sus documentos es:

1. Que todas las personas que se encuentran en edad escolar asistan a la escuela, y que lo hagan a instituciones donde ciertas calidades básicas estén aseguradas (infraestructura, cuerpo docente, recursos pedagógicos, selección curricular, tiempo lectivo).
2. Que se asegure a todas las personas una formación compartida, independientemente de su origen y las condiciones de su crianza.
- (...) 5. Que cada vez que surge una nueva barrera para el acceso a la escuela o para el aprendizaje en ella, el Estado asuma sin dilación medidas

positivas que remuevan esas barreras y generen los apoyos que permitan a todas las personas disfrutar a pleno de su derecho a la educación (SITEAL y UNESCO, s. f).

Como podemos observar una de las perspectivas en el que ponen énfasis estos programas es la inclusión en las instituciones de todos y cada uno de los alumnos, asegurando la educación, sin embargo; la política educativa puede influir y apoyar el pensamiento y las prácticas inclusivas, estableciendo la igualdad en el disfrute del derecho a la educación de todas las personas, y definiendo las formas de enseñanza, apoyo y liderazgo que constituyen la base de una educación de calidad para todos y todas (UNESCO, 2015b). Esto no siempre es conseguido debido a la falta de recursos, planta docente, infraestructura, preparación, etc., lo que complica que este derecho a la educación para personas con discapacidad y en concreto de personas con Autismo sea complicado o en algunos casos nulo.

En el Marco de Acción Educación 2030 para avanzar hacia el ODS 4 y sus metas, tiene como función que los países sigan las medidas educativas que sugieren, poniendo énfasis en los conceptos de exclusión y marginación. Proponen medidas y estrategias para poder atender desigualdades y lograr aprendizajes, sin embargo, tiene más énfasis en la igualdad de género que en la inclusión (UNESCO, 2017). Y es aquí donde también está la importancia de las políticas educativas ya que, aunque la agenda 2030 tenga recomendaciones para poder atender las demandas educativas de las personas con discapacidad, las políticas van a poder establecer las obligaciones que tienen las instituciones y también los derechos que tienen los estudiantes.

Para que estas políticas inclusivas puedan lograrse debe de haber conocimiento y reconocimiento de las dificultades que existen para esta población que sean propios del sistema educativo desde “las formas de enseñanza que se prestan, el entorno de aprendizaje y las formas en que se apoya y evalúa el progreso de los alumnos” (UNESCO, 2017).

La incorporación de los principios de equidad e inclusión en la política educativa implica:

- Valorar la presencia, la participación y los logros de todos los estudiantes, independientemente de sus contextos y características personales.
- Reconocer los beneficios de la diversidad de los y las estudiantes y cómo vivir con las diferencias y aprender de ellas.
- Recopilar, cotejar y evaluar evidencias sobre las barreras al acceso de los niños y de las niñas a la educación, a la participación y a los logros, prestando especial atención a los y las estudiantes que pueden estar más expuestos al fracaso, la marginación o la exclusión.
- Alcanzar un entendimiento común de que los sistemas educativos más incluyentes y equitativos tienen el potencial de promover la igualdad de género, reducir las desigualdades, desarrollar las capacidades de los docentes y del sistema y fomentar los entornos de aprendizaje de apoyo.
- (...)
- Aplicar cambios de forma eficaz y supervisar su impacto, reconociendo que el logro de la inclusión y de la equidad en la educación es un proceso continuo, más que un esfuerzo único (UNESCO, 2017, pág. 13).

Aun tomando los puntos anteriores, una educación inclusiva no solo se trataría de personas con capacidades diferentes, también se procuraría incluir e integrar las necesidades de las personas con bajos recursos o en vulnerabilidad, es decir todas las minorías. Este punto es una problemática muy grande ya que si no se ha podido resolver la exclusión de los pueblos indígenas mucho menos se va a poder resolver la problemática de las personas con discapacidad que requieren de aún más apoyo.

Un sistema educativo que funcione bien requiere políticas que se centren en la participación y los logros de todos los y las estudiantes. También debe abordar las desventajas que enfrentan algunos grupos de la población (UNESCO, 2017). Ya

que sin el conocimiento del contexto en el que se va a aplicar es imposible que se logren los objetivos de la política. Un punto importante aquí es que en México deberían existir políticas educativas exclusivamente para escuelas de educación especial para así poder determinar las necesidades de la población con discapacidad, esto podría ayudar avanzar y mejorar la educación en ese sector.

Los derechos de las personas con discapacidad, aun en otros países más desarrollados como lo es España, sigue habiendo dificultades al momento de poder integrar a la población con TEA en la sociedad, como lo es en el área de trabajo donde “las personas con TEA siguen encontrando muchas barreras en el acceso al empleo público. Según datos de Autismo Europa, entre el 76 y el 90% de las personas adultas con trastorno del espectro del autismo (TEA) está desempleada y no desarrolla ninguna actividad productiva o laboral, lo que les convierte en el colectivo de la discapacidad con la tasa más alta de desempleo” (Pindado y Marrero, 2021. p. 27).

Las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) necesitan políticas, leyes y escuelas, instituciones gratuitas donde puedan ser atendidos ya que necesitan un apoyo un poco más personalizado; sin embargo, el hecho de que no exista todo lo antes mencionado dificulta la ayuda que puedan ofrecerle los padres de familia debido a los altos costos que significa atender a una persona con este trastorno en clínicas privadas. El gobierno no pone atención a esta problemática, no fomenta ni organizan campañas para la difusión de información que ayuden a los padres de familia de hijos con TEA a saber cómo actuar ante alguna crisis, conocer instituciones que los ayuden a el proceso, conocer escuelas públicas en la que los puedan llevar, etc.

Las políticas educativas son un eslabón importante para visualizar el progreso y avance que tiene un país, sobre todo en políticas educativas inclusivas. Un gran ejemplo es España que desde 1970, en su ley general de educación y financiamiento de la reforma educativa, incluyeron la igualdad y la adaptación de la educación a las capacidades y aptitudes de cada uno (Pano, et al. 2020. p. 93).

Actualmente en España, el decreto más reciente respecto al tema es del 2018 donde garantiza la educación inclusiva y la respuesta a situaciones y demandas de la propia comunidad educativa a donde pertenezcan estos alumnos (Pano, et al. 2020. p. 95). En México y en la mayoría de los países existen políticas educativas relacionadas con la discapacidad para garantizar la “inclusión” en el aula y en las instituciones educativas. La mayoría de las leyes hablan específicamente de la educación básica que es considerada en algunos países desde primera infancia (guarderías, instancias infantiles, etc.), hasta la preparatoria.

2.3 Declaración de Salamanca

La Declaración de Salamanca y marco de Acción para las necesidades educativas especiales fue especialmente elaborada para mejorar la educación de las personas con necesidades educativas especiales con el fin de tener “escuela para todos”, fomentar la participación de los padres de familia, comunidades y de diversas organizaciones para la atención de estos alumnos. Este conto con “más de 300 participantes, en representación de 92 gobiernos y 25 organizaciones internacionales” (UNESCO, 1994, p. III).

Es importante tomar en cuenta ciertas declaraciones respecto a la inclusión educativa que es relevante para el tema de investigación a tratar en este documento, como lo son:

2. Creemos y proclamamos que:

- (...)
- Las personas con necesidades educativas especiales deben tener acceso a las escuelas ordinarias, que deberán integrarlos en una pedagogía centrada en el niño, capaz de satisfacer esas necesidades;
- Las escuelas ordinarias con esta orientación integradora representan el medio más eficaz para combatir las actitudes discriminatorias, crear comunidades de acogida, construir una sociedad integradora y lograr la educación para todos; además, proporcionan una educación

efectiva a la mayoría de los niños y mejoran la eficiencia y, en definitiva, la relación costo-eficacia de todo el sistema educativo, (UNESCO, 1993P. VIII).

Las escuelas ordinarias están obligadas a adaptarse y aceptar a cualquier persona con discapacidad que desee integrarse a su centro educativo para poder proporcionarle una educación integra, sin embargo, y aunque la educación es un derecho de todos, la educación inclusiva dentro de escuelas ordinarias puede ser un gran problema debido a falta de recursos o falta de planta docente. Por otro lado, el decreto tres menciona que:

3. Apelamos a todos los gobiernos y les instamos a:

- Dar la más alta prioridad política y presupuestaria al mejoramiento de sus sistemas educativos para que puedan incluir a todos los niños y niñas, con independencia de sus diferencias o dificultades individuales;
- Adoptar con carácter de ley o como política el principio de educación integrada, que permite matricularse a todos los niños en escuelas ordinarias, a no ser que existan razones de peso para lo contrario; (UNESCO, 1993, p. IX).

A pesar de incitar a los gobiernos a mejorar la educación ordinaria para las personas con discapacidad desde 1993, en México no se ha hecho gran avance. Es apenas con la Nueva Escuela Mexicana que se considera la inclusión y modificación del curriculum cuando haya una persona con discapacidad dentro del aula, siendo este un pequeño avance para mejorar la calidad educativa de esta población. Otro punto para destacar del tercer decreto es:

- Fomentar y facilitar la participación de padres, comunidades y organizaciones de personas con discapacidad en la planificación y el proceso de adopción de decisiones para atender a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales (UNESCO, 1993).

Como lo menciona la UNESCO es importante que los padres de familia este integrados dentro de la educación de los niños, especialmente si son personas con alguna discapacidad ya que requirieran de un mayor apoyo a lo largo de su formación académica y en la mayoría de las veces a lo largo de su vida. En cuanto a la comunidad (escuela, núcleo familiar, colonia, entre otros), es importante que este informada sobre la diversidad que le rodea será un entorno más seguro e inclusivo.

Por otro lado, las escuelas de educación especial además de ofrecer educación especializada para las personas con alguna discapacidad también son un espacio seguro y un lugar donde esta población con el paso del tiempo podrá lograr reintegrarse a la sociedad con el fin de evitar la exclusión. En muchas de estas escuelas se enseñan oficios con las cuales la comunidad estudiantil podrá sustentarse en algún futuro fomentando la autonomía. “La experiencia de muchos países demuestra que la integración de los niños y jóvenes con necesidades educativas especiales se consigue de forma más eficaz en escuelas integradoras para todos los niños de una comunidad” (UNESCO, 1993, p. 11) por lo que fomentar que los gobiernos pongan especial cuidado y a estas escuelas para mejorar la infraestructura, la oferta académica, el plan de estudios y la planta docente ayudara mejorar la calidad de vida. Hay que enfatizar que respecto a la oferta académica la UNESCO menciona que:

7. Las escuelas integradoras deben reconocer las diferentes necesidades de sus alumnos y responder a ellas, adaptarse a los diferentes estilos y ritmos de aprendizaje de los niños y garantizar una enseñanza de calidad por medio de un programa de estudios apropiado, una buena organización escolar, una utilización atinada de los recursos y una asociación con sus comunidades (UNESCO, 1993, p. 11 y 12)

Es decir, los planes de estudio de adaptaran a las necesidades del estudiante con el fin de poder ofrecer una mejor educación, en este sentido las personas con TEA podrían utilizar sin problemas materiales didácticos dentro del salón y métodos para poder comunicarse y aprender mejor sin que ningún docente se lo impida.

Es relevante mencionar que en esta declaración no se menciona la importancia de la capacitación docente y la obligación del gobierno a cumplir con este requerimiento en un lapso establecido y constante ya que en el caso de México contaríamos con tres problemas importantes respecto a estas instituciones educativas; el primero es la falta de información sobre autismo aplicado dentro del aula para que la planta docente pueda trabajar sin problemas con esta población.

El segundo problema es la falta de planta docente que pueda atender a dicha población en escuelas especiales, ya que si bien hay estadísticas de cuántos docentes hay en escuelas especiales no especifica la cantidad de docentes que atienden a población con TEA o los alumnos con dicho trastorno; el tercer y último problema es la falta de instituciones educativas que atiendan a esta población.

La capacitación docente es importante, sin embargo, la participación continua de los padres de familia, núcleo familiar, cuidadores, docentes y profesionales de las personas con discapacidad es primordial, por lo que la UNESCO menciona

61. Se deberán estrechar las relaciones de cooperación y de apoyo entre los administradores de las escuelas, los profesores y los padres. Se procurará que estos últimos participen en la adopción de decisiones, en actividades educativas en el hogar y en la escuela (donde podrían asistir a demostraciones de técnicas eficaces y recibir instrucciones sobre cómo organizar actividades extraescolares) y en la supervisión y apoyo del aprendizaje de sus hijos (UNESCO, 1993, p. 37 y 38)

Si todo el núcleo social que rodea a la persona con Autismo le ayuda a tener una continuidad de rutinas, métodos y diversas actividades que le ayuden a su aprendizaje, el avance será mejor en áreas escolares, cotidianas y en algún futuro laborales. Sin embargo, para poder lograr que los padres de familia se incluyan de manera correcta a la educación de sus hijos es importante la información que obtengan, la calidad y facilidad de esta, por lo que:

59. La educación de los niños con necesidades educativas especiales es una tarea compartida por padres y profesionales. Una actitud positiva de los padres propicia la integración escolar y social. Los padres de un niño con

necesidades educativas especiales necesitan apoyo para poder asumir sus responsabilidades. La función de las familias y los padres podría mejorarse facilitando la información necesaria de forma simple y clara; responder a sus necesidades de información y capacitación en atención de los hijos es una tarea de singular importancia en contextos culturales con escasa tradición de escolarización.

por eso la importancia sobre la información que pueda obtener los padres de familia sobre la discapacidad de su hijo, sobre como apoyarlos en cualquier ámbito de su vida y que esta información proporcionada sea concisa y clara, de esta forma también evitamos la exclusión en la difusión de información. Las campañas por parte del gobierno en centros de salud, escuelas, mercados, parques, etc. que inviten a la comunidad a informarse sobre la diversidad que existe en la población, así los padres de familia de personas con discapacidad no tendrían que vivir esta marginación ni por su familia, ni por su comunidad.

2.4. Trastorno del Espectro Autista en México

2.4.1. La Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad

Esta Ley fue publicada el 30 de mayo de 2011 en el Diario Oficial de la Federación y su última reforma fue en el 2023, en dicho documento daremos énfasis al capítulo III con el fin de poder analizar la importancia del contenido.

Capítulo III Educación

Artículo 12. La Secretaría de Educación Pública promoverá el derecho a la educación de las personas con discapacidad, prohibiendo cualquier discriminación en planteles, centros educativos, guarderías o del personal docente o administrativo del Sistema Educativo Nacional. Para tales efectos, realizará las siguientes acciones:

I. Establecer en el Sistema Educativo Nacional, el diseño, ejecución y evaluación del programa para la educación especial y del programa para la educación inclusiva de personas con discapacidad;

II. Impulsar la inclusión de las personas con discapacidad en todos los niveles del Sistema Educativo Nacional, desarrollando y aplicando normas y reglamentos que eviten su discriminación y las condiciones de accesibilidad en instalaciones educativas, proporcionen los apoyos didácticos, materiales y técnicos y cuenten con personal docente capacitado;

III. Establecer mecanismos a fin de que las niñas y los niños con discapacidad gocen del derecho a la admisión gratuita y obligatoria, así como a la atención especializada, en los centros de desarrollo infantil, guarderías públicas y en guarderías privadas mediante convenios de servicios. Las niñas y niños con discapacidad no podrán ser condicionados en su integración a la educación inicial o preescolar;

...

VI. Proporcionar a los estudiantes con discapacidad materiales y ayudas técnicas que apoyen su rendimiento académico, procurando equipar los planteles y centros educativos con libros en braille, materiales didácticos, apoyo de intérpretes de lengua de señas mexicana o especialistas en sistema braille, equipos computarizados con tecnología para personas ciegas y todos aquellos apoyos que se identifiquen como necesarios para brindar una educación con calidad;

XI. Impulsar programas de investigación, preservación y desarrollo de la Lengua de Señas Mexicana, de las personas con discapacidad auditiva y de las formas de comunicación de las personas con discapacidad visual;

XIII. Promover que los estudiantes presten apoyo a personas con discapacidad que así lo requieran, a fin de que cumplan con el requisito del servicio social, y (2011, p. 10).

Artículo 15. La educación especial tendrá por objeto, además de lo establecido en la Ley General de Educación, la formación de la vida independiente y la atención de necesidades educativas especiales que comprende entre otras, dificultades severas de aprendizaje,

comportamiento, emocionales, discapacidad múltiple o severa y aptitudes sobresalientes, que le permita a las personas tener un desempeño académico equitativo, evitando así la desatención, deserción, rezago o discriminación (2011, p. 11).

En los anteriores artículos podemos notar que existe un gran énfasis en la atención especializada, gratuita, obligatoria e inclusiva por parte de las instituciones educativas públicas del país con el fin de fomentar la autonomía de las personas con discapacidad como lo menciona el artículo 15.

Encuentro ciertas anomalías en el artículo 12 fracción XI el cual dicta la importancia de fomentar la investigación para tener un mayor conocimiento sobre la lengua de señas mexicana, la discapacidad auditiva y la comunicación de las personas con discapacidad visual, dejando a un lado la importancia de las personas con problemas de comunicación como lo es las personas con TEA, problemas de motricidad, problemas de lenguaje, la neurodivergencia, entre otros.

Además de eso se debería de fomentar la investigación sobre los problemas de aprendizaje e innovación en propuestas pedagógicas para la enseñanza en la educación especial y sobre todo la implementación de recursos didácticos tal y como lo dicta la fracción VI del mismo artículo y con esto capacitar de manera correcta a los docentes para poder atender y enseñar a personas con TEA.

En los anteriores artículos y en toda la Ley en general se omite la importancia del acompañamiento y obligación de los padres de familia en la educación de sus hijos, aunque sí se comenta en la Ley General de las niñas, niños y adolescentes es importante que se recalque aún más en este documento por lo que anteriormente se había mencionado de los beneficios del acompañamiento y colaboración de Padres de familia o cuidadores y docentes.

2.4.2. Ley para la Atención, visibilización e inclusión social de las personas con la condición del Espectro Autista de la Ciudad de México

El 14 de enero de 2021 se publicó en la Gaceta Oficial de La ciudad de México la “Ley para la Atención, visibilización e inclusión social de las personas con la

condición del Espectro Autista de la Ciudad de México”, en esta ley son relevantes para el tema de investigación el artículo 3, 8 y 10.

Artículo 3. Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

...

IX. **Habilitación terapéutica:** Proceso de intervención médico, psicológico, social, educativo y técnico, entre otros, a efecto de mejorar la condición física, mental y el desarrollo de competencias y habilidades de las personas para lograr su inclusión conforme lo requiera su desarrollo;

...

XX. **Sensibilizar:** Hacer que las personas físicas y morales mediante programas y políticas públicas se den cuenta de las necesidades, y los alcances de las condiciones que el espectro autista genera, enfatizando que quien vive con esta condición también es una persona sujeta de derechos que le son reconocidos por las leyes mexicanas y los tratados internacionales;

XXIV. **Visibilización:** Estrategia para revertir la discriminación estructural, impulsada por las autoridades de la Ciudad de México, para sensibilizar a la sociedad, con respecto de las personas que viven con la condición del espectro autista (2021, p. 2).

Artículo 8. Todas las autoridades de la Ciudad de México y de las Alcaldías, en los ámbitos de sus respectivas competencias, deberán realizar acciones a favor de las personas que viven con la Condición del Espectro Autista. Es obligación del Gobierno de la Ciudad de México, proveer los ajustes razonables necesarios en los servicios públicos y/o trámites de cualquier dependencia de gobierno de la Ciudad de México. Es obligación de las instituciones públicas y privadas de la Ciudad de México, las Alcaldías, los Organismos Constitucionales Autónomos y las Instituciones Educativas Públicas y Privadas, capacitar, preparar y sensibilizar al personal en materia de discapacidad para una atención efectiva, trato justo, respetuoso y no

discriminatorio a las personas que viven con la Condición del Espectro Autista (2021, p. 4).

Artículo 10. Son derechos de las personas con la Condición del Espectro Autista, en los términos de las disposiciones aplicables, los siguientes:

...

II. Recibir el apoyo, acceso y protección de sus derechos constitucionales y legales por parte de las autoridades de la Ciudad de México, y de las Alcaldías, en el ámbito de sus competencias; para el ejercicio efectivo de su capacidad jurídica; **III.** Tener un diagnóstico y una evaluación clínica integral, oportuna, temprana, precisa, accesible y sin prejuicios de acuerdo con los objetivos del Sistema Local de Salud; **IV.** Recibir consultas clínicas integrales y terapias de habilitación especializadas en la red hospitalaria de la Ciudad de México;

...

VII. Recibir una educación o capacitación inclusivas, accesibles y asequibles o gratuitas, tomando en cuenta sus necesidades específicas, mediante evaluaciones pedagógicas, a fin de fortalecer la posibilidad de una vida independiente en todos los niveles educativos; **VIII.** Contar con elementos que faciliten su proceso de inclusión a escuelas de educación regular, inclusiva y accesible, así como a programas a través de plataformas digitales y tecnologías de la información en todos los niveles educativos (2021, p. 5).

Enfatizando estos puntos podemos notar que el objetivo de esta ley era garantizar los derechos básicos Constitucionales que están estipulados tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y lo establecido en la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.

Sin embargo enfatiza puntos los cuales son primordiales para las personas con Autismo como lo es la sensibilización y visibilización ya que si esto se lleva a cabo

de una manera correcta por el gobierno de México la información que se dé tanto a las familias de las personas con esta condición como a la comunidad que le rodea sea compañeros de escuela, profesores, vecinos, etc. beneficia para que sean tratados con inclusión y no exista prejuicios ni estereotipos, permitiendo una mejor integración y promoviendo la participación en la sociedad.

En el Artículo 10 fracción III y IV dicta que deben tener un diagnóstico oportuno y una atención en clínicas especializadas, esto es muy importante si recordamos que algunas mujeres con Autismo son diagnosticadas de una manera tardía tal como lo comenta Pérez (2023). Y la otra problemática sobre los diagnósticos erróneos dados a la mayoría de las personas con Autismo.

Y en el mismo artículo, fracción VII y VIII dicta sobre la capacitación a las instituciones y docentes, la inclusión y accesibilidad en las instituciones educativas, lo cual me parece relevante sobre todo con la Nueva Escuela Mexicana que busca promover y fomentar la inclusión dentro del aula sin embargo, es importante enfatizar que para que pueda existir dicho objetivo se necesita promover la información verídica y la capacitación docente o en dado caso mejorar las Escuelas especiales para aumentar la oferta escolar, el rendimiento académico y enriquecer los planes de estudio de dichas escuelas.

A pesar de ser una Ley con buenas iniciativas se desestimó el 7 de junio de 2022 promovido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) por considerar que incumplía con algunas acciones políticas y acuerdos establecidos con la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad y adjudicando que no se consultó a las personas con Autismo para elaborar dicha ley (CNDH, 2021)

Se considero que vulneraba “los derechos a la consulta estrecha y colaboración activa de las personas con discapacidad reconocido en el artículo 4.3 de la convención sobre los Derechos humanos de las personas con Discapacidad” (CNDH, s/f, p. 6).

Artículo 4. Obligaciones generales

...

3. En la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la presente Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad, los Estados Partes celebrarán consultas estrechas y colaborarán activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad 2020, p. 15).

En este Artículo establece que se debe consultar y contar con la colaboración y participación de las personas con discapacidad para poder dictarlas y aprobarlas para que dicha población pueda defender y reconocer sus derechos ante la nueva Ley, de esta manera se prevé injusticias y se vela por los intereses reales, sin embargo, no se realizó dicho acuerdo siendo una violación de los derechos de las personas con TEA.

La inclusión y participación de las niños, niñas y adolescentes para la elaboración y aprobación de dicha ley fue omitida lo cual también viola no solo el Artículo 4.3 de la Convención sino también la Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes. De igual forma el Artículo 1° de las Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos fue ignorado, este artículo dicta

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece (1917, p. 1).

Y por último el incumplimiento del Artículo V de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad el cual dicta:

ARTÍCULO V

1. Los Estados parte promoverán, en la medida en que sea compatible con sus respectivas legislaciones nacionales, la participación de representantes de organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones no gubernamentales que trabajan en este campo o, si no existieren dichas organizaciones, personas con discapacidad, en la elaboración, ejecución y evaluación de medidas y políticas para aplicar la presente Convención.

2. Los Estados parte crearán canales de comunicación eficaces que permitan difundir entre las organizaciones públicas y privadas que trabajan con las personas con discapacidad los avances normativos y jurídicos que se logren para la eliminación de la discriminación contra las personas con discapacidad (CNDH, 2018, p.p. 10 y 11).

Por lo cual el estado debió de consultar, colaborar y contactar a alguna organización o entidad que represente a la comunidad de personas con Autismo en México o por su defecto reunir a un grupo de personas con esta condición para consultar su aprobación. Era obligación del Estado difundir dicha Ley en interpretación de lengua de señas, textos en lectura fácil y lenguaje claro ante de ser aprobada.

Debido a todas estas acciones la CNDH pide que se observen para la realización de consultas los siguientes puntos:

- a) Acceso a toda la información pertinente, en formatos accesibles.
- b) Acceso a todos los espacios de adopción de decisiones en el ámbito público en igualdad de condiciones con las demás.
- c) Considerar, con la debida atención y prioridad, las opiniones y perspectivas de las organizaciones de personas con discapacidad.
- d) Deber de informar de los resultados de esos procesos, proporcionando una explicación clara, en un formato comprensible, de las conclusiones, las consideraciones y los razonamientos de las decisiones sobre el modo en que se tuvieron en cuenta sus opiniones y por qué (CNDH, 2021, p. 12)

Esto con el fin de no violentar más sus derechos y seguir las normativas de las leyes y acuerdo que protegen a las personas con discapacidad en México y el mundo.

2.5. La nueva Escuela Mexicana y la inclusión

La nueva escuela mexicana es un proyecto educativo propuesto por el gobierno de Andrés Manuel López Obrar el cual tiene un “enfoque crítico, humanista y comunitario” (SEMS, 2023, p.5), al ser humanista se enfoca principalmente en el alumno como un elemento importante dentro de su propia educación, por lo cual la NEM “insta a que todo estudiante sea capaz de participar auténticamente en los diversos contextos en los que interactúa” (SEP, s/f, p.7). Propone la participación de la comunidades escolares y sociales que rodea a los estudiantes para que pueda existir una transformación en la educación.

Una de sus principales propuestas es que las instituciones tengan “como centro la formación integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, y su objetivo es promover el aprendizaje de excelencia, inclusivo, pluricultural, colaborativo y equitativo” (SEP, s/f, p. 3). Además de integrar conceptos como aceptabilidad, asequibilidad, accesibilidad y adaptabilidad, incluyendo en estos conceptos la inclusión dentro de la educación ordinaria.

La asequibilidad implica la garantía del derecho social a una educación gratuita y obligatoria, así como del derecho cultural al respeto a la diversidad, especialmente de las minorías. La accesibilidad obliga al Estado a facilitar una educación obligatoria gratuita e inclusiva a todas y todos: niñas, niños, adolescentes y jóvenes. La aceptabilidad considera establecer criterios de seguridad, calidad y calidez de la educación, así como de las cualidades profesionales del profesorado. La adaptabilidad se refiere a la capacidad de adecuar la educación al contexto sociocultural de las y los estudiantes en cada escuela, al igual que a la promoción de los derechos humanos a través de la educación (SEP, s/f, p. 4).

A pesar de cumplir con las normas que dicta la UNESCO respecto a la inclusión y sobre la integración a la comunidad, información y diversos conceptos más, me parece encontrar algunas irregularidades dentro de este Plan debido a lo complicado que puede ser llevara a cabo la integración de una persona con Autismo o con cualquier otra discapacidad dentro de aulas ordinarias debido a diversos

factores, la capacitación docente, la sobrepoblación en algunas escuelas, la falta de recursos y falta de visibilización de esta población en la comunidad mexicana.

Como se ha mencionado con anterioridad no existen estadísticas de las personas con Autismo estudiando, ni cuantos CAM existen a nivel nacional, entre otras cosas. Y como lo menciona la UNESCO “La experiencia de muchos países demuestra que la integración de los niños y jóvenes con necesidades educativas especiales se consigue de forma más eficaz en escuelas integradoras para todos los niños de una comunidad” (1993, p. 11) por lo que el gobierno debería mejorar la calidad educativa de instituciones gratuitas como el CAM y ofrecer más difusión sobre otras instituciones de apoyo como lo es el CISAME; regular las instituciones de educación especial privadas, para que más personas puedan acceder a ellas.

2.6 Centro de Atención Múltiple (CAM)

Según la SEP (2021, citada en Mejoredu, 2022) el Centro de Atención Múltiple (CAM) atiende a la población estudiantil con discapacidad, discapacidad múltiple y personas con TEA que “requieren ajustes razonables y significativos, y apoyos especializados y permanentes. Estos centros ofrecen formación para la vida y a lo largo de la misma, así como [para] el desarrollo de su autonomía e independencia, a través del tránsito de los niveles de la educación básica” (Mejoredu, 2022, p. 9).

Según la página oficial del Gobierno de México (s/f) el Centro de Atención Múltiple (CAM) ofrece educación inicial, preescolar, primaria y secundaria a personas con discapacidad física, intelectual, mental, psicosocial, etc., atendiendo a una población desde el primer mes de vida hasta los 18 años con el fin de ofrecer educación de calidad a esta población. A partir de los 15 años los estudiantes pueden acceder al CAM Laboral el cual pretende enseñar un oficio, tiene talleres como:

- Costura, confección y bordado
- Estilismo y bienestar personal
- Preparación de alimentos y bebidas

- Fabricación de muebles de madera y manufactura de productos metálicos y de madera
- Prestación de servicios de limpieza
- Panadería y repostería
- Serigrafía
- Apoyo al servicio de comensales
- Servicios de jardinería, cultivo de frutos y plantas comestibles
- Servicios de apoyo a labores de oficina (Gobierno de México, s/f. párr. 8).

En cuanto a la preparación y formación docente de los CAM es la Comisión Nacional para la mejora Continua de la Educación (Mejoredu) que propone un plan que pretende establecer y facilitar oportunidades para reforzar, adquirir nuevos saberes, conocimientos que puedan ser usados en su labor de enseñanza. En este plan se pretende llevar a cabo una Intervención Formativa (IF) dentro de las aulas de esta institución (Mejoredu, 2022).

La comisión propone tres aspectos:

Los componentes de la intervención formativa: “expone un panorama general de los servicios escolarizados de educación especial como preámbulo a los distintos componen tes de la presente IF: problematización de la práctica, determinación de aspectos de mejora, propósitos, contenidos y selección del dispositivo formativo, así como las pautas para el acompañamiento y monitoreo de la implementación de la presente intervención”.,

Documentación de la participación en la intervención formativa: “para sistematizar el propio proceso de formación y otorgar la constancia respectiva a quienes concluyan su proceso formativo”,

Aspectos clave para la implementación de la intervención formativa”: “con la intención de contribuir con las AE a definir las acciones de coordinación entre las distintas figuras educativas involucradas en su implementación, de manera que se garanticen las condiciones para que el personal docente logre

el propósito que se espera de su participación en la IF” (Mejoredu, 2022, p.p. 5 y 6).

Durante los ciclos escolares los docentes tendrán cuatro encuentros de cuatro horas para dialogar y retroalimentar. Se enfocará principalmente en problematizar, identificar y contextualizar las diversas problemáticas que llegan a enfrentar los docentes de estas instituciones con el fin de poder mejorarlas a futuro con la IF, la cual pretende durar hasta del 2022 al 2026 (Mejoredu, 2022).

Como una medida para mejorar la educación se proponen cuatro núcleos. Núcleo 1. Saberes y conocimientos sobre el por qué y para qué de la educación. La cual tiene como objetivos principales:

La atención a la diversidad; inclusión educativa; mejora continua de la educación y la normatividad; practicas docentes conforme a la política educativa y normatividad; respetar el marco de los derechos nacional e internacional para la atención a personas con discapacidad; agregar enfoques pedagógicos a las practicas docentes; realizar procesos de aprendizaje sean accesibles, aceptables, pertinentes y libres de discriminación, exclusión o segregación; promover el empoderamiento, autonomía y participación; reconocer a los estudiantes con discapacidad como sujetos con todos los derechos (Mejoredu, 2022, p. 23).

Núcleo 2. Saberes y conocimientos para fortalecer, asesorar y acompañar la enseñanza y el aprendizaje. La cual tiene como objetivos principales:

Acciones para planificar y adecuar el aprendizaje y la enseñanza; responder a intereses, necesidades, capacidades y demandas; procesos para la interacción con los estudiantes en el aula; trato digno, el sentido de pertenencia; desarrollar de una identidad segura (Mejoredu, 2022, p. 23).

Núcleo 3. Saberes y conocimientos para la mejora en colaboración. La cual tiene como objetivos principales:

Participación e intercambio colectivo sobre las prácticas docentes y su mejora; análisis de los factores que influyen en la enseñanza; construcción

para el entendimiento del contexto social, escolar y familiar (Mejoredu, 2022, p. 23).

Núcleo 4. Saberes y conocimientos de la práctica y la experiencia. La cual tiene como objetivos principales:

Reflexión individual y colectiva sobre y desde la práctica docente; resignificar, actuar y planear la mejora de la práctica docente (Mejoredu, 2022, p. 24).

Han pasado dos años desde que se empezó a implementar dichas estrategias, intervenciones y adaptaciones para mejorar la educación dentro del CAM, sin embargo, en la actualidad podemos notar que enfrenta diversos problemas como lo es la falta de infraestructura, visibilización, estadísticas y planta docente. Comenzando por la visibilización, es escasa y se podría decir que nula ya que no existen por parte del gobierno campañas difusivas donde se informe a la sociedad de la existencia de estas escuelas, representando un gran problema ya que si los padres de personas con discapacidad no tienen el conocimiento de esta institución muy posiblemente no recibirá la educación adecuada o en algunos casos ninguna educación.

En cuanto a las estadísticas, en la Ciudad de México, hubo según el INEGI (2022) 4,452 docentes en escuelas especiales de nivel primaria y 2,017,682 docentes en educación primaria ordinaria. De igual forma, según el INEGI (2022) existen 608 escuelas de educación especial, si hacemos la comparativa con instituciones de educación primaria ordinaria, estas son 2,969 y a nivel secundaria son 1,309 escuelas por la Ciudad de México. Por lo podemos notar la falta de planta docente en las escuelas de educación especial. Por otro lado, no existen estadísticas de la población estudiantil que tengan alguna discapacidad en México haciendo imposible la recopilación de información y la visibilización de esta minoría puesto que sería de gran ayuda para diversas investigaciones saber cuántos alumnos con Autismo existen en las escuelas ordinarias y especiales lo que nuevamente provoca una exclusión a esta población.

En cuanto a la falta de infraestructura, según Poy para la jornada (2024) existe una falta de material didáctico, equipamiento e infraestructura imposibilitando el

aumento de matrícula de cada uno de los 666 CAM que hay en toda la República Mexicana. De igual forma y como el punto anterior según esta nota periodística las plantillas docentes no están llenas, por lo que la calidad educativa en esta institución no es la adecuada ni suficiente para esta población.

Anteriormente el Modelo de Atención de los Servicios de Educación Especial (2011) fue una propuesta elaborada por la secretaria de Educación Pública (SEP) con el fin de fomentar la educación inclusiva, en este documento se incluyen las políticas educativas nacionales e internacionales, el marco teórico, enfoques y propósitos de esta propuesta de Modelo, la organización que debe tener cada uno de los CAM, etc. Aun siendo una gran propuesta este modelo no está actualizado ya que su última edición fue en el 2011, probablemente en la actualidad podría ser reemplazable con la Nueva Escuela Mexicana (NEM), sin embargo, durante la prueba piloto de la NEM que inicio el 29 de octubre de 2022 y terminó el 28 de abril de 2023, no se incluyó los CAM desplazando aún más a esta institución de educación pública.

La propuesta de la NEM y la Comisión de Mejoredu para incluir a las personas con discapacidad en las aulas regulares podría ser un intento del gobierno para eliminar la carga de población a los CAM, sin embargo, no se toma en cuenta que para poder lograr una inclusión de esta población tendría que haber muchas modificaciones a nivel infraestructura como lo serian rampas, señalamientos en el piso, espacios de silencio. También mucho más material didáctico que incluya los pictogramas; una educación y campañas de información sobre la diversidad en la población para que los alumnos no sufran de exclusión, discriminación y acoso; y por último capacitación docente. Siendo todo esto un tema casi imposible debido a la falta de presupuesto que existe en México para la educación.

Capítulo III. Metodología

En el siguiente capítulo se explicará la metodología que fue utilizada en esta investigación la cual es cualitativa con diseño fenomenológico, debido a la naturalidad de esta investigación se eligieron instrumentos de recolección los cuestionarios y entrevistas semiestructuradas con el fin de poder facilitar la obtención de información. Para final de este capítulo se explica de manera concisa la población que fue participe de estos instrumentos de recolección.

3.1. Tipo de investigación

En esta investigación se eligió el enfoque cualitativo debido a que se enfocará en comprender y analizar el fenómeno implicado detrás del apoyo que existen por parte de los padres de familia a los adolescentes con el Trastorno del Espectro Autista y cómo este apoyo influye de manera positiva al progreso escolar que logren tener dichos adolescentes para poder ser personas autónomas. Según Bisquerra (2014) la investigación cualitativa se encarga de recabar información sobre hechos, historias, comportamientos, movimientos e interacciones sociales. Dentro de este enfoque existen características relevantes a considerar:

- Los significados que los sujetos de la investigación asignan a sus acciones
- El contexto del estudio
- La relación entre el investigador y los que están siendo estudiados
- El enfoque de una manera de investigar utilizada básicamente para describir las experiencias de vida (discursos y comportamientos).
- Y darles significado a partir de observaciones sobre la realidad (p.p. 293-294).

Para Sandín (2003, citado en Bisquerra, 2014) la investigación cualitativa educativa es una actividad sistemática “orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios

socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimiento” (p. 276).

Esta investigación retoma este enfoque debido a que es un fenómeno educativo poco estudiado de acuerdo con lo revisado en la literatura. En la mayoría de las investigaciones que existen actualmente sobre TEA se encuentran centradas en las dificultades escolares en el aula, en las escuelas; sin embargo, olvidan la importancia que tienen los padres de familia en la educación para cualquier estudiante y específicamente para esta población la cual requiere más apoyo como las terapias, consultas médicas, especialista, entre otras.

Por otra parte, el diseño elegido será fenomenología, según Bisquerra (2014) este diseño determina la razón y el sentido de los fenómenos ocurridos, además de encontrar los significados de las experiencias y acontecimientos que vivieron las personas relacionadas a la investigación. Por su parte, Álvarez-Gayou (2003) tiene cuatro conceptos: el tiempo, el espacio donde se lleva a cabo la investigación, la corporalidad (es decir la persona que lo vivió) y la relación social vivida en esa experiencia.

Además, John Cresswell (1998, citado en, Álvarez-Gayou 2003) considera que los investigadores realizan análisis fenomenológicos si su trabajo cumple las siguientes características generales:

- Realizan el análisis fenomenológico de los datos mediante una metodología reductiva, con auxilio del análisis de discursos y de temas específicos, y con la búsqueda de significados posibles.
- Suspenden cualquier juicio respecto a lo que es real o no lo es.
- Obtienen información de quienes han experimentado el fenómeno que estudian, generalmente por medio de entrevista. (p.p. 86 y 87).

El análisis del Fenomenológico es uno de los factores claves ya que se podrá obtener información sobre cómo experimentan las complicaciones que han tenido que afrontar al momento de educar a sus hijos con TEA es esencial para poder explicar cuál es la función de los padres de familia en su desempeño escolar y

avances en su autonomía, tal y como lo menciona el autor para poder lograr este análisis es necesario que se deje de lado los prejuicios, opiniones y expectativa para evitar un sesgo en los resultados, esto con el apoyo de las entrevistas que se van a realizar como método de recolección.

Esta investigación será de alcance exploratorio debido a la poca información que existe sobre la importancia del rol de los padres de familia. De igual forma será descriptiva para entender dicha problemática a partir de los resultados obtenidos en esta investigación.

3.2. Instrumentos de recolección

Los instrumentos de recolección elegidos para esta investigación son cuestionarios y entrevistas semiestructuradas, con el fin de obtener datos específicos y profundos sobre cada una de las familias involucradas en esta muestra.

Según García (2003) el cuestionario puede utilizarse para las investigaciones cualitativas y cuantitativas con el fin de poder recolectar y sistematizar la información obtenida de la muestra o población a investigar, y las preguntas pueden ser abiertas o cerradas, además de utilizarlas donde “solicitan información que el encuestado suele conocer mejor que nadie y que no admite dudas” (García, 2003, p. 4) tal y como lo es el nombre, edad, etc. Además, se pueden elaborar a distancia y con poco presupuesto ya que es posible levantarlas de manera digital.

El objetivo de utilizar cuestionarios en esta investigación es específicamente para obtener datos precisos sobre las personas entrevistadas, para ello se elaborará dicho instrumento en Google forms (revisar en [anexo 1](#)). Dicho cuestionario está elaborado con preguntas abiertas y cerradas para obtener información tanto de los padres o cuidadores, como del adolescente, el apoyo que recibe, escuela a la que asiste, etc. Este método de recolección también se usará como una manera de filtro para saber quiénes sí le gustaría formar parte de esta investigación.

Por otro lado, la entrevista es una parte fundamental para esta investigación debido al diseño fenomenológico, recolectando información según Steinar Kvale (1996, citado en Álvarez-Gayou, 2003) se utiliza para conseguir descripciones sobre el

mundo que le rodea al entrevistado sobre los temas y fenómenos descritos que se le pide, Bisquerra considera que se usa para “obtener información de forma oral y personalizada, sobre acontecimientos vividos (...) creencias, las actitudes, las opiniones, los valores” (Bisquerra, 2014, p. 336).

Para esta investigación se usará la entrevista semiestructurada que es la mejor opción para la investigación cualitativa ya que ofrece apertura y flexibilidad, tiene una secuencia, sin embargo, estas pueden modificarse con el fin de poder obtener más información. Además de ser focalizada “se centra en determinados temas; no está estrictamente estructurada con preguntas estandarizadas, pero tampoco es totalmente desestructurada” (Álvarez-Gayou, 2003, p. 110). Las preguntas son abiertas para obtener más información y se entrelazan temas que se pueden ir construyendo conforme avanza la entrevista por lo que el investigador debe estar atento y puede avanzar de una manera más sencilla ya que no quedan sesgos en su recolección de datos (Bisquerra, 2014).

Para esta investigación la entrevista se dividió en tres partes, A: información que tienen los cuidadores o padres sobre el Autismo; B: de dónde obtienen la información; y C: cómo apoyan al desarrollo del adolescente con TEA, con un total de 20 preguntas abiertas y cerradas que se les realizara a 5 familias (ver guion de entrevista en anexo 2).

A cada una de las entrevistas se les agregará códigos con el fin de poder clasificar a los padres de familia, los cuales son los siguientes:

- PD: padres con discernimiento
- MD: madre con discernimiento
- PpP: padre con discernimiento
- PI: padres con ignorancia
- MI: madre con ignorancia
- Ppl: padre con ignorancia

Por otro lado, existirán las siguientes categorías que serán ubicadas por distintos colores en las entrevistas con el fin de poder ser interpretadas las entrevistas, estas son:

3.3. Descripción de los participantes

En este trabajo se analizó cómo afecta la ausencia de información científica al apoyo que brindan los padres de familia a sus hijos con TEA y cómo éste repercute, siendo la información que obtengan los cuidadores importantes para poder brindarle un apoyo en su desempeño escolar.

Las familias con las que se trabajó residen en la Ciudad de México, en toda la muestra se cuenta con la presencia de mamá y papá dentro de la educación, solo son tres familias que llegan a requerir o requieren el apoyo de un familiar para poder cuidar al adolescente, normalmente es la abuela.

El código “E” significa entrevistas, mientras que el número que le antecede es el orden en el que se hizo las entrevistas, la siguiente información se sacó de

Madres			
Código	Edad	Ocupación	Último Grado de estudios
E1	33	Ama de casa	Licenciatura
E2	28	Maestra	Licenciatura
E3 es la abuelita la cuidadora	63	Ama de casa	Secundaria
E4	48	Ama de casa	Bachillerato
E5	43	Policía	Bachillerato/ licenciatura trunca

Padres			
E1	43	Oficinista	Bachillerato
E2	38	Maestro	Licenciatura
E3 en este caso es la mamá del niño	37	Empleada	Licenciatura
E4	53	Seguridad privada	Bachillerato
E5	46	Policía	Licenciatura

La mayoría de estas familias tienen una economía media baja o baja, por lo que no todos tienen la posibilidad de poder llevar al adolescente a terapias, consultas con médicos particulares, entre otras.

Para poder entender el cuadro se debe entender que “E” significa entrevista y el número que le prosigue es el orden que tiene la entrevista.

Sujeto	Diagnóstico y Comorbilidades	Terapias y tratamientos	Dificultades escolares y escuela a que asiste.
E1 Adolescente 1.1 (A1.1)	Autismo grado 1, moderado con TDAH	Terapias cognitivas, conductuales, terapias psiquiátrica, tratamiento médico.	El adolescente presenta problemas en la lectoescritura, buena memorización. No necesita ayuda para realizar las tareas escolares. Telesecundaria.

<p>E1 Adolescente 1.2 (A1.2)</p>	<p>Autismo grado 1, moderado y TDA</p>	<p>Terapias cognitivas, conductuales, terapias psiquiátrica, tratamiento médico.</p>	<p>No presenta problemas escolares, tiene buenas calificaciones. No necesita ayuda para realizar las tareas escolares.</p> <p>Escuela de tiempo completo con apoyo de UDEEI.</p>
<p>E2 Adolescente 2 (A2)</p>	<p>Autismo grado 1. Ninguna comorbilidad de la que se tenga conocimiento</p>	<p>La madre no tiene conocimiento sobre las terapias debido a que no le proporcionan esa información en la Clínica de Autismo a la que asiste.</p>	<p>No presenta problemas en su autonomía escolar, aunque su desarrollo no va de acuerdo con su edad y tiene problemas de motricidad gruesa. Necesita ayuda para realizar las tareas escolares.</p> <p>Escuela Privada.</p>
<p>E3 Adolescente 3 (A3)</p>	<p>Autismo grado 3 diagnosticado en el ISSSTE. Epilepsia.</p>	<p>Asiste con neurólogo, tiene clases de natación una vez a la semana y asiste a una ludoteca la cual le causan convulsiones debido a las luces.</p>	<p>El adolescente presenta problemas de comunicación, no tiene contacto visual, ni lenguaje. No asiste a ninguna escuela.</p>

<p>E4 Adolescente 4 (A4)</p>	<p>Autismo moderado</p>	<p>Acudió durante un tiempo a CISAME donde le daban.</p> <p>Actualmente está dado de alta de dicha institución y solo asiste a clases de fútbol y pintura.</p>	<p>Tiene únicamente problemas de lenguaje y necesita ayuda para realizar las tareas escolares. Tiene buena memorización.</p> <p>Centro de Atención Múltiple (CAM).</p>
<p>E5 Adolescente 5 (A5)</p>	<p>Autismo grado 1 moderado en transición a hiperactividad, impulsividad y epilepsia de difícil control.</p>	<p>Asistió a terapias en el Centro de Autismo Teletón, Centro Kipatla, CISAME, terapias particulares conductuales, tratamiento médico y dieta.</p>	<p>Tiene problemas de memorización y concentración, utiliza material didáctico con método TEACCH, necesita ayuda para realizar las tareas escolares.</p> <p>Escuela privada.</p>

Resultados

En el siguiente apartado se buscará explicar los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a las cinco madres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista, de las cuales se analizará como es que los padres de familia o cuidadores fungen como mediadores educativos en el aprendizaje de sus hijos y cómo afecta la ausencia de información objetiva al apoyo que le puedan brindar los padres de familia o cuidadores a sus hijos con TEA para compararlos con cuidadores que han adquirido dicha información y llevan a cabo estrategias o métodos para ayudar a la autonomía. Para poder clasificar los resultados se tomaron en cuenta las categorías anteriormente mencionadas en la metodología con mayor énfasis en el conocimiento y desconocimiento del cuidador; atención al adolescente y docente.

Características de los cuidadores

E1- MD

En la entrevista 1 se le dio el código Madre con Discernimiento debido a que en lo largo de la entrevista la madre demostró tener un conocimiento sobre el TEA y a pesar de las deficiencias sobre el apoyo escolar que les proporciona a sus hijos, muestra interés por obtener información para poder ayudarlos. Tiene dos hijos con Autismo, Adolescente 1.1 de 11 años y Adolescente 1.2 la cual es la única mujer de la investigación y tiene 13 años. Ambos adolescentes fueron diagnosticados de manera tardía, pero con diferentes edades A 1.1 a los 8 años y A 1.2 a los 13 años, ambos con grado 1.

La información la ha adquirido en diversos artículos y libros que han sido proporcionados por neurólogos, doctores, psiquiatras, ha buscado información por su cuenta en internet, sobre todo experiencias de otras personas con Autismo ya que ella también fue diagnosticada con TEA a la edad de 33 años por lo que la búsqueda de información ha sido elemental para poder entender a profundidad la condición que tienen.

La madre E1 a pesar de tener conocimiento sobre el Autismo se nota que tiene problemas al momento de diferenciar entre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el Síndrome de Asperger (SA), sobre todo después de la inclusión de ambos trastornos en la misma categoría en el DSM-V, por lo que al momento de buscar información crea una confusión en la obtención de los resultados y comparar con las características que presenta ella y sus hijos considerando que las características en mujeres ha sido muy poco estudiada y son diferentes a la de los hombres.

A pesar de tener información sobre métodos educativos utilizados en las personas con Autismo no utiliza ninguno en casa, únicamente implementa rutinas y horarios para facilitar la organización de los horarios en casa esto debido a que no ha acudido a un especialista que le ayudé a poder implementarlos en casa, sus hijos han sido diagnosticados recientemente por lo que aún no conoce y no puede diferenciar entre lo que sería un problema escolar normal y lo que sería una característica del trastorno, dificultando un poco el tratamiento y seguimiento que tienen sus hijos en el aprovechamiento escolar y el desarrollo de la autonomía.

No utiliza ningún material de apoyo o material didáctico debido a desconocimiento tanto por su propia búsqueda como por la información proporcionada por las instituciones que ha acudido, ya que únicamente se interesan en solucionar dificultades medicas ignorando la parte educativa y sin tener apoyo pedagógico para guía a la madre en dicho proceso.

E2-MI

Durante la entrevista se encontró inconsistencias dentro de las respuestas sobre la edad a la que fue diagnosticado ya que en la entrevista dijo que fue a los 6 años y en el cuestionario comento que a los 2 años. Asiste a una clínica de Autismo en la cual comenta que no le han dado el diagnóstico, pero le dieron tratamiento farmacológico, la madre comenta “le mandaron medicamento, sí se lo damos y todo, pero pues todavía no hay un diagnóstico así real. Entonces digo ¿cómo dan medicamentos si no hay diagnóstico? E igual ellos están como que no saben bien si es autismo o si solamente es retraso en el lenguaje” (E2-MI), siendo esto una

incoherencia enorme ya que para poder acceder al servicio de dicha institución que únicamente atiende a personas con Autismo les hacen firmar a los padres el diagnóstico y protocolos.

La información que tiene E2 es muy limitada, ineficiente y errónea, comenta que “no hay mucha investigación sobre el tema” (E2-MI). La incapacidad en obtener información esta desde la manera en la que hace las preguntas para investigar en internet, buscando definiciones como “¿Sus síntomas y cómo tratarse?” (E2-MI) demostrando la falta de conocimiento que tiene sobre el trastorno ya que lo toma como una enfermedad, de igual forma, comentó que no existía información clara ya que “antes los tomaban como niños con Déficit de Atención” (E2-MI) siendo esto el ejemplo de lo que podría ser información no objetiva que es sacada de internet de fuentes no verídicas y poco confiables.

Al tener contacto con este tipo de información la madre a desarrollado unas creencias erróneas que pueden afectar al desarrollo del adolescente tal como la creencia que “las personas con Autismo son personas agresivas” (E2-MI), siguiendo esta lógica si su hijo no es agresivo entonces no es Autista provocando una negación del trastorno.

A pesar de que su hijo no presenta un lenguaje correcto ni una forma de comunicación clara para ella esto no es un problema que deba solucionarse ya que son “problemas populares” (E2-MI) presentando una negación del diagnóstico de su hijo impidiendo un avance notable en A 2. La negación también se ve afectada en la atención que recibe el menor debido a que lo lleva a regularización con una chica que le da clases de español e inglés, la cual no es especialista en Autismo o tiene conocimiento pedagógico.

Nunca se ha interesado en buscar ayuda en otros lugares aparte de la clínica de Autismo, A 2 únicamente ha asistido a escuelas particulares, pero no especializadas o con personas capacitadas en Autismo, por otro lado, el material que le proporciona al adolescente como apoyo escolar o repaso en casa es ineficiente y carece de efectividad en el aprendizaje.

Por consiguiente, la madre E2 no se consideraría una mediadora educativa ya que no cumple con los requisitos

E3-PI

Se clasifico a E3 en la categoría de Padres con Ignorancia debido a que la que se encarga de cuidar A3 es la abuela materna y durante la entrevista la cuidadora me hizo ver que la madre, el padre y ella no tienen conocimiento sobre el Autismo, ni siquiera de los conceptos básicos como ¿qué es el Autismo? (se adjunta la transcripción de la entrevista realizada a E3 en el [Anexo 3](#)) o el significado de autonomía.

Durante la entrevista se observó la negación de la familia sobre la condición del Adolescente, están en etapa de negación y se ha mantenido así durante años ya que para ellos el niño no tiene TEA. El adolescente es excluido de la familia siendo encerrado en un cuarto separado de la casa con una puerta de vidrio y cerradura. En su cuarto únicamente tiene un sillón, su cama, “juguetes” en un mueble.

A3 no tiene interacción con otras personas más que de vez en cuando con sus primos, la cuidadora comenta que lo llevaba a terapias sensoriales (de las cuales no sabía el nombre de la terapia) que le están generando más convulsiones debido a que le ponen luces parpadeantes y el adolescente sufre de epilepsia, la familia no sabía el porqué del aumento de sus convulsiones.

Comentó que estuvo asistiendo por unos meses a un Centro de Atención Múltiple (CAM), sin embargo, la madre consideró que no les daban buena atención, considera que “las maestras no están preparadas” (E3-PI), después de esto no lo volvieron a llevar a ninguna institución educativa o de apoyo educativo, al darlo de baja en esta institución le está negando el derecho básico de educación.

La madre es la única que ha buscado información, pero niega el trastorno ya que A3 “si sonrío (...) no es agresivo (...) solo es agresivo si no le das algo o no lo dejas hacer algo”. Por otro lado, la cuidadora que esta todos los días con él no demuestra interés en buscar información o en obtenerla, únicamente se queda con lo que su

hija le dice sobre lo que ella lee, desconoce de dónde obtiene dicha información su hija.

A lo largo de la entrevista se encontraron muchas contradicciones sobre la situación y trato de que le dan a A3 como decir que no es agresivo sin embargo comentó diversas anécdotas donde afirma que su esposo ha tenido que someterlo por las agresiones y “ataques de ira”. Al poder observar a A3 se puede notar falta de comunicación, no hay lenguaje, su motricidad gruesa y fina son bajas, al no asistir a ninguna escuela desde hace varios años no sabe leer, escribir, etc., causando un rezago educativo y social, violentando los derechos, ejerciendo violencia física y social.

E4-MI

Esta madre fue clasificada en la categoría de Madre con Ignorancia debido a que demuestra conocimiento básico sobre el Autismo ya que no sabe cómo buscar información en internet y únicamente busca en redes sociales recolectando información de otros padres de familia lo que provoca que su conocimiento sea limitado, sin embargo, obtiene información en el Centro Integral de Salud Mental (CISAME) y en el Centro de Atención Múltiple (CAM) debido a que le proporcionaron pláticas que le ayudaron a entender de una forma básica el trastorno y las necesidades que requiere su hijo.

La madre sabe perfectamente que su hijo debe de asistir a diversos especialistas, pero debido a la falta de dinero no lo hace tan habitualmente ya que comenta que incluso pagar terapias de \$450 pesos mexicanos es algo que se le complica ya que en casa el único que provee dinero es su esposo el cual no percibe mucho dinero. Y en los lugares donde puede obtener atención gratuita como en CISAME su hijo ya fue dado de alta por lo que no recibe ninguna ayuda de especialistas.

A pesar de la imposibilidad económica la madre busca cursos gratuitos o actividades baratas para llevar a su hijo, como lo es llevarlo a PILARES (el cual es un programa público comunitario por parte del gobierno que ofrece diversas actividades y clases gratuitas para la población de la Ciudad de México) con el fin de que A 4 aprenda

algún oficio o tenga una actividad extracurricular que lo ayuden a distraerse o progresar.

En esta entrevista me parece importante destacar la problemática que vivió A 4 al asistir a una escuela ordinaria donde los docentes y autoridades intentaron integrarlo en las aulas. Incluso asistieron a pláticas y cursos que ofrecía el CISAME para que ellos pudieran atenderlo de manera correcta, el adolescente logró avanzar escolarmente durante este periodo, la madre comenta que las cosas iban bastante bien, sin embargo, comenzó a sufrir discriminación y acoso por parte de las madres de familia las cuales consideraban que A 4 se estaba llevando toda la atención de la maestra y tenían comentarios como “que se vaya a una escuela especial para eso están” (E4-MI). El límite de esta discriminación llegó cuando la madre se enteró que A 4 fue violentado en los baños de la escuela por niños de otro grado lo que le provocó un miedo que dicha situación escalara a peor y decidió darlo de baja de dicha escuela para ingresarlo a un CAM.

Esta madre confunde mucho la autonomía escolar con actividades del hogar, además no tienen ni le proporciona al adolescente material de apoyo o utiliza algún método para ayudarlo escolarmente y tampoco cuenta con un lugar específico para realizar tareas escolares en casa ya que las elabora en su comedor. Únicamente utiliza el ábaco como material de apoyo para la materia de matemáticas y pictogramas para que pueda realizar actividades cotidianas como ir al baño o bañarse, comenta que no sabe cómo llevar a cabo algún método ya que no ha podido acudir con especialistas que la apoyen y a ella se le complica el entendimiento de estos.

E5-MD

A esta madre se le colocó en la categoría de Madre con Discernimiento debido a que demostró un vasto conocimiento sobre el Autismo, conoce muy bien a su hijo para poder atender de manera personal y eficaz las necesidades cotidianas como escolares lo que la llevó a poder desarrollar materiales de apoyo especializados y

personalizados para A 5 (como se muestran en el [Anexo 4](#)) y con estos materiales poder ayudar a desarrollar su autonomía escolar.

E5 ha obtenido información de especialistas como neurólogos, psiquiatras, doctores, terapeutas, libros, revistas de divulgación científica, cursos, platicas, experiencias de otros autistas, experiencias de otros padres de familia de hijos con TEA por lo que su información objetiva se ha convertido en un autoconcepto enfocado principalmente a los requerimientos de su hijo lo que hace que la información y conocimiento obtenido sea aún más valiosa.

Esta madre utiliza una variación de método TEACCH, ABA y el método Montessori debido a que ha “aprendido un poquito de todo y mezclo de todo, porque a veces algunas cosas te funcionan y otras no” (E5-MD) de este modo y experimentando ha logrado descubrir y aprender que es lo que más le funciona a su hijo y como es que puede mejorar ciertos materiales didáctico o “material didáctico palpable” (E5-MD) (los ejemplos del material palpable se muestran en la ilustración 26 y 27 del [Anexo 4](#)).

Dentro de casa y con base al método TEACCH el adolescente tiene su propio espacio para poder realizar tareas escolares (como se muestra en la ilustración 32 del [Anexo 5](#)), su espacio para dormir establecido (como se muestra en la ilustración 31 del [Anexo 5](#)), y su espacio para poder elaborar sus manualidades las cuales cuentan para el cómo un juego o tiempo libre (como se muestra en el la ilustración 30 del [Anexo 5](#)) que a pesar de ser un escritorio el Adolescente lo relaciona con una actividad diferente a la escolar. Lo cual hace referencia a la estructura física del entorno (Autismo diario, 2008) para poder establecer un orden visual y con esto fomentar una autonomía del alumno.

Esta madre es un claro ejemplo y demostración que la información objetiva puede hacer que los padres de familia sean mediadores educativos para sus hijos con Autismo ya que gracias a este conocimiento adquirido ha logrado que su hijo aprenda cosas que hace años parecían imposibles debido a todos los problemas neurológicos que presenta A5 como la mala memorización y la epilepsia que

provoca que con cada crisis el alumno tenga retrocesos en el conocimiento adquirido incluso olvidando cosas básicas como el abecedario.

Categorías de Análisis

Se analizó los resultados de cada una de las categorías y se acomodó respecto a las entrevistas.

Conocimiento del cuidador o padre de familia

Las madres que se clasificaron (E1-MD Y E5-MD) en esta categoría definieron al Autismo como un trastorno, una condición de vida que dificulta al desarrollo identificaba las comorbilidades y las afectaciones (como sensoriales, psicomotrices y lenguaje). Lograban comprender que “no todos los autistas son iguales” (E1-MD) y tenían que conocer a la perfección a su hijo para lograr identificar que es lo que les servía para sus formas de aprender, como controlar sus crisis y que alimentación debían tener. La madre E4 demostró un conocimiento muy limitado pero básico lo cual la diferencia de las otras dos que no entraron en esta categoría ya que logra entender que el autismo es un trastorno y cuáles son las necesidades de su hijo.

Buscaron información a lo largo de los años desde que recibieron el diagnóstico en diferentes lugares como lo son libros, médicos, terapeutas, psiquiatras, neurólogos, grupos de otras personas con autismo o de madres de hijos con autismo, internet, foros, cursos, pláticas y experiencia de otras madres. Con esta información afirmaron aprender sobre como comunicarse con sus hijos, tenerles empatía, aprender a controlar crisis, saber incluso que alimentos les hacen daño y sus necesidades educativas. Por otro lado, solo una comentó saber sobre leyes y aplicarlas, pero comentó que no era experta del todo.

En cuanto a lo escolar solamente una E5 es la que utiliza material didáctico y métodos como método TEACCH, ABA y Montessori. para poder apoyar a su hijo con ayuda del conocimiento adquirido a lo largo de los años. Mientras que E1 está en lo que podríamos denominar la fase del descubrimiento ya que el diagnóstico de sus hijos es reciente debido al grado de Autismo que presentan.

Desconocimiento del cuidador o padre de familia

En esta categoría se clasificaron a las madres que mostraban un bajo o nulo conocimiento sobre el Autismo (E2, E3 y E4). Llegaban a comentar que el Autismo es “una enfermedad (...) tiene rasgos Autistas” (E3-PI). Se logró identificar que las madres con esta definición tenían una negación sobre el Trastorno que presentan sus hijos tal como lo era la madre E2 y E3, ya que al creer que es una enfermedad y no seguir investigando no habían buscado más ayuda para sus hijos impidiendo un avance en estos.

Tenían definiciones muy básicas sobre que es el Autismo, la cual solo incluía comportamientos que notaban “diferentes” (E4) en su hijo de un “niño normal” (E2) como ser especial con la comida, no tener contacto visual, ser muy ordenado, enojarse muy fácilmente y jugar mucho con las manos.

Tienen creencias sobre algunos remedios naturales o caseros pueden curar ciertas comorbilidades con las que nació el adolescente, estas creencias las adquirieron de vecinos o de información falsa difundida en el internet, tales como colocarle huevo o hierbas en las piernas para que pueda caminar, curar el Autismo con algunos alimentos como el aceite de oliva o la creencia sobre que las personas con Autismo son agresivas.

La mayoría de las madres o cuidadoras en esta categoría comentaba que no había mucha información sobre el Autismo o que era muy confusa ya que confundían el Autismo con el Asperger, incluso E2-MI “antes los catalogaban como niños con Déficit de Atención” lo que demuestra la poca información que tienen al respecto y mal contenido ya que comentaban que obtenían información solo del internet.

Absolutamente todas las madres (excepto la E5-MD) no poseen información sobre leyes o políticas sobre las personas con discapacidad lo que podría provocar algo que comentó una de las madres sobre una amiga fuera de la entrevista, a la cual le fue negada la atención en un CAM considerando que su hijo no era apto para estar en dicha escuela y de igual forma siendo rechazado en las escuelas ordinarias, siendo esto una violación de derechos del menor, al tener desconocimiento incluso

de como denunciar dichos actos, orillando a la madre a pagar clases privadas particulares siendo esto un tema muy complicado,

Una madre E1-MD comenta que no tenía conocimiento sobre la existencia del CAM por lo que tuvo a sus hijos en escuelas ordinarias con apoyo de UDEI, sin embargo, aunque tuviera conocimiento sobre dicha escuela muy seguramente le hubiera sido negado el acceso debido al grado de Autismo que presentan sus hijos. Cuatro de los entrevistados no utiliza material didáctico y tampoco utiliza algún método de aprendizaje o tiene conocimiento sobre ellos.

Atención al adolescente (atención médica, terapias, clases, tratamientos)

Los lugares donde han sido llevados para recibir terapias y atención medica son el Instituto Politécnico Nacional (IPN), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y Grupo de Atención Multidisciplinaria para el Autismo GAMA AC.

Las terapias que han recibido son cognitivas, conductuales y psicológicas. Por otro lado, han acudido a especialistas como neurólogos, genetistas, psiquiatras, pediatras y nutriólogos. De los seis adolescentes solo cinco reciben medicación para el Déficit de Atención, hiperactividad, concentración, convulsiones y los demás desconocen para que son las medicaciones.

De los seis adolescentes solo uno tiene un espacio adecuado para poder realizar sus tareas escolares en casa y cumple con lo recomendado por el método TEACCH. El resto no tiene un espacio adecuando ni especial para poder elaborar sus tareas. Únicamente dos madres implementan las rutinas en el hogar con uso de pictogramas y escritas en una hoja.

Diagnóstico (comorbilidades que presenta, lugares donde fue diagnosticado o momentos precisos donde fue diagnosticado)

Algunos diagnósticos erróneos que recibieron antes de ser diagnosticados con Autismo fueron niño emperador, niño negativista desafiante y Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). En cuanto a los lugares donde fueron diagnosticados la

mayoría fue diagnosticado en el CISAME, dos en el IMSS y uno en la Clínica de Autismo de la Ciudad de México.

Algunas comorbilidades que presentan son TDAH, convulsiones, trastorno del sueño y retraso cognitivo. Las comorbilidades que presentan algunos adolescentes como anteriormente ya se había mencionado puede afectar al aprendizaje, en el siguiente cuadro se comparará la comorbilidad con la característica que describe la madre sobre las deficiencias escolares que presenta su hijo, omitiendo al A3 debido a la falta de información sobre sus capacidades escolares que se tienen.

Adolescente	Comorbilidad	Capacidades y deficiencias en su aprendizaje
A 1.1	TDAH	<p>Su atención en el salón de clases es reducida y presenta “mal comportamiento” debido a que se aburre durante las clases por lo que requiere de especial atención y cuidado para que elabore las tareas. Suele atrasarse debido a la lentitud de su escritura yendo más atrasado que sus compañeros. Sin embargo, tiene una memorización.</p> <p>Necesita de supervisión en la elaboración de tareas escolares en casa.</p>
A 1.2	TDHA	<p>Debido a que estos trastornos se presentan de manera diferente en las mujeres ella presenta un hiperfoco que le causa ansiedad y estrés al momento de elaborar las tareas debido a la presión de hacer una tarea que saque una buena nota.</p> <p>Necesita de supervisión en la elaboración de tareas escolares en casa.</p>

A 2	Ninguno (según la madre)	<p>Presenta un retraso de lenguaje, su vocabulario es muy limitado al igual que su comunicación, de igual forma al momento de hablar presenta fonemas no correctos ya que suele ser inteligible.</p> <p>Presenta una lecto escritura atrasada a su edad y una escritura muy burda por lo que su motricidad fina es baja.</p> <p>Necesita de ayuda y supervisión en la elaboración de tareas escolares en casa.</p>
A 4	Ninguno	<p>Presenta un retraso cognitivo en el aprendizaje ya que el conocimiento que tiene no es el proporcional a su edad, tiene una buena motricidad fina debido a que es muy bueno dibujando, sin embargo, estas son características del TEA.</p> <p>Necesita de ayuda y supervisión en la elaboración de tareas escolares en casa.</p>
A 5	Epilepsia	<p>Presenta un retraso cognitivo en el aprendizaje ya que su conocimiento no es proporcional al de su edad, sin embargo, sabe sumar, restar, leer y escribir, tiene autonomía en la elaboración de tareas.</p> <p>Debido a su epilepsia a veces suele olvidar las cosas aprendidas cada vez que le dan ataques de ansiedad afectando a su memorización y atrasándolo escolarmente.</p> <p>Necesita de supervisión en la elaboración de tareas escolares en casa.</p>

Características Autistas

La mayoría de las madres pueden identificar qué sus hijos presentan ciertas características típicas del Autismo como lo es:

- Ecolalia (repetición o imitación de palabras)
- Aleteo o movimientos repetitivos
- Gustos exclusivos
- Selectividad alimenticia
- Crisis
- Problemas para dormir (trastorno del sueño)
- Estrés por cambio de rutinas
- Problemas sensoriales

Algunas madres aún les cuesta diferencias cuales son características del TEA y cuáles serían la personalidad del adolescente o alguna otra característica de su comorbilidad.

Docente (atención del docente, deficiencias del docente o la institución educativa)

Dentro de las deficiencias escolares se agregaron las problemáticas expresadas en las entrevistas sobre las instituciones educativas a las que asisten los adolescentes. Estas se han dividido en dos rubros, la atención de Unidad de Educación Especial y Educación Inclusiva (UDEEI) dentro de las escuelas ordinarias y el CAM.

Dentro de las deficiencias proporcionadas por la UDEEI dentro de las escuelas ordinarias están:

Deficiencias en la atención, trato y capacitación por parte de los UDEI en las escuelas ordinarias

Mala capacitación docente a cargo de UDEEI

Incumplimiento de su trabajo durante las sesiones impartidas.

- Actividades ineficientes, incompletas y no acordes a las necesidades del estudiante
- Atención deficiente que no cumplía con el objetivo de ayudar o mejorar al desarrollo del alumno.
- Comenta que “lo único que hizo fue enseñar me una página y me dijo “tome lo que le sirva a marco de ahí” ¡una página de Internet! ni siquiera se tomó la molestia de imprimirla” (E1-MD).
- No resolvía el rezago educativo
- No atendía la discriminación y acoso que sufría el alumno.
- Mala comunicación con los padres.
- Colaboración nula por parte de docentes y padres.
- En cuando al Centro de Atención Múltiple las deficiencias son:
- Saturación de alumnos en las aulas
- Contenido curricular deficiente
- Deficiencia de los docentes para atender a los grupos
- Tiempo muerto con actividades que no dejan aprendizaje para rellenar el tiempo que hace falta para la salida de los alumnos como darles plastilina o juegos donde se queden callados y sentados.
- Negación de servicios algunos alumnos
- Falta de atención a los alumnos.
- Alumnos de diferentes discapacidades en un mismo grupo.

Las capacidades se dividieron entre los docentes de las escuelas ordinarias (ya que UDEEI no cumplió con su trabajo) y nuevamente el CAM.

Los docentes de las escuelas ordinarias:

- Apoyo del docente debido a la ineficiencia de UDEEI

- Paciencia y respaldo de docente hacia el alumno y el padre de familia
- Apoyo con actividades para el hogar adaptada a las necesidades
- Comunicación y colaboración entre padre y docente
- Aceptación de docentes de asistir a curso en CISAME para poder atender y aprender
- Un buen apoyo por parte de directivos y docentes en las escuelas ordinarias con el fin de incluirlo en el aprendizaje.
- Visitas al hogar por parte de UDEEI (E4)

Y las cosas positivas dentro del Centro de Atención Múltiple (CAM) son:

- Pláticas a los padres de familia para explicar algunos temas relevantes.
- Visitas al hogar
- Enseñanza de oficios para la integración a la sociedad

Deficiencias escolares

Dentro de esta categoría podemos notar que la muestra estudiada confunde autonomía escolar de sus hijos con una autonomía en la realización de tareas de aseo en casa como tender su cama, lavar los platos, bañarse, etc. Son únicamente dos mamás que logran distinguir esta diferencia logrando que implemente estrategias en casa como el método TEACCH para establecer horarios y órdenes.

La madre E2 no logra reconocer, distinguir ni aceptar las deficiencias escolares que presenta su hijo y al negar dichas deficiencias no busca ayuda para solucionar dichos problemas, dentro de la entrevista y lo que se observó el adolescente presenta falta de comunicación, lo que impediría un correcto desarrollo dentro del aula; mala comprensión a las indicaciones, imposibilitando la autonomía escolar dentro y fuera del aula. Se desconoce si tenga algún retraso cognitivo debido a las negaciones que presenta la madre sobre el diagnóstico de A 2.

La cuidadora E3 no fue tomada en cuenta para esta categoría ya que no logró contestar esta parte de la entrevista debido a que el Adolescente no asiste a ninguna institución educativa. Por otro lado, E4 mencionó que no presentaba deficiencias escolares, sin embargo, A 4 no presenta habla imposibilitando la comunicación y siendo este un problema para el entendimiento dentro del aula; se desconoce si tenga alguna otra deficiencia o comorbilidad que pueda afectar al desempeño escolar ya que no se obtuvo contacto con el adolescente durante la entrevista.

Se considera entonces a E2, E3 y E4 como madres y cuidadoras con falta de conocimiento sobre su propio hijo y sobre las necesidades que requieren para poder apoyarlos. E2 y E3 debido a la negación sobre el diagnóstico se encuentran incompetentes para poder buscar ayuda o soluciones que ayuden a identificar y mejorar las deficiencias escolares de los adolescentes.

E1 si logra identificar las deficiencias escolares en sus hijos, estas fueron las que llevaron a que obtuvieran el diagnóstico de TEA, por lo que se encuentran bajo tratamiento y terapias para poder mejorar, las deficiencias son escritura lenta, mala memorización, hiperactividad y atención reducida en clases. E5 logra identificar un retraso cognitivo, mala memorización, atención reducida y problemas de escritura que ya fueron solucionados.

Capacidades escolares

Lamentablemente debido a su discapacidad ninguno de los otros adolescentes presenta capacidades escolares, por lo que únicamente en esta categoría entró Adolescente 1.2. Presenta un hiperfoco perfeccionista, es decir, una fijación por hacer las tareas perfectas y correctas, buen comportamiento y una buena memorización. Estas capacidades han hecho que destaque en la escuela, en este caso el trastorno y las características que presenta son complicadas y diferentes debido a que el TEA no ha sido muy estudiado en las mujeres, por lo que su diagnóstico es algo complicado y diferentes a tratar.

La mamá E1-MD escribe horarios en un pizarrón de lo que espera que se haga durante el día con horarios establecidos y por otro lado en una libreta le escribe a

cada uno de sus hijos (A1.1 y A1.2) instrucciones precisas de lo que espera que hagan con ciertas actividades las cuales puede incluir desde terminar sus labores escolares como el aseo de casa, entre otras cosas. En este caso la situación es diferente, ya que sus hijos únicamente requieren de supervisión al realizar tareas pues su nivel académico es considerado aceptable, la madre E1, notó que al establecer estos horarios el rendimiento académico mejoraba.

Comparativas entre cuidadores

Después del análisis y clasificación se llegó a la conclusión sobre las 10 características que debe cumplir un mediador educativo. Un cuidador o padre de familia debe de cumplir con más de 6 de estas características para poder ser clasificado como mediador; estas son:

#	Característica	Madres que cumplen la característica				
		E1-MD	E2-MI	E3-PI	E4-MI	E5-MD
1	Responsabilizarse de las necesidades educativas de su hijo.	si	no	no	si	si
2	Obtener y buscar información objetiva para poder apoyar correctamente a su hijo.	si	no	no	si	si
3	Buscar y obtener ayuda de especialistas como médicos, psicólogos, psiquiatras, pedagogos, neurólogos, terapeutas, docentes, instituciones y escuela.	si	si	no	si	si
4	Colaborar con los especialistas para mejorar la autonomía y desarrollo escolar de su hijo.	si	no	no	si	si

5	Adaptar y utilizar métodos pedagógicos en casa para desarrollar la autonomía de su hijo.	si	no	no	no	si
6	Participar en las actividades sociales y escolares de sus hijos.	si	si	no	si	si
7	Reconocerse como educadores ya que ellos son los principales docentes que conocen en todos los ámbitos y aspectos al alumno, por lo que será pieza clave para identificar las necesidades educativas de su hijo.	no	no	no	no	si
8	Tener un conocimiento vasto de las necesidades, capacidades y debilidades escolares de su hijo.	si	no	no	no	si
9	Adaptarse a las necesidades educativas de su hijo con el fin de entender que cada ser individual tiene formas distintas de aprendizaje.	si	no	no	si	si
10	Proporcionarle apoyo y atención para que pueda generarse las condiciones necesarias para su aprendizaje en casa.	no	no	no	no	si
	Resultados	8	2	0	6	10

Por lo tanto, las que podrían considerarse mediadoras educativas serían la madre E1-MD y la madre E2-MD. E3-MI a pesar de contar con seis características estas no son suficientes para que su hijo pueda progresar escolarmente ya que no cumple con una de las principales características que es la adaptación y utilización de métodos pedagógicos. Por otro lado, se desglosará el análisis de las categorías

anteriormente expuestas, para poder explicar cada una de las características de un mediador educativo.

La principal característica y uno de las más importantes es el conocimiento que obtienen las madres y el lugar donde la obtienen es lo que hace que las personas con TEA tengan un avance significativo escolarmente, sumándole el factor del interés que tenga la madre o cuidadora por obtener este conocimiento.

En todas las entrevistas encontramos diversos problemas como la obtención de información objetiva y la implementación de estrategias y métodos para el apoyo a los adolescentes, sin embargo encontramos dos casos extremos entre ambos, E5-MD, la cual cumple con todos las características de una mediadora educativa y por el otro lado tenemos a E3-PI la cual es no presenta conocimiento sobre el TEA ni interés sobre obtener conocimiento por lo que el adolescente no presenta ninguna mejora en su diagnóstico. A continuación, se presenta un cuadro comparativo entre ambos casos.

E5-MD	E3-PI
<p>Tiene conocimiento básico sobre el Trastorno del Espectro Autista:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Su significado • Comorbilidades • Afectaciones • Atención • Instituciones donde puede acudir el menor 	<p>No tiene conocimiento sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autismo • Considera que su nieto tiene “rasgos autistas” pero no es Autista. • Presenta pensamientos y creencias sobre estereotipos sobre el TEA. • No pudo contestar mitad de las preguntas establecidas en la entrevista
<p>La madre a investigado sobre el TEA en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libros • Revistas de divulgación científica • Experiencias de otros autistas • Experiencias de otros padres de familia de hijos con TEA 	<p>No ha buscado información y no tiene el interés por saber.</p> <p>La madre del niño ha buscado información, pero cree que “adolescente 3 no encaja</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Neurólogos • Psiquiatras • Doctores • Terapeutas 	<p>completamente con la descripción de lo que debe tener un niño con autismo” (E3-PI).</p>
<p>Ha acudido a instituciones para atender a su hijo y obtener información como:</p> <p>Centro Kipatla México</p> <p>Centro de Autismo Teletón</p> <p>CISAME</p> <p>Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)</p> <p>Instituto Politécnico Nacional</p> <p>Universidad Ibero Americana</p> <p>Y diversas instituciones de educación privada por cursos.</p>	<p>Únicamente ha acudido a el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) con un neurólogo el cual únicamente los provee de medicamentos. Sin embargo, se desconoce si les proporciona información o si no leen la información.</p> <p>Por otro lado, lo llevan a una ludoteca (del cual incluso desconocía el nombre de la terapia y la institución donde lo llevan) la cual le causa convulsiones debido a los estímulos visuales a las que se ve expuesto el adolescente.</p>
<p>Ha llevado a su hijo a diversas instituciones escolares como:</p> <p>Escuela ordinaria con atención de UDEEI</p> <p>Centro de Atención Múltiple (CAM)</p> <p>Escuela privada de educación especial</p>	<p>Lo llevaron a un Centro de Atención Múltiple (CAM) del cual lo sacaron debido a considerar que los docentes no eran aptos para atender “niños como él”.</p>
<p>Adolescente 5 ha tenido una mejora en su diagnóstico ya que de un grado 2 de Autismo con autoagresiones ha pasado a una fase de transición a grado 1 nivel</p>	<p>El adolescente 3 no presenta ninguna mejora ya que no se la ha prestado dicha atención de especialistas o de sus familiares para mejorar.</p>

<p>funcional con una buena autonomía escolar.</p> <p>A pesar de tener retrocesos debido a su comorbilidad de epilepsia la madre ha sabido como contrarrestarlos con material didáctico de elaboración propia.</p> <p>Asiste a diversas actividades para poder seguir desarrollando y mejorando como actividades físicas para desarrollar su motricidad gruesa y fina, entre otras terapias cognitivas y conductuales.</p>	<p>Debido a su aislamiento presenta un grave problemas de comunicación como falta de contacto visual, no tiene modo de poder comunicar lo que necesita ya que no se le ha proporcionado.</p> <p>Algo importante a resaltar es que su cuerpo externa la falta de actividad física y que es demasiado delgado, denota que está sentado la mayor parte de su día.</p>
---	--

La familia del adolescente 3 se ha quedado estancada en la *fase de no* la cual Cunningham y Davis (1988., en Baña, 2015) la definen como una fase donde los padres de familia, o en este caso la familia completa, ignora el problema y no se encargan de atender o dar seguimiento al diagnóstico, continúan con una vida normal como si nada hubiera ocurrido. Al quedarse en esta etapa de negación el adolescente con TEA se ve afectado debido a que no existe una movilización de los familiares o padres para poder atender o tratar.

El adolescente 3 no asiste a ninguna escuela y por ende no tiene convivencia con otras personas, excepto la mamá y su cuidadora siendo esto una grave situación para el progreso del adolescente. La cuidadora únicamente se encarga de darle comida, bañarlo e ir a verlo esporádicamente, al no poseer conocimiento sobre el trastorno las crisis son “controladas” con violencia, sometiendo al adolescente al piso y en ocasiones ser amarrado a su cama, poniendo en riesgo su integridad física y mental.

Durante la entrevista se consiguió un acercamiento con el adolescente 3, en esta convivencia se puede notar las deficiencias en el cuidador que presenta y la ausencia de su asistencia a la escuela debido a su falta de comunicación. La

justificación de E3-PI para la inasistencia del adolescente 3 a una escuela es la falta de preparación docente, sin embargo, A3 podría enriquecerse y favorecerse de un entorno escolar que ayudaría a mejorar una parte de su desarrollo cognitivo básico como lo es la comunicación e interacción social ya que no existe ningún método o forma en la que pueda comunicarse.

De las frases más recurrente dichas en la entrevista era: “mi niño no era Autista”, “él solo tiene rasgos Autistas”, “mi niño no es así como lo describen”, “los especialistas no saben”, etc., debido a esta negación la familia se ha quedado en *Fase de no* que propone Cunningham y Davis (1988., en Baña, 2015) en la cual el padre ignora el problema y continua su vida, E3 se ha mantenido en esta fase durante 12 años puesto que fue diagnosticado cuando tenía dos años y actualmente tiene catorce años.

En este periodo de tiempo no se le ha llevado a ninguna clínica de autismo, a psiquiatras, psicólogo, terapeutas, únicamente asiste en el ISSSTE con un neurólogo el cual le manda medicación, pero jamás les ha proporcionado indicaciones para su epilepsia debido a que lo llevan a una ludoteca donde la estimulación de las luces le producen demasiados ataques epilépticos y la familia tenía desconocimiento sobre esto hasta que se les comentó durante la entrevista.

Cottinelli (s/f) afirma que el profesional debe de evaluar el contexto familiar para poder tener una comunicación adecuada y correcta, además de tener un seguimiento sobre la evolución que ha tenido el adolescente o la persona con TEA para de esta manera proporcionar información adecuada a las necesidades tanto para el padre como al adolescente.

Una observación importante a realizar en este caso es que aunque la cuidadora E3 afirme que el neurólogo no le hace llegar indicaciones o información queda en duda debido a la negación que presenta la familia sobre el diagnostico, siendo este caso un recordatorio de la importancia de el acompañamiento de los padres de familia y profesionales, Palomino (2014) reitera el apoyo de centro o instituciones especializados para que les proporcionen lo necesario a los padres de familia que permita mejorar y fortalecer el apoyo que brinden a sus hijos, sin embargo este

apoyo no va a poder existir si el cuidador, padre o familia no se acerca a dichas instituciones.

En este caso se podría decir que la inexistencia de información objetiva puede afectar al desarrollo cognitivo, social y educativo siendo este un caso grave de negligencia parental y familiar teniendo como de las principales barreras la ignorancia y la violación de los derechos humanos al no ser incluido y serle negado la participación en actividades en la sociedad, el derecho a la educación, a la salud digna y a la calidad de vida.

Por otro lado, tenemos a E5-MD la cual utiliza el método TEACCH proporcionando material personalizado y elaborado por la madre, ya que la mayoría del conocimiento que actualmente aplica con A5 fue adquirido con el paso de los años, con ayuda de diversos especialistas, leyendo libros, artículos, acudiendo a seminarios, pláticas, foros, etc., ha aprendido lo que le sirve escolarmente a su hijo. Es decir, ha elaborado una investigación durante años acerca de su hijo en todos los sentidos lo médico, cotidiano, y escolar. Lo que nos confirma lo dicho por Cottinelli (s/f) “los padres pueden aprender con los profesionales métodos de enseñanza y procedimientos para hacer evolucionar a su hijo (...) deben intentar saber el máximo de cosas sobre sus hijos” (p. 884) los padres son los “mejores profesores” (p. 885) debido a que lo conocen desde su nacimiento y conviven con ellos todos los días es un papel en el cual van a mantenerse toda la vida.

Gracias al apoyo de su madre, A5 sabe leer, escribir, sumar, restar, tiene un lenguaje un poco limitado debido a complicaciones para conjugar verbos sin embargo puede expresarse, tiene contacto visual, razonamiento matemático, lectura de comprensión y su motricidad fina es muy buena, la motricidad gruesa sigue en proceso de mejorar asistiendo a clases de patinaje.

El progreso que ha tenido A5 se ve reflejado en su diagnóstico inicial el cual era Autismo grado 2, actualmente está en un Autismo de transición grado 1 o moderado. Algunos materiales didácticos que elaboró fueron pensados en cómo podría ser utilizado posteriormente por el adolescente sin apoyo de la madre (Ilustración 20).

Ilustración 21

Círculo de la tabla del dos.



Nota: foto tomada durante la investigación, dicho material fue elaborado por la madre E5-MD.

Este círculo dinámico lo elaboro la madre de cada número de las tablas para que el adolescente se aprenda y también pueda acudir en cualquier momento a este material de apoyo cada que sea necesario, esta especie de ruleta matemática gira y es llamativo a la vista por lo que mantener la atención del adolescente en dicho material no es complicado facilitando la comprensión matemática.

Ilustración 22

Pictograma de sustantivos y adjetivos.

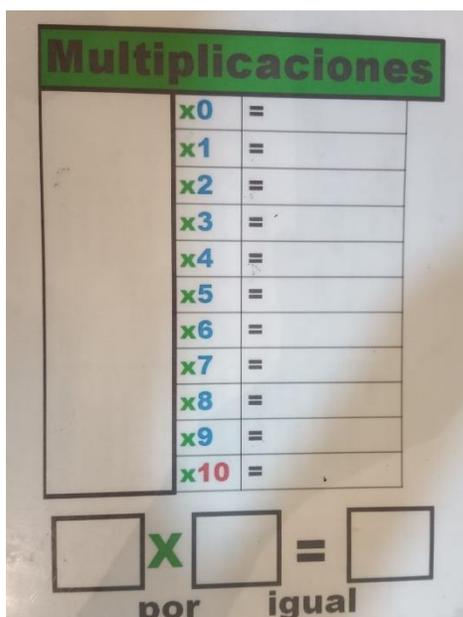


Nota: foto tomada durante la investigación, dicho material fue elaborado por la madre E5-MD.

Este material es un claro ejemplo de la personalización de un pictograma para facilitar el aprendizaje del alumno, es preciso, claro, corto e ilustrativo por lo que su comprensión es sencilla; fue elaborado con la película favorita del Adolescente y que a simple vista es muy llamativo, por lo que el adolescente no pierde la atención del material.

Ilustración 23

Material didáctico de las tablas de multiplicar



Nota: foto tomada durante la investigación, dicho material fue elaborado por la madre E5-MD.

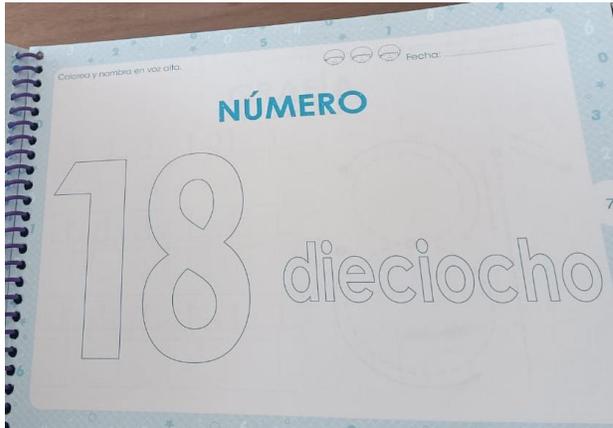
Este material esta enmicado con el fin de que el adolescente pueda repasar las tablas sin la necesidad de utilizar demasiadas hojas, al momento de terminar puede borrar el contenido y repasar cualquier otra tabla. Como este material y el anterior hay muchos más que fueron elaborados por la madre, algunos son una adaptación de material didáctico de internet, en otros son una creación de la propia madre.

Si comparamos los materiales de apoyo que utilizan las demás madres de familia podríamos también notar una diferencia enorme ya que la única aparte de E5 que utiliza material didáctico es E2-MI, la cual compra libros didácticos de matemáticas para poner a trabajar a su hijo, sin embargo, estos libros no están acorde a su edad

y el contenido de estos carece de características necesarias para el aprendizaje de una persona con TEA.

Ilustración 24

Libro matemático

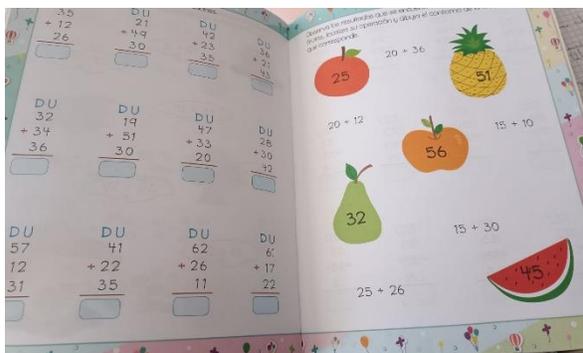


Nota: foto tomada durante la investigación, libro comprado por la madre E2-MI.

Como podemos notar las instrucciones están en un tamaño demasiado pequeño, el contenido es decadente a el conocimiento que debe de adquirir el A2 en quinto año de primaria el adolescente no podría elaborar esta tarea solo, requeriría de la guía e instrucciones de su cuidador o un docente por lo que no estaría cumpliendo con el desarrollo de la autonomía.

Ilustración 25

Libro matemático avanzado



Nota: foto tomada durante la investigación, libro comprado por la madre E2-MI.

Nuevamente las instrucciones vienen con una letra muy reducida, las instrucciones no están resumidas ni son claras por lo que nuevamente el adolescente tendría que ser apoyado por un cuidador o docente que lo oriente. Podríamos decir que no se está tomando en cuenta la necesidad del estudiante, es decir, no se está analizando cuales son las fortalezas y debilidades en su aprendizaje para así poder fortalecerlo y tener un mejor avance en su aprendizaje, por el otro lado todas las demás madres no utilizan absolutamente ningún material didáctico como apoyo para el fortalecimiento del conocimiento.

Como podemos notar la información objetiva que ha obtenido la madre E5 ha sido de gran ayuda para poder desarrollar de una manera correcta la autonomía de su Adolescente. E1- MD y E5-MD enfatizaban la importancia de buscar información en todos los lugares posibles hasta agotar la información que pueden recolectar con el fin de poder construir su propio criterio sobre el TEA y así poder ayudar a sus hijos; ambas madres buscaron información en libros, psiquiatras, sitios web, asociaciones, neurólogos, grupos de apoyo de madres de familia y de personas con Autismo, médicos, terapeutas y conferencias.

El conocer el trastorno de sus hijos les ayudo a poder apoyarlos de una manera precisa y especializada ya que “no todos los Autistas son iguales” (E1-MD). Conocerlos viene acompañado con una parte de experimentación hacia los diversos modelos educativos, medicamentos, terapias, etc., así adaptar o modificar cualquiera de estas a las necesidades específicas de sus hijos y poder lograr un mejor resultado en todos los ámbitos demostrando que el conocimiento que tenga el padre va a beneficiar al adolescente existiendo una colaboración correcta entre especialistas y padres. La información obtenida por estas madres, comentan que les ha ayudado a poder tener más empatía y conocimiento del como comunicarse con sus hijos creando un ambiente agradable y saludable en casa.

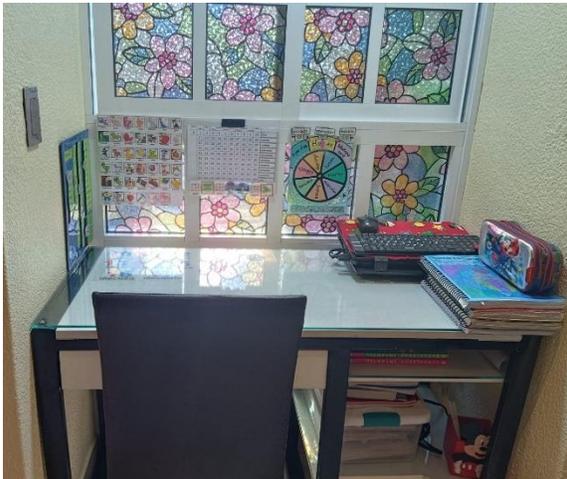
En cuanto a los espacios específicos para elaborar las tareas escolares en casa la mitad de los adolescentes no tenía un espacio específico y adecuado, A 4 realizan sus labores en la mesa donde comen, E2 en la mesa muy reducida que se usa para comer en el sillón. Lo que sugiere el método TEACCH sobre la estructura física del

entorno es establecer espacios específicos para cada actividad, un área específica para jugar, para dormir, para comer y sobre todo para realizar tareas escolares con el fin de poder ayudar a su atención (Autismo diario, 2008). Realizar tareas en el comedor podría provocar que el adolescente se distraiga con diversos objetos, situaciones u olores lo que podría afectar a su aprendizaje y realización de sus actividades.

Los otros tres adolescentes tienen un espacio especial para realizar sus tareas, sin embargo, A 1.1 y A 1.2 no cuentan con un espacio especial para cada uno ya que comparten el mismo espacio para ambos. La madre E5-MD es la única que tiene un espacio especial y adaptado al menor siguiendo el método TEACCH.

Ilustración 26

Escritorio TEACCH



Nota: foto tomada en la entrevista realizada a E5-MD del espacio que tiene en casa para su hijo.

Como podemos ver el método TEACCH está implementado en dicho espacio con los pictogramas a la vista para ser consultados en cualquier momento, tiene sus materiales accesibles ya que los tiene a un lado (lado derecho inferior de la imagen), y coloca en la mesa los libros y cuaderno que va a utilizar para realizar sus tareas ese día. Un aspecto importante es que a pesar de estar enfrente de una ventana este fue tapado con el fin de no tener distracciones, pero permitiendo que entre luz en la ventana. Además de tener un espacio limitado en su cuarto para jugar, por lo

que tiene áreas en casa para estudiar, para relajarse, comer y jugar, siguiendo con las recomendaciones que sugiere el método TEACCH siendo este otro ejemplo del como funge un mediador educativo en la vida de una persona con TEA.

Conclusiones

El Trastorno del Espectro Autista es una condición que puede afectar de manera neurológica y biológica, trayendo consigo diversas dificultades en el desempeño escolar debido a las características como “1) afectación en las relaciones sociales; 2) retrasos y alteraciones en la adquisición; 3) un lenguaje y rechazo a los cambios, acompañado de ritualizaciones restringidas y repetitivas” (Pano, et al. 2020. p. 90). Por otro lado, el TEA viene acompañado de diversas comorbilidades que de igual forma afectan al desempeño escolar y al aprendizaje como lo son:

1. Trastorno del Desarrollo Intelectual (DI)
2. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
3. Trastorno de Ansiedad
4. Trastorno Depresivo
5. Trastorno Especifico del Aprendizaje verbal y no verbal
6. Epilepsia
7. Problemas del sueño

En México la mala calidad educativa perjudican a las personas con TEA debido a la escasa posibilidad de lograr una autonomía ya que sus características y comorbilidades afectan en su aprendizaje, por lo cual es de suma importancia que los padres de familia se involucren en la educación de sus hijos, a tal manera que puedan ser considerados como mediadores educativos, generando las correctas condiciones para el aprendizaje proporcionando las herramientas necesarias para que el su hijos (o en este caso los adolescentes con TEA) pueda desarrollarse y aprender (Godoy, 2021).

Los padres o cuidadores sirven como educadores porque conocen lo que necesita su hijo, siendo los únicos maestros que se encuentran acompañando todos los días al alumno (Cottinelli, s/f), notando cuáles son sus capacidades, deficiencias, necesidades, entre otras cosas, por lo que la información que obtengan del Trastorno del Espectro Autista y el conocimiento que adquieran sobre las

necesidades y características de su hijo harán la diferencia en el apoyo que puedan ofrecerle notándose en el progreso y el desarrollo de autonomía que logren sus hijos.

La incorporación en la educación de sus hijos es un punto vital e importante durante la adolescencia, para Montessori la etapa de la adolescencia es donde se adquiere la independencia siendo crucial que los padres estén involucrados para poder tener un mejor control de la situación. Lo que nos da paso al análisis sobre la influencia de la ausencia de información objetiva al apoyo que brindan los padres de familia a sus hijos con TEA para su desempeño escolar demostrando que la información que tenga el padre de familia o cuidador es crucial para la atención particular que reciba el adolescente con TEA tanto en casa como de diversos especialistas.

En casos donde la cuidadora o padre de familia no busca información y no tiene interés por hacerlo debido a la negación que presenta sobre el diagnóstico podemos notar una serie de negativas en la atención que recibe, a tal grado de incluso no recibir una educación violando el artículo 3° en el derecho constitucional mexicano, donde dicta que toda persona tiene derecho a la educación. El desconocimiento es tan grave que incluso sufre agresiones físicas debido a la falta de conocimiento para poder identificar y controlar sus crisis, teniéndolo encerrado en un cuarto sin ningún contacto o atención. Por lo que el avance o progreso que tenga el adolescente será mínimo y no podrá integrarse en un futuro a la sociedad o tener autonomía, dependiendo siempre de otra persona para vivir.

Por otro lado, podemos ver casos en los que el diagnóstico es minimizado por los cuidadores provocando que la información que se busque no sea la adecuada o suficiente para atender las verdaderas necesidades educativas del alumno impidiendo su avance y autonomía escolar; el padre de familia en estos casos tampoco está cumpliendo un rol de mediador educativo debido a la negación de las necesidades reales de su hijo.

Cuando el problema no se presenta en el desinterés de la madre o la falta de información objetiva, se puede presentar por la falta de recursos económicos, siendo este uno de los más complicados debido a la carga emocional, económica y

psicológica que puede tener el padre de familia debido a la desesperación de querer fungir su papel como mediador educativo, pero viéndose limitado.

Uno de los principales problemas encontrados durante esta investigación es la ausencia de lugares gratuitos donde se puedan atender a adolescentes con TEA y en caso de existir presentan falta de recursos y un límite de población para atenderlos. Además, la ubicación en el que se encuentran dificulta el traslado para estos lugares, como lo es el caso del Centro Integral de Salud Mental (CISAME) que se encuentra en las afueras de la Ciudad de México.

Muchas de estas instituciones llegan a presentar límite de edad de 12 años, o en casos como en el CISAME donde se les da de alta aunque aún requieran un apoyo educativo y terapéutico debido a que son instituciones donde se atienden casos severos por lo que los adolescentes o alumnos con grado 1 de Autismo se quedan sin espacio u oportunidad para seguir mejorando, provocando que los mediadores educativos recurran a espacios privados donde las colegiaturas y servicios suelen tener costos elevados.

El testimonio de E4 refiere y ofrecer a su hijo diversas terapias y clases especializadas para que su hijo pueda progresar, pero debido a los costos le es imposible pagarlas y solventar los gastos que implica el traslado, entre otras cosas provocando que estas terapias sean esporádicas; con lo que se evidencia la deficiencia que presenta el Gobierno mexicano para atender de manera correcta y oportuna a esta población. En México únicamente existe el Centro de Atención múltiple (CAM) el cual es una escuela de gobierno gratuita que ofrece educación especial para atender a esta población, sin embargo, muchos adolescentes son rechazados en el nivel secundaria debido al límite de población que puede atender, o por estar desfazados a sus compañeros, ya sea más avanzados o atrasados.

En la Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad se establece que se deben implementar programas para dar a conocer información a los familiares y a la población sobre las discapacidades para darles visibilización; proporcionales a los estudiantes con discapacidad materiales que ayuden con su rendimiento académico y fomentar una vida independiente en sus instituciones de

educación especial y múltiple, estos lineamientos no se están cumpliendo viendo reflejando incluso en la inexistencia de estadísticas o información de más escuelas secundarias públicas o privadas que atiendan a esta población generando.

Por otro lado, como E4 lo comenta existen deficiencias en los docentes para atender a los grupos y tiempo muerto con actividades que no dejan aprendizaje, jamás se les proporciona materiales didácticos ni fomentan la vida independiente, incluso en instituciones especializadas en esta población como lo es el Centro de Atención Múltiple (CAM).

Debido a esto algunas madres como E5-MD optan por dar de baja en el CAM a su hijo y pagar una escuela particular para que obtenga una mejor educación, sin embargo, en casos de personas con escasos recursos esto le resultaría imposible orillando a permanecer en estas circunstancias. Por lo que no siempre es culpa directa del padre o cuidador, o la información que obtenga, si no de deficiencias externas. Es por esto mismo que es importante analizar cómo colaboran los padres de familia al fungir como mediadores educativos al aprendizaje de sus hijos con TEA.

Para que los padres de familia o cuidadores puedan fungir como mediadores debe de pasar por las fases que proponen Cunningham y Davis (1988., en Baña, 2015) que son: fase de shock, fase de no, fase de re acción, fase de adaptación y orientación; tomando estas fases en cuenta podríamos clasificar a la población de esta investigación en el siguiente orden:

Fase de no en la cual se encontraría la cuidadora E3-PI, siendo esta una de las fases de estancamiento donde la persona con TEA puede verse seriamente afectada ya que al haber una negación no se busca ayuda debido al bloqueo que existe provocando que actúen “en el día a día como si nada hubiese ocurrido” (Baña, 2015, p. 324) genera que no se busque ayuda de profesionales que puedan acompañar al adolescente o a la familia para poder aceptar este proceso. Por lo que vemos que el estancamiento en esta fase sería una de las más graves consecuencias.

Fase de reacción en la que se encuentra la madre E2-MI y E4-MI. Como bien lo explican Cunningham y Davis “intentan comprender la discapacidad y se basan en las interpretaciones que ellos mismos hacen de la misma” (1988, en Baña, 2015), en esta fase se podría observar los dos casos; el primero donde la madre o cuidadora ha obtenido la información correcta ayudando a que su interpretación sea más objetiva y el segundo, tenemos a la madre o cuidadora que tiene una información carente y poco objetiva, dando paso a una interpretación del TEA incorrecta e ineficiente para poder atender de manera adecuada a su hijo. Finalizando con la **Fase de adaptación y orientación** en las que se encuentran las madres E1-MD y E5-MD, esta fase esta “centrada en lo que se debe hacer en torno a las necesidades del hijo y en la mejor ayuda que se le puede ofrecer” (Baña, 2015, p. 324).

Teniendo como referencia lo anterior, podemos ver que la madre E5 ha completado todas las fases de Cunningham y Davis ayudando a que a diferencia de la madre E1 conozca sobre el trastorno, además conozca las necesidades, asimismo las características educativas de su hijo por lo que la podríamos definir como un ejemplo de lo que sería un mediador educativo ya que ha retroalimentando, propuesto, invitado, ofrecido, observado y otorgando las condiciones necesarias para que A5 pueda aprender y adquirir conocimiento de una manera más sencilla (Godoy et al, 2021) siendo además un agente social que sirve como puente para otorgar una autonomía facilitando la integración a la sociedad proporcionándole herramientas que lo ayudaran en un futuro incluirse a una vida laboral.

Si hacemos un análisis general los padres de familia deben ofrecer un apoyo constante, este va a estar sujeto a constantes cambios modificando el progreso del adolescente escolarmente, cambiando sus necesidades, deficiencias y capacidades, por lo que el padre de familia además de fungir como un mediador educativo tiene que estar acompañado de especialistas que le ayuden a reducir el estrés que conlleva este proceso facilitando el apoyo que puedan ofrecerle a sus hijos con información, atenciones, recomendaciones, etc.

Un padre o cuidador que pueda considerarse un mediador educativo debe ciertas características las cuales se han clasificado en 10 puntos:

1. Responsabilizarse de las necesidades educativas de su hijo.
2. Obtener y buscar información objetiva para poder apoyar correctamente a su hijo.
3. Buscar y obtener ayuda de especialistas como médicos, psicólogos, psiquiatras, pedagogos, neurólogos, terapeutas, docentes, instituciones y escuela.
4. Colaborar con los especialistas para mejorar la autonomía y desarrollo escolar de su hijo.
5. Adaptar y utilizar métodos pedagógicos en casa para desarrollar la autonomía de su hijo.
6. Participar en las actividades sociales y escolares de sus hijos.
7. Reconocerse como educadores ya que ellos son los principales docentes que conocen en todos los ámbitos y aspectos al alumno, por lo que será pieza clave para identificar las necesidades educativas de su hijo.
8. Tener un conocimiento vasto de las necesidades, capacidades y debilidades escolares de su hijo.
9. Adaptarse a las necesidades educativas de su hijo con el fin de entender que cada ser individual tiene formas distintas de aprendizaje.
10. Proporcionarle apoyo y atención para que pueda generarse las condiciones necesarias para su aprendizaje en casa.

Debemos recordar que no toda la responsabilidad de la educación debe recaer en los cuidadores o padres de familia ya que el gobierno, las instituciones gubernamentales y locales deben de proporcionar y facilitar ciertas herramientas para que el padre pueda lograr esta función de manera sencilla sin un alto costo para que pueda ser accesible a toda la población.

Retomando el punto cinco de las características antes mencionadas existen algunos modelos pedagógicos que se proponen sobre el Autismo y su atención en el ámbito educativo que pueden ayudar a los mediadores educativos al correcto apoyo en casa, algunos de los modelos utilizados son conductistas como el método ABA y TEACCH, otros como el método Montessori es constructivista.

El método ABA: se basa en el conductismo el cual es aplicado con una intensidad de 20 a 40 horas semanales para poder desarrollar la autonomía, el aprendizaje y la calidad de vida. Está basado principalmente en la modificación de la conducta y el estímulo respuesta. Este método es utilizado para personas con problemas de lenguaje o de comunicación. El creador de este método fue Ivar Loovas publicando en 1977 "*The autistic child: language development through behavior modification*" o por su traducción El niño Autista: desarrollo del lenguaje a través de la modificación de conducta.

A pesar de ser el método con más investigación científica, más estadísticas comprobables y ser la base de métodos con el TEACCH, este método no fue mencionado ni es utilizado por ninguna de las madres en esta investigación, suponiendo que puede deberse a la poca información que existe en el internet del tema.

El método TEACCH: El *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children* o por su traducción al español Tratamiento y Educación de niños con Autismo y problemas de comunicación relacionado (TEACCH), al igual que el método ABA está basado en el modelo conductista.

Este método propone una enseñanza estructurada y está diseñada especialmente para alumnos con Trastorno del Espectro Autista, este sistema organiza el aula y el espacio de trabajo del alumno en casa para facilitar el proceso de enseñanza aprendizaje mediante el refuerzo positivo eliminando los errores y fortaleciendo las adquisiciones con apoyo visuales, rutinas y estructuras. En este método implementa la utilización de los pictogramas, siendo esencial para que los alumnos puedan comunicarse (en caso de tener problemas con ello), establecer rutinas o identificar actividades de una manera más sencilla.

Los materiales didácticos de este método están especialmente enfocados y elaborados para la simplificación, apoyo visual e instrucciones cortas y claras, teniendo como objetivo poder establecer un entendimiento de una manera muy para no causar estrés e ir mejorando poco a poco la independencia. Este material está elaborado por los docentes o padres de familia debido a que es fundamental la personalización de los materiales con el fin de que el alumno pueda identificar de mejor manera que es lo que se le pide, por ejemplo, agregar pictogramas de sus propios cuadernos o materiales de trabajo para que pueda asociarlos con el material.

El método Montessori: desarrollado en 1909 por María Montessori doctora y educadora italiana tiene como objetivo promover e igualmente desarrollar la independencia del estudiante con base en juegos, experimentación, creatividad y resolución de problemas. Este método es muy conocido debido a la amplia variedad que tiene su material didáctico abarcando cualquier materia escolar y facilitando el aprendizaje a los estudiantes con el uso de este.

Una de las bases de este método son sus áreas de trabajo donde incluye la vida práctica, vida sensorial, sensibilidad al lenguaje, matemáticas y cultura; por lo que abarca todas las áreas que el alumno debe de desarrollar para poder tener autonomía escolar, mejorando su calidad de vida y proporcionando a los alumnos con alguna discapacidad esperanza para la obtención de independencia.

Cada uno de los métodos mencionados por si solos pueden ayudar facilitando el proceso de enseñanza aprendizaje para el alumno, docentes y padres de familia, sin embargo, como lo pudimos ver en esta investigación la mezcla de estos métodos nos podría proporcionar una amplia variedad en materiales y estrategias para poder ayudar al adolescente con TEA a su desarrollo mejorando su aprendizaje e independencia escolar, tomando en cuenta que este es el objetivo de todos los métodos.

La utilización de métodos, materiales didácticos, rutinas, horarios establecidos, espacios específicos y organizados son fundamentales para los alumnos con TEA debido a que puede ayudar a mantener la concentración, la memorización y

disminuir el estrés de la realización de ciertas tareas escolares, por lo que la experiencia de la elaboración de estas en casa puede ser enriquecedor y gratificante ayudando a que el adolescente lo vea como una actividad positiva previniendo la sobre estimulación o crisis.

Cuando un mediador educativo lleva a cabo uno de estos métodos para poder apoyar escolarmente a su hijo podemos ver grandes avances en el desarrollo escolar del alumno, el aprendizaje y la autonomía escolar. Lo ideal entonces sería que los mediadores educativos junto con los especialistas logren identificar cuál y qué de los métodos podría funcionarle y cómo llevarlos a cabo.

Es necesario recalcar que no a todos los alumnos les van a servir un solo método, la aplicación de estos debe de ser personalizado, se debe adaptar al alumno, no el alumno al método. Cuando el mediador educativo logre identificar las necesidades capacidades y deficiencias también podrá identificar que materiales o recursos le servirán, incluso llegar a combinar diversos métodos como es el caso de E5 la cual combina el método TEACCH con el método Montessori para lograr mejores resultados escolares en su hijo.

Para poder lograr mejores resultados con el apoyo de estos métodos debe existir una continuidad entre la escuela y el hogar, es decir las normas, métodos u materiales que sean seleccionados se deben llevar a cabo en ambos espacios para lograr la autonomía escolar que tanto se busca. Sin embargo, esto puede ser complicado debido a la educación mexicana la cual no siempre puede cumplir con los requerimientos o necesidades de cada alumno ni tener una educación individualizada por cada alumno.

Para combatir esta problemática el gobierno mexicano ha puesto en marcha la Nueva Escuela Mexicana (NEM) proponiendo diversos cambios para la atención de la diversidad educativa basándose en una educación crítica y humanista trasformando la educación hacia una orientación inclusiva, colaborativa, pluricultural y equitativa. Busca incluir a las personas con discapacidad a las escuelas y aulas ordinarias.

Por lo que la incorporación de la NEM en la educación es de suma importancia, este plan está pensado en ser ejecutado durante la implementación de la agenda 2030 propuesta por la ONU y además incluyendo los parámetros que pide dicha agenda. Sin embargo, tiene diversos desaciertos que como país deberían de considerarse antes de querer incluir a las personas con discapacidad a las escuelas ordinarias como es la preparación docente, la discriminación, la violencia escolar y la sociedad. En instituciones como el CAM tenemos docentes que están preparados para atender a esta clase de población con una formación académica específica en educación especial y aun así a lo largo de la investigación pudimos notar que incluso en estas instituciones la calidad de la educación es baja y no cumple con ciertos parámetros educativos ya que más que una institución de aprendizaje se toma como un lugar donde pueden cuidar a sus hijos o para que convivan con otros. La mayoría de estos alumnos salen del nivel primaria sin saber leer, escribir o sumar, siendo entonces un gran problema para lograr el objetivo que busca el CAM incluyendo a los alumnos a la sociedad en un futuro.

Un docente de una escuela ordinaria no está capacitado para poder atender escolarmente a niños con discapacidad, para poder atender a esta población tendría que asistir a cursos siendo estos ineficientes para aprender todo lo que debería de saber de cada una de las discapacidades y dentro del aula va a ser difícil llevar a cabo su trabajo tomando en cuenta que existe sobrepoblación en la mayoría de las primarias del país sobre todo porque esta población de alumnos requiere más tiempo y atención, el docente no va a poder dar una atención especializada a una persona con discapacidad teniendo otros 34 alumnos más por atender.

Personas con discapacidad física como en silla de ruedas o sin alguna extremidad posiblemente sea más sencilla la integración a escuelas ordinarias, sin embargo las personas sordas, con síndrome de Down, debilidad visual o con TEA puede ser más complicado debido a las afectaciones en el aprendizaje que presentan y que requieren ciertos materiales o atenciones creando una brecha y barrera entre sus compañeros lo que puede provocar acoso escolar y violencia.

Tal es el caso de la madre E4 que tuvo a su hijo en una escuela ordinaria, donde los docentes tuvieron el interés de recibir cursos para poder atender al alumno y el alumno estaba aprendiendo, sin embargo, la violencia comenzó a ser un asunto delicado recibiendo acoso escolar por sus compañeros y los padres de familia, poniendo incluso en riesgo la integridad física del menor obligando a la madre a acudir a un CAM para la seguridad de su hijo.

Incluir a los alumnos con discapacidad en escuelas o las aulas ordinarias no va a resolver los problemas educativos, antes de poder lograr algo así el gobierno debería de crear campañas de difusión sobre la diversidad de discapacidades, incluyendo aquí a las discapacidades físicas, mentales, intelectuales, psicosociales, múltiples, sensoriales, auditivas y visuales. Creando además campañas de sensibilización en la población para generar empatía en la población.

Una campaña de visibilización y sensibilización que tiene un resultado favorable en las personas participantes son las del Centro Teletón, donde además de cada año difundir comerciales, eventos, pláticas, foros y cursos sobre las discapacidades en sus centros especializados tiene un programa de cursos de verano llamado CLUB AMIGOS TELETON donde voluntarios de 7 a 25 años conviven y disfruta conociendo a un paciente de Teletón creando una amistad y empatía por esta población vulnerable, las personas que participan en este programa puede notar las dificultades y experiencias que pasa esta población al acompañarla a diversos lugares. Campañas como estas son lo que el gobierno debería de implementar para poder lograr un cambio en la educación, primero se debe concientizar a los adultos para después poder educar a los niños.

Antes de modificar el plan de estudios o de trabajo de las escuelas en todo el país se debe educar, informar, orienta y sensibilizar a la población para comenzar a erradicar la violencia y discriminación, transformándola en empatía, equidad e integración que tanto busca la NEM sin deja de lado la importancia sobre la atención que requiere las escuelas de educación especial, visibilizando el trabajo y dándole más recursos a estas escuelas.

Referencias

- Acción de inconstitucionalidad 38/2021 [con fuerza de ley]. Promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/resolucion/2022-11/Acc_Inc_2021_038_Demanda.pdf
- Álvarez-Gayou, J. J. L. (2003) Cómo hacer investigación cualitativa. Paidós
- American psychiatric association. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. 28-31. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Anónimo. El método TEACCH (2008) <https://autismodiario.com/wp-content/uploads/2011/03/resumenTEACCH.pdf>
- Anónimo. (23 de marzo del 2023). *Prevalencia del autismo más alta, según los datos de 11 comunidades de la Red de ADDM*. Centros Para El Control y La Prevención de Enfermedades. https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html?fbclid=IwAR2Z_zRn1NdaW7E-2S_crGRZTMLhgLheTK9zRWZHg80zIFzi_yk35CtU-8c
- Artigas, P. J. (2001) Las fronteras del Autismo, Revista de Neurología 2 (1) <http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/DISCAPACIDADES/TGD-TEA/TGD%20-%20TEA%20-%20AUTISMO/CARACTERISTICAS/Las%20fronteras%20del%20autismo%20-%20Artigas%20-%20articulo.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Aznar, M. P. (1996). La mediación educativa familiar: problemática del rol paterno y propuestas educativas. Ediciones Universidad de Salamanca 8. p.p. 129-139

ISSN:

1130-3743

https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/71787/La_mediacion_educativa_familiar_Problema.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Baña, C. M. (2015). EL ROL DE LA FAMILIA EN LA CALIDAD DE VIDA Y LA AUTODETERMINACIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 323-336.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300009&lng=es&tlng=es

Bisquerra, A. R. (2014). *Metodología de la investigación educativa*. La muralla, S. A. Madrid

https://www.academia.edu/38170554/METODOLOG%3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%3%93N_EDUCATIVA_RAFAEL_BISQUERRA_pdf

Bonilla, M. F. B., Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Precop SCP*, Volumen 15 Número 1, 19-29.
http://chamilo.cut.edu.mx:8080/chamilo/courses/TRASTORNOYDIFICULTADESDESDEAPRENDIZAJE/document/PDF/Trastornos_del_aprendizaje/2.-Trastorno-espectro.pdf

Britton, L. (1992/2000). *Jugar y aprender con el método Montessori* (1°. Ed.) PAIDÓS educación.
https://pladlibroscl0.cdnstatics.com/libros_contenido_extra/37/36433_jugar_y_aprender_con_el_metodo_montessori.pdf

Cervantes, D. K. F., Ortiz, C. L. C. (2023). *Sistema de actividades basadas en el método TEACCH para el desarrollo de habilidades de autonomía en el ámbito escolar en un caso con Trastorno de Espectro Autista*. Universidad Nacional de Educación.
<http://201.159.222.12/bitstream/56000/3031/1/1Kamila%20y%20Carol%20Tesis.pdf>

Comisión Nacional de los derechos Humanos. (s/f) Acción de Inconstitucionalidad.
https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-03/Acc_Inc_2021_38.pdf

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), (2020). La convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo.
<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Discapacidad-Protocolo-Facultativo%5B1%5D.pdf>

Confederación Autismo España, (2022). Bullying y autismo: El 33,5 por ciento del alumnado con autismo no sabe identificar si es víctima de acoso escolar.
<https://autismo.org.es/el-335-por-ciento-del-alumnado-con-autismo-no-sabe-identificar-si-es-victima-de-acoso-escolar/>

Confederación de Autismo España. (2022). Los derechos educativos para el alumnado con trastorno del espectro del autismo. https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2023/01/2023_Guia_DerechosEducativos_AutismoEspana.pdf

Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de discriminación contra las personas con discapacidad, (2018) Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Folleto-Convencion-Interamericana-Eliminacion-Discriminacion-Discapacidad.pdf>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, última reforma publicada DOF 22/ 03/ 2024.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Cottinelli, T. I. (s.f). El papel de los padres en la educación autista. Páginas 877-889. <https://www.autisme.com/autisme/documents/El-papel-de-los-padres-en-la-educacion-de-personas-autistas.pdf>

Cuellar, L. M. A. (2015) Trastornos de ansiedad y depresión e incidencias en el aprendizaje de los estudiantes [tesis de licenciatura en psicología, Universidad de Colombia sede Neiva]

<https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/7c6b8a69-ee6e-48aa-8344-39e61e63d376>

D'Esclaibes, N., D'Esclaibes, S. (2020) El método Montessori. Para dummies. https://pladlibroscl0.cdnstatics.com/libros_contenido_extra/43/42399_El_mtodo_Montessori_para_Dummies.pdf

Díaz, B. L., Torruco, G.U., Martínez, H.M., y Varela R.M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. Recuperado en 22 de mayo de 2023 <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Dttari, C., Bonnefont, J., Falcone, C., Giangrandi, B., Mingo, G., Naretto, D., Souper, C. (2017). El método Montessori. Universidad Gabriela Mistral. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54740567/Montessori_FINAL-libre.pdf?1508247624=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEl_Metodo_Montessori_TEORIA_DE_LA_EDUCA_C.pdf&Expires=1726124618&Signature=JY2Tke8r4wjjPcpAkthbjfV2P6tcfiFnRvoXBKuC5MorCRyxMDjrMBU6TvDvn84Nsv~p6r2-YzKjdzhMkobLql7eZYmEq7YDCW31WwRgEIFq~I4ueLGkloAUpsPv1Inz8S9Lt5PNXnrwwBT8KmrB-872OX9j1uk~325xbBj8NRMBGjzoiw~uol7t9CV7lhMH2sw0wR3tHWdAD2vp7CQtrfeHzy2qcodIDTLYrjMIHMEo9K23BSNQUiQQifTa~qJwR1Kpt2gz8d~X50K1uLwZKQh3ry3oDAZ-N7SPA~qG3gNh2IDjPi2Fq94SyO1uMolpUUUpJd4HptXLtQkp4LNTw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Espinosa R. E. A. (2009). Los mediadores pedagógicos en la enseñanza de las ciencias: la implementación de un programa educativo multimedia en la enseñanza del sistema circulatorio. *El hombre y la maquina* 32. Pp. 20 – 37 <https://www.redalyc.org/pdf/478/47811604003.pdf>

Etchepareborda, M. C. (2001). PERFILES NEUROCOGNITIVOS DEL ESPECTRO AUTISTA. *REVISTA DE NEUROLOGÍA CLÍNICA*, 2 (1), 175–192. <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38210740/9-pncog->

[libre.pdf?1437080554=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DAUTISMO AUTISMO PERFILES NEUROCOGNITIVOS.pdf&Expires=1670743866&Signature=V7809ohbJX5xN7U~vn~aWfww7yWnn117VXojYQTocu8GcrTKZPvvJRhtfqK8HHmQti82XkGV5lUbg2ATKRv-Q0JSeIkvAndhaWHArT6TkcmY6RQycrv8-4EJUgY8X237QGswXUCRvwwc9a-lj8w70PzdM3UXbLr-P3fZFUuny~4NuE46P6YQltEH3xDPgngc-e6MyaGHtkZSceegj4G6qMNnpyIDDDT~qgMdD0pvMoaPVrKclDoDjqoAwMld7O-s7D-vcQq15Hd5vTYANYfLWmQ5rkcsPrU-BMrrhxOID6k1OSw2ZhexGaBviFNGyMZjyfQMjG1MmmSFCfPjC1vsA_ &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://www.researchgate.net/publication/344273228_p220-puerto-del-conocimiento-1-y-2-de-primaria-en-comunidades-Nahuatl-libre.pdf?1437080554=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DAUTISMO_AUTISMO_PERFILES_NEUROCOGNITIVOS.pdf&Expires=1670743866&Signature=V7809ohbJX5xN7U~vn~aWfww7yWnn117VXojYQTocu8GcrTKZPvvJRhtfqK8HHmQti82XkGV5lUbg2ATKRv-Q0JSeIkvAndhaWHArT6TkcmY6RQycrv8-4EJUgY8X237QGswXUCRvwwc9a-lj8w70PzdM3UXbLr-P3fZFUuny~4NuE46P6YQltEH3xDPgngc-e6MyaGHtkZSceegj4G6qMNnpyIDDDT~qgMdD0pvMoaPVrKclDoDjqoAwMld7O-s7D-vcQq15Hd5vTYANYfLWmQ5rkcsPrU-BMrrhxOID6k1OSw2ZhexGaBviFNGyMZjyfQMjG1MmmSFCfPjC1vsA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

Galindo, R. D., Bracamonte, B., Martínez, R. A. (2016) El conductismo aplicado a la intervención de niños con Trastorno del Espectro Autista, revista psicólogos 19.

<https://ojs.colegiodepsicologos.org.gt/index.php/revista/article/view/123/113>

Garcés F. L., Núñez P. M., Casas, L. (2023). Intervención temprana intensiva y terapia cognitivo-conductual en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de Medicina de Belice*, 12 (1), 15–23. <https://bjomed.org/index.php/bjm/article/view/301>

García, M. T. (2003). El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación. Almendralejo.

https://www.etpcb.com.ar/documentos/sitios/evaluacion_intitucional/8_el_cuestionario.pdf#

García, J. F. (2017). Manual para padres de niños Autistas. <https://drive.google.com/file/d/1eTjq76mZr0J-cvZS0rk2N0NaEu64fuNR/view>

García, W. A. S., Gómez, O. M. A., Manjarrez, L. M. C. (2018) Puerto de conocimiento, Red Nacional de Actividades Juveniles en Ciencia y Tecnología, p.p. 149 – 154) https://www.researchgate.net/profile/Angela-Tangoa-Villacorta/publication/344273228_p220-puerto-del-conocimiento-1-y-2-de-primaria-en-comunidades-Nahuatl-

[Hablantes de la Huasteca Potosina 219/links/5f627d3592851c07896d7c55/p220-puerto-del-conocimiento--1-y-2-de-primaria-en-comunidades-Nahualtl-Hablantes-de-la-Huasteca-Potosina-219.pdf#page=150](https://hablantesdehuasteca.com/links/5f627d3592851c07896d7c55/p220-puerto-del-conocimiento--1-y-2-de-primaria-en-comunidades-Nahualtl-Hablantes-de-la-Huasteca-Potosina-219.pdf#page=150)

Gobierno del Estado de México. (2021). Educación especial. Gobierno del Estado de México. <http://seduc.edomex.gob.mx/educacion-especial>

Gobierno del Estado de México. (2021). 2 de abril, *Día Mundial del Autismo*. Gobierno Del Estado de México. <https://edomex.gob.mx/autismo#:~:text=Casi%201%25%20de%20todos%20los,de%20400%20mil%2C%20tienen%20autismo.>

Gobierno de México (s/f). Educación Especial. https://www.aefcm.gob.mx/que_hacemos/especial.html

Godoy, G. M. H., Cortes, V. J., Espinoza, V. R., Rengifo, O. M. (2021). Diez reflexiones sobre mediación pedagógica. *Revista infancia, educación y aprendizaje* 7 (2). DOI: <https://doi.org/10.22370/ieya.2021.7.2.2886>

González, M. Y. M., Rivera, M. L. B., Domínguez, G. M. G. (2016). Autismo y evaluación. *Ra Ximhai*, vol. 12, núm. 6, pp. 525-533. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46148194033.pdf>

Goñi, S. A. (2015) El método TEACCH en educación infantil [tesis de licenciatura en educación infantil, Universidad de Navarra] <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39649/1/ADRIANA%20DE%20GO%C3%91I.pdf>

Goycolea, W. G. (2021). Políticas y tratamientos del autismo. *Revista de Psicología*, 20(1), 130–149. https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/122274/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guerrero, R. (2021) Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, libros Cúpula https://proassets.planetadelibros.com/usuaris/libros_contenido/arxius/49/48207_TDAH.pdf

- Hernández- Sampier, R., Mendoza, T. C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V. ISBN: 978-1-4562-6096-5
- Hurtado, P. C. (2006). El conductismo y algunas implicaciones de lo que significa ser conductista hoy. Revista Diversitas 2 (2) ISSN: 1794-9998 <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/diver/v2n2/v2n2a12.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2022) Estadística sobre escuelas especiales. Sitio oficial del INEGI. <https://www.inegi.org.mx/app/buscador/default.html?q=2022%3E+escuelas+de+educaci%C3%B3n+especial>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2022). Tabulación de escuelas. Sitio oficial del INEGI. <https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=8c29ddc6-eeea-4dcc-8def-6c3254029f19>
- Instituto de Neurociencias Aplicadas al Desarrollo, (2021). Entendiendo al Autismo “Comprendiendo un cerebro complejo”.
- International Montessori Institute Barcelona (s/f). ¿Quién fue Maria Montessori? <https://montessorispace.com/maria-montessori/>
- Jessica, I. (25 de abril del 2023). *Diagnósticos de autismo aumentan*. Excelsior; Excelsior. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/diagnosticos-de-autismo-aumentan/1583483>
- Labarrere, S. A. F. (2008). Bases Conceptuales de la Mediación y su Importancia Actual en la Práctica Pedagógica. SUMMA Psicológica UST 8 (2). ISSN 0718-0446 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2774206>
- La Declaración de Salamanca y marco de Acción para las necesidades educativas especiales. (7 al 10 de junio de 1993). Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura en la Conferencia Mundial sobre

necesidades educativas especiales: Acceso y calidad.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427_spa

Ley para la atención, visibilización e inclusión social de las personas con la condición del Espectro Autista de la Ciudad de México, publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 14 de enero de 2021, no vigente, (México).

<https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=/HNedHfTnA2nOeigjv6hyfYyJaRf8apNwQ8wv86J8D/rmUyTL6Xa/C8CTHQJ9KOjZMNga7jkG3ojaiNWlf2e3w==>

Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad, reformada el 6 de enero de 2023. México

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD.pdf>

Loera, V. A. (1999). Los grupos de enfoque en la evaluación de los procesos de gerencia social. INDES. https://www.researchgate.net/profile/Armando-Loera-Varela/publication/287647415_Los_grupos_de_enfoque_en_la_evaluacion_de_los_procesos_de_la_gerencia_social/links/56788ce308ae125516ee8770/Los-grupos-de-enfoque-en-la-evaluacion-de-los-procesos-de-la-gerencia-social.pdf

Lozano, S. M. C., Manzano, L. A., Casiano, Y. C., Aguilera, R. C. (2017). Propuesta de intervención en familiares de niños con TEA desde ACT para mejorar la convivencia familiar y escolar. International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 1, núm. 1, 2017, pp. 45-55.
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349852544005.pdf>

Loovas, I. O. (1989) Theaching Developmentally Disabled Children: The me book (Barrio, V). Versión pdf. (Trabajo original publicado en 1981)
<https://psicodiagnosis.es/downloads/librolovaas.pdf>

Mares, C. M., Fierro, M. J. C (2021). Entendiendo el autismo: “comprendiendo un cerebro complejo”. Instituto de Neurociencias Aplicadas al Desarrollo. <https://plataformainad.com/>

Merino, M., D’Agostino, C., de Sousa, V., Gutiérrez, A., Morales, P., Pérez, L., Camba, O., Garrote, L., Amat, C. (s.f). Guía de buenas prácticas en niñas, adolescentes y mujeres con trastorno del espectro del autismo, España, asociación española de profesionales del autismo. <https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2022/02/guia-de-buenas-practicas-en-mujeres-con-tea.pdf>

Molina, C. J. M. (2015). Áreas de intervención del psicopedagogo en las orientaciones psicoeducativas para padres y madres de familia de niños con Trastorno del Espectro Autismo para favorecer la adquisición de habilidades adaptativas. Universidad estatal a distancia vicerrectoría académica escuela de ciencias de la educación sistema de estudios de postgrado maestría en psicopedagogía. <https://repositorio.uned.ac.cr/bitstream/handle/120809/1624/%c3%81reas%20de%20intervenci%c3%b3n%20del%20psicopedagogo%20en%20las%20orientaciones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales, N. (s.f). Investigación exploratoria: Tipos, metodología y ejemplos. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64537756/Investigaci%C3%B3n_Exploratoria-libre.pdf?1601263412=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DInvestigacion_Exploratoria_Tipos_Metodol.pdf&Expires=1700623377&Signature=a2N8IMO9Jlu~JP~ksNi---K1dmYvBLuAjRF11mRkzagyhScqZTK1NzYjhXQU17iVyceg4m1U5Fz3QrD3LghY0glnf7JzmZy43YH4b-Pg19~79BZSdOGeSPvhrypSLRnIPC6vATWq~XLPA20zUCrn6dR6S3zjcxhTYy9ObXriloSs2H-uUoRINbRcwu~BCJjQtyNNJB~YCNCvkouw8N0YGKI-RGlsF5XgEBWRM3IYnJmdQNknllB8jbWJCrdD~K3QKe6jCReqF~q8l26dgKrM-bNSweoLMqt~S-mlhq5lkH7MtOOdBxQtZxiswUPBQYy2g9yq-0xjFNkt0D0u1BYoAQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

- Mulas, F., Hernández, S., Mattos, L., Abad, M. L., Etchepareborda, M. C. (2006) Dificultades del aprendizaje en los niños epilépticos, revista de Neurología 42 (2) https://www.researchgate.net/profile/Maximo-Etchepareborda/publication/7224398_Learning_disabilities_in_epileptic_children/links/5ee0275245851516e6658749/Learning-disabilities-in-epileptic-children.pdf
- Mulas, F., Rojas, M. (2018) Trastorno del Desarrollo Intelectual. Superposiciones con el Trastorno del Espectro Autista y el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Revista digital Medicina 78, p.p 63-68 <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol78-18/s2/63-68-S.II-12-Mulas-Neurologi%CC%81a-D.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), (s/f). Estrategia de las naciones unidas para la inclusión de la discapacidad <https://www.un.org/es/content/disabilitystrategy/>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), (2022). Inclusión de la discapacidad en el sistema de las Naciones Unidas https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_report_undis_a_78_281-es.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2017). Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la educación, Agenda 2030. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000259592>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura., SITEAL, Inclusión y equidad educativa. (s. f). Inclusión y equidad en educación. https://siteal.iiep.unesco.org/eje/inclusion_y_equidad
- Padilla, C. S., Byrne, S., Álvarez, L. M. (2023). La percepción de las necesidades de las familias de niños y niñas con trastorno del espectro autista: Claves para el fomento de la parentalidad positiva desde ámbito educativo. Revista de Investigación en Educación, 21 (1), 62-79. <https://revistas.uvigo.es/index.php/reined/article/view/4532/3448>

- Palacio, M. (2014). Qué es el método Montessori y cómo aplicarlo en casa. El Aula: un remanso de paz. https://www.remansodepaz.es/spip/IMG/article_PDF/article313.pdf
- Palomino, M. K., Vargas, L. M., Vaiz, B.R. (2014). Relación entre el funcionamiento familiar y el cumplimiento del cuidador en la atención a personas con autismo. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2528/2440>
- Pano, F. C., Guillén, M. D. M., Escobar, F. E. Y., Pérez, L. M. N., Mandujano, Z. O. (2020). Educación Inclusiva: experiencias desde un enfoque multidisciplinario. Centro Regional de Formación Docente e Investigación Educativa (CRESUR). https://cresur.edu.mx/2019_/libros2020/libro_inclusion.pdf
- Pérez, E. K. A. (2023). Perspectivas únicas: el espectro autista en mujeres. Revista Digital Universitaria (RDU, 24 (6). Perspectivas únicas: el espectro autista en mujeres - RDU UNAM. [Perspectivas únicas: el espectro autista en mujeres - RDU UNAM](#)
- Pérez, P. I., Pérez, M. J. (2009) Síndrome de Asperger y autismo de alto funcionamiento: comorbilidad con trastornos de ansiedad y del estado de ánimo, Revista NEUROL 48 (2). <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/44596/1/573423.pdf>
- Peydró, S., Company, J. (2009). Resultados de la terapia conductual intensiva en el niño pequeño con Autismo. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual 40 (2), 71 – 87. <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART19429/peydro.pdf>
- Pindado, G. M., Marrero, M. R. (2021). Desarrollos normativos derivados de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad en España, una perspectiva desde los derechos de las personas con trastorno del espectro del autismo. Confederación Autismo España. https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2018/09/2022_informe_desarrollos_normativos_convencion_autismoespana.pdf

- Piñeros-Ortiz, Sandra Elizabeth, & Toro-Herrera, Sandra Milena. (2012). CONCEPTOS GENERALES SOBRE ABA EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. *Revista de la Facultad de Medicina*, 60 (1), 60-66. Recuperado el 04 de febrero de 2024, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112012000100007&lng=en&tlng=es.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112012000100007&script=sci_arttext
- Piñeros, O.S.E., Toro, H. S. M. (2012) Conceptos generales sobre ABA en niños con trastorno del espectro autista. *Rev Fac Med* 60. <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363538004.pdf>
- Portes, V (2020) Trastornos del desarrollo intelectual: deficiencia intelectual, discapacidad mental, EMC- *Pediatría* 55 (3) [https://doi.org/10.1016/S1245-1789\(20\)44097-1](https://doi.org/10.1016/S1245-1789(20)44097-1)
- Rodríguez, R. M. R. (2014). Trabajo conjunto familia y docente, el caso de un padre con su hijo autista: Una experiencia de investigación acción. *Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal)*, Vol. 19(1), pp. 297-309. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v19n1/a16v19n1.pdf>
- Romero Trenas, F. (2009, Julio). EL AUTISMO. *Revista Digital Para Profesionales de La Enseñanza*, N°3. ISSN: 1989-4023. https://drive.google.com/file/d/1tDZU1CJNqo1cizEye1yavy96tOtcBU_S/view
- Rojas, V., Rivera, A., Nilo, N. (2019) Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista Chilena de pediatría* 90 (5). DOI: 10.32641/rchped.v90i5.1294 https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000500478
- Romero Trenas, F. (2009, Julio). EL AUTISMO. *Revista Digital Para Profesionales de La Enseñanza*, N°3. ISSN: 1989-4023. <https://docer.ar/doc/ne55cc>

Ruiz, C. M., Castillo, P. N. (2019). Estrategias desde el contexto familiar para favorecer el desarrollo de las funciones ejecutivas en niños escolares con trastorno del espectro autista. Institución universitaria politécnico grancolombiano

<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1277/ESTRATEGIAS%20DESDE%20EL%20CONTEXTO%20FAMILIAR%20%28002%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez, S. M. I. (2019). Método Teacch y Montessori para alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Publicaciones Didácticas, 103. p.p. 456-485.

<https://core.ac.uk/download/pdf/235850626.pdf>

Secretaría de Educación Pública, (2019) La Nueva Escuela Mexicana: principios y orientaciones pedagógicas.

<https://dfa.edomex.gob.mx/sites/dfa.edomex.gob.mx/files/files/NEM%20principios%20y%20orientacio%C3%ADn%20pedago%C3%ADgica.pdf>

Subsecretaría de Educación Media Superior, (2023). La Nueva Escuela Mexicana (NEM): orientaciones para padres y comunidad en general.

https://educacionmediasuperior.sep.gob.mx/work/models/sems/Resource/13634/1/images/030623_La%20Nueva%20Escuela%20Mexicana_orientaciones%20para%20padres%20y%20comunidad%20en%20general_COSFAC.pdf

Talero, G. C., Sánchez, T. J. M., Velez, V. M. A. (2015), Aptitudes de aprendizaje y desempeño escolar en niños y jóvenes con epilepsia ausencia, Revista Neurología 30 (2)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021348531300251X>

Teletón, 2023. Autismo en mujeres y niñas. <https://teleton.org/autismo-en-mujeres-y-ninas/#:~:text=Algunos%20especialistas%20han%20planteado%20hip%C3%B3tesis,autismo%20que%20el%20g%C3%A9nero%20femenino.>

<https://teleton.org/autismo-en-mujeres-y-ninas/#:~:text=Algunos%20especialistas%20han%20planteado%20hip%C3%B3tesis,autismo%20que%20el%20g%C3%A9nero%20femenino.>

Trabajo, G. (2017). Apreciaciones sobre las normas utilizadas por la escuela inclusiva en el acompañamiento de niños con autismo y su familia. *Ciencias*

de La Educación, 16–37.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7477370>

Traslaviña, J. A., Moreno, C. (2014). Impacto de la terapia conductual LOVAAS en la velocidad de procesamiento y mejora de la atención en un caso de autismo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5 (1). pp. 463-467 <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851788052.pdf>

Torras, M. E. (2014). *Trastornos del espectro autista: estrategias educativas para niños con autismo*.
<https://drive.google.com/file/d/1hzTQBXfUCWeruBI7qMWkaqDyt37evEe9/view>

Valdés, A. A., Cisneros, M. E., & J y Carlos E. A, V. (2009). Creencias erróneas de padres de niños con Autismo. *Psicología Iberoamericana*, 17(1), 15–23.
<https://psicologiaiberoamericana.iberomx.com/index.php/psicologia/article/view/273/526>

Vázquez, T. C., García, D. G., Ochoa, S. C., Erazo, J. C. (2020). Estrategias didácticas para trabajar con niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 5(1), 589–612.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7610724>

Vázquez, R. C., Martínez, F. (2006). Los trastornos generales del desarrollo. Una aproximación desde la práctica (Vol. 1). CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN. Dirección General de Participación y Solidaridad en la Educación. Junta de

Villamizar, M., & Amalia, Y. (2017). *Implementación de estrategias pedagógicas para niños y niñas con trastornos del espectro autista*, Hogar Comunitario Tribilín ID 306196
<https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/6120/1/10-Implementaci%C3%B3n%20de%20estrategias%20pedagogicas%20para%20ni%C3%B1os%20ni%C3%B1as.pdf>

Walter, G. G. (2021). Políticas y tratamientos del autismo. *Revista de Psicología*, 20(1), 130-149. <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/8050/8523>

Yábera, O. G. (s/f) Análisis conductual aplicado en la educación superior,
Universidad Simón Bolívar.

<https://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/index.php/analogias/article/download/4957/4121/16524#:~:text=El%20An%C3%A1lisis%20Conductual%20Aplificado%20requiere,seguimiento%20de%20los%20cambios%20obtenidos>

Yadarola, M. E. (2019). Declaración de Salamanca: Avances y Fisuras desde las ONGs de/para Personas con Discapacidad. Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva. <https://www.scielo.cl/pdf/rlei/v13n2/0718-7378-rlei-13-02-139.pdf>

Ysana. (19 de julio de 2022). GABA: ¿Qué es y cuáles son sus beneficios? Ysana. <https://ysana.com/blog/gaba-que-es-beneficios/#:~:text=El%20GABA%2C%20o%20%20%C3%A1cido%20gamma,e%20induce%20a%20la%20calma.>

Zappala, M. (2021, June 25). *¿Qué es la ecolalia?* Progressive Pediatric Therapy. <https://www.ppt4kids.com/que-es-la-ecolalia/>

Anexos

Anexo 1

Cuestionario utilizado durante la investigación.

<https://docs.google.com/forms/d/14RO-27n47C52Up4BqaVM88leAjbAbeknWKcjpG5D0pl/prefill>

El proceso de enseñanza aprendizaje en adolescentes con TEA y la colaboración de sus padres

Este cuestionario es realizado para obtener información y datos con el fin de poder desarrollar la investigación.

Todos los datos que se proporcionen son confidenciales. Los nombres no serán usados siendo cambiados y modificados para mantener el anonimato.

1. Nombre de la madre
2. Nombre del padre
3. Edad de la madre
4. Edad del padre
5. Ultimo grado de estudios de la madre
6. Ultimo grado de estudios del padre
7. Ocupación de la madre
8. Ocupación del padre
9. Nombre de su hijo/a
10. Edad de su hijo/a
11. ¿A qué edad fue diagnosticado?
12. ¿Quién diagnostico a su hijo con el Trastorno del Espectro Autista?
13. ¿Qué grado de Autismo presenta actualmente?
14. ¿Quién cuida o se encarga de cuidar al adolescente?

Anexo 2

Guion de entrevista utilizado durante la investigación.

Guion de entrevista

A. Información sobre el Autismo

1. Con base en su experiencia ¿Qué es el autismo?
2. ¿Qué características tiene una persona con Autismo?
3. ¿Cómo se manifiesta el Autismo en su hijo?
4. ¿Cómo se enteró que su hijo presenta TEA?

B. De dónde obtiene información

5. ¿Cuál ha sido su experiencia al buscar información sobre el Autismo?
6. ¿Cuál ha sido su experiencia al obtener información sobre el Autismo?
7. ¿De dónde obtiene información?
8. ¿Dónde se le facilita buscar información sobre Autismo?
9. Me podría contar ¿qué es lo que ha aprendido al buscar información sobre el Autismo?
10. La información que ha obtenido ¿le ha ayudado para que usted le pueda ofrecer apoyo escolar en casa a su hijo?
11. ¿Conoce Leyes sobre discapacidad o sobre el Autismo en México? ¿Cuáles?
12. ¿Conoce políticas sobre discapacidad o sobre el Autismo en México? ¿Cuáles?

C. apoyo para el desarrollo del adolescente con TEA

13. ¿Qué considera usted es la “autonomía”?
14. ¿Quién se encarga de ayudarle con las tareas escolares?
15. ¿Qué actividades hace usted en casa que considera ayudan a la autonomía escolar de su hijo?

16. ¿Utiliza algún material para apoyar escolarmente a su hijo? ¿Cuál?
17. ¿Utiliza algún método para apoyar escolarmente a su hijo? ¿Cuál?
18. ¿Su hijo o hija tiene algún espacio en casa para elaborar sus tareas? ¿Lo puede describir?
19. ¿Tiene comunicación con los docentes de su hijo?
20. ¿Colabora usted con los docentes de su hijo?

Anexo 3

Entrevista realizada a E3-PI el 17 de abril 2024.

A. información sobre el Autismo

1.- Con base en su experiencia ¿Qué es el autismo?

Pues yo no sé nada, nada más por mi nieto, no sé por qué los niños son así. Mi niño no era autista, lo que pasó es que se le metió una bacteria y desde entonces le han dicho a mi hija que tiene rasgos de Autista, pero él no nació así.

Entrevistadora: ¿A qué edad le dio la bacteria?

Le dio a los dos años y medio, no sabían que bacteria era, no me acuerdo del nombre. Le dijeron a mi hija que la bacteria no tenía remedio para atacarla, le dieron tratamiento y la bacteria ya no avanzó. Estuvo 10 días en estado de coma inducido tenían las convulsiones muy fuertes.

Entrevistadora: **¿Sigue teniendo convulsiones?**

Sí, nos dijeron que tenía muy inflamado el cerebro y por eso lo metieron en estado de coma. Después de eso el niño estuvo 6 meses internado y cuando salió él si hablaba, no caminaba, nos reconocía; pero ya estando en la casa se le apago su foquito del habla y dejo de hablar, después el neurólogo nos dijo que las constantes convulsiones que él tenía le perjudico sus neuronas del habla.

Para caminar mi hija le hizo tantas cosas, le puso huevo en sus piernas, arena, que lo pusiera en el sol, le compro hierbas y un día de momento el niño caminó y el neurólogo se asombró de que el niño caminara porque esa bacteria también afecta muchas partes de su cerebro. Yo le daba masajes, le movía sus pies y le echaba lo que la gente me dijera.

2. ¿Qué características tiene una persona con Autismo?

Pues no sé, solo se de mi niño, no habla, se da a entender, si entiende, no sé si serán sus crisis que hace que el niño sea agresivo porque luego se molesta cuando no le damos lo que él quiere, nos avienta las cosas, nos agrede, hay veces que mi hija lo tira en la cama y lo agarra muy fuerte.

El doctor le estuvo dando mucho medicamento, lo ha ayudado a que se tranquilice, estando él en su cuarto, es él (lo señala, el niño se encuentra encerrado en un cuarto con puerta de cristal). Cualquiera cosa que él encuentre, aunque sea una basurita la hace pedacitos, pero con eso se entretiene, a veces si yo entro a verlo y le hago cosquillas y sí se ríe, pero ya de momento como que ya no le gusta, le hago para que sirva como terapia, pero sí se ríe.

Si nos da un poquito de temor, porque tiene mucha fuerza a mi esposo lo llegó a someter conmigo, pero nos tenemos que salir rápido para que ya no nos siga agrediendo.

Se omitieron varias preguntas y se modificó otras debido al rumbo que estaba tomando la entrevista y a la información que me proporcionaba la cuidadora.

B. De dónde obtiene información

7. ¿Ha buscado información sobre el autismo?

Pues mi hija sí, luego se mete donde hay información, pero hay cosas que dice que tiene mi niño y otras que no como las conductas agresivas, pero nosotros vemos que él solo es agresivo si le quitamos lo que tiene o no lo que no le damos, cuando lo dejamos salir a jugar a la calle un ratito con sus primos se enoja porque lo meten. Si le damos algo tenemos que darle hasta donde él lo pida.

Mi hija dice que Adolescente 3 no es agresivo solo de vez en cuando, también cuando hay mucho ruido se molesta, empieza a irritarse, a enojarse, ya mejor lo evitamos y nos vamos, porque el otro día estuve escuchando de que hay niños que de momento son agresivos o en la calle y él no es así.

Pero si, yo no sé de los grados, pero siento que mi niño estaría en el primero ¿no? Pero mi hija dice que sí tiene rasgos, pero no es total, no lo es. Ahorita lo estoy llevando a terapia en una escuela, no sé cómo le llaman a esta sala, pero él es muy feliz ahí, le ponen como que todos los sentidos y se sube ahí a los columpios y ve maravillado los foquitos, en cuando la maestra le abre la puerta entra corriendo.

Entrevistadora: ¿su nieto asiste a alguna escuela?

Sí, un tiempo lo llevo, pero ahorita pues no porque hemos tenido malas experiencias, mi hija no tiene mucha confianza, ahorita a donde lo está llevando porque la animo mi nuera. Ella siente que para las maestras para este tipo de niños no están bien

Entrevistadora: ¿A qué escuela lo llevo?

Al CAM, incluso mi hija hasta fue a pelearse hasta la secretaría porque no tienen cuidado, un día la maestra se le rompió el espejo y adolescente 3 fue y vació el bote de la basura y es que ¿dónde están todos los niños Autistas? yo no los veo así libres, porque muchas mamás con el temor de que vayan a agredir o que vayan a hacer alguna cosa los encierran.

Por eso ya no lo llevamos al CAM es inteligente porque luego le damos los rompecabezas y los arma, yo ahorita lo estoy cuidando, pero tengo a mi esposo enfermo y tengo que cuidar a los dos.

Entrevistadora: ¿Únicamente recibe la terapia sensorial? ¿ha recibido otra anteriormente?

No, a veces el papá se pone con él en la Tablet y mi hija dice que al niño le llama la atención ver películas en la Tablet y si le mueve a la Tablet, pero no lo llevamos a otro lugar más que las terapias que te dije y natación.

C. apoyo para el desarrollo del adolescente con TEA

13. ¿Qué considera usted es la “autonomía”?

E3: ¿Qué significado tiene autonomía?

Entrevistadora: lo que usted conozca, no es un examen, siéntase libre a equivocarse.

E3: no sé qué es, ¿Qué es?

Entrevistadora: cuando uno puede ir solo a la calle, que puede comer solo, es hacer las cosas por uno mismo sin necesidad de que alguien más esté cuidando.

La respuesta se desvió a temas sin interés respecto a su oficio y cosas de la vida cotidiana por lo que decidí dar por terminada la entrevista ya que no había más

preguntas que me pudiera contestar. Al finalizar le hice una pregunta para saber si el adolescente tenía convulsiones y le comenté sobre la posibilidad del aumento de convulsiones debido a las terapias sensoriales que toma el adolescente para que lo comentara con el neurólogo.

Anexo 4

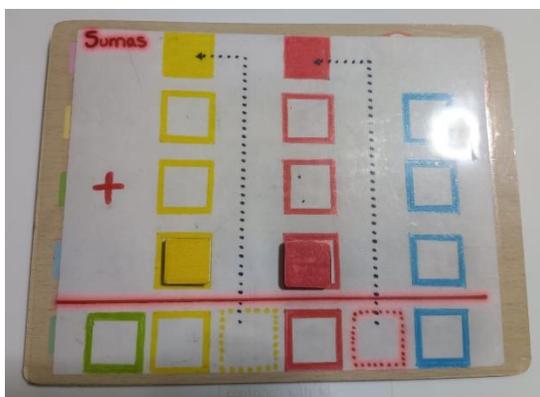
Ejemplos del material realizado por la madre E5-MD.

Ilustración 27



Material realizado por E5-MD para que el Adolescente 5 aprendiera a sumar con sumas de tres cifras, los cuadritos son para los números de acarreo puedan ser bajados y sumados, estos tienen movimiento, está dividido por colores para las unidades, decenas y centenas.

Ilustración 28



Este material fue elaborado por E5-MD, es igual que el de la ilustración 26, sin embargo, este es para sumas de dos cifras, el cuadro rojo y amarillo puedan desprenderse y pegarse donde sea ya que tienen imán, son para los números de

acarreo puedan ser bajados y sumarlos, este tablero está dividido por colores para las unidades, decenas y centenas.

Ilustración 29



Este material es un ejemplo de cómo aplica E5-MD el método TEACCH para cosas cotidianas tal como ir al baño. Como se puede observar cada una de las imágenes tienen un orden que no omite ni un solo paso que deba seguir el adolescente y de igual forma la madre le agrego texto para poder guiarlo.

Anexo 5

Espacios limitados siguiendo la estructura física del entorno de la madre E5-MD.

Ilustración 30



Este es el espacio que Adolescente 5 tiene en su cuarto para poder realizar sus muñecos de plastilina o para leer, sigue un método TEACCH ya que retoma la estructura física del entorno para poder darle una actividad en específico a este espacio y el método Montessori ya que todos los materiales y juguetes están al alcance, a pesar de ser un escritorio se tiene delimitado y especificado que es con fines recreativo.

Ilustración 31



En cuanto a este espacio en específico de su cuarto podemos notar nuevamente la estructura física del entorno que tiene Adolescente 5, la cama de abajo que utilizada para dormir por lo cual no tiene ningún peluche, al contrario de la cama de arriba que es utilizada por el adolescente para jugar con sus muñecos y tiene muchos muñecos a su alcance, nuevamente estableciendo un orden y una actividad en específico para cada uno de los espacios en su cuarto.

Ilustración 32



Este es el escritorio que Adolescente 5 utiliza para realizar tareas escolares en casa la cual se encuentra en el comedor de la casa, podemos notar que tiene sus materiales didácticos a la vista con contenido como los días de la semana y los meses del año, las tablas de multiplicar, el abecedario modificado con palabras que el estudiante a relacionado o le es más fácil de relacionar con cada letra. Del lado derecho podemos ver sus cuadernos al alcance que se colocan en orden de la tarea que tenga, y por último en el cajón tiene lápices, plumas y colores y ciertos materiales didácticos para que pueda ocuparlos para que lo necesite.