



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA:

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Nosotras: **JULIA ELENA CAROFILIS VILLEGAS CC.131168274-2 Y SILVIA CATALINA ANDRADE MONCAYO CC. 100272115-5** autoras del trabajo de graduación intitulado: **“SITUACIÓN DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS Y JÓVENES CON TRANSTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA), EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LAS CIUDADES DE SANTO DOMINGO Y MANTA DURANTE EL AÑO LECTIVO 2013-2014.”**, previo a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGAS EDUCATIVAS**, en la Facultad de **Psicología**.

- 1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
- 2.- Autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, abril 2014


JULIA ELENA CAROFILIS VILLEGAS

CC.131168274-2


SILVIA CATALINA ANDRADE MONCAYO

CC. 100272115-5

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DISERTACIÓN DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS EDUCATIVAS

“SITUACIÓN DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS Y JÓVENES CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA), EN LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS DE LAS CIUDADES DE SANTO DOMINGO Y MANTA DURANTE
EL AÑO LECTIVO 2013-2014”

Realizado por: Silvia Catalina Andrade Moncayo y Julia Elena Carofilis Villegas

Directora: Mg. Elena Díaz

Quito, Abril 2014

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a las Instituciones Educativas de las ciudades de Santo Domingo y Manta, que nos abrieron sus puertas y nos brindaron su valioso tiempo. De manera especial, a la Mg. Elena Díaz por su amistad, colaboración, paciencia y dedicación para dirigirnos en la realización de este trabajo. Finalmente, agradecemos a la Directora de la Coordinación de Educación Zona No 4 y a la Secretaría Técnica de Discapacidades por el apoyo institucional brindado.

Este trabajo está dedicado a los niños y jóvenes con TEA, que no están incluidos dentro del maravilloso mundo de la educación.

A Narcisa, Pericles, Olga y Christian por su amor y apoyo incondicional.
Julia Carofilis

A la amistad.

A mis padres, por su apoyo constante y valioso ejemplo de vida.
Catalina Andrade

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: TEORÍAS PARA EXPLICAR EL AUTISMO	6
1.1 CARACTERIZACIÓN DEL TEA	6
1.2 TEORÍAS PSICOLÓGICAS MÁS UTILIZADAS	8
1.2.1 Teoría de la Mente (ToM)	8
1.2.2 Teoría del Debilitamiento de la Coherencia Central (CC)	12
1.2.3 Teoría de la Función Ejecutiva (FEj)	14
1.3 NUEVAS TEORÍAS	17
1.3.1 Teoría de la Empatía-Sistematización, Simon Baron-Cohen	18
1.3.2 Modelo del esquema social como modelo explicativo, Martine Delfos	19
1.4 SÍNTESIS EXPLICATIVA	22
CAPÍTULO II: INCLUSIÓN DE NIÑOS Y JÓVENES CON TEA	23
2.1 PREVALENCIA E INCIDENCIA DEL TEA	23
2.2 EDUCACIÓN INCLUSIVA	25
2.3 SITUACIÓN DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN EL ECUADOR	27
2.4 EDUCACIÓN INCLUSIVA EN EL TEA	30
CAPÍTULO III: TRABAJO DE CAMPO	34
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.2 MUESTRA	34
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN	36
3.3.1 Documentos	37
3.3.2 Instrumentos	38
3.4 PROCESAMIENTO METODOLÓGICO	38
3.5 RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS EN LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO	39
3.5.1 Con relación a la muestra	39
a) Ubicación	39
b) Sostenimiento	40
c) Tamaño	40

d) Distribución de los estudiantes	42
e) Enfoque pedagógico	42
3.5.2 Con relación al TEA	43
a) Conocimiento sobre TEA	43
b) Prevalencia de Autismo: Número de estudiantes con diagnóstico de TEA	43
c) Prevalencia de Autismo: Instituciones educativas que tienen al menos un estudiante con un diagnóstico de TEA	44
d) Prevalencia de Autismo: Distribución del diagnóstico de TEA	46
e) Prevalencia de Autismo: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA	46
f) Prevalencia de Autismo: Estudiantes de los cuales se sospecha un TEA.	47
g) Prevalencia de Autismo: Asistencia Escolar	48
3.6 RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS EN LA CIUDAD DE MANTA	49
3.6.1 Con relación a la muestra	49
a) Ubicación	49
b) Sostenimiento	49
c) Tamaño	50
d) Distribución de los estudiantes	51
e) Enfoque pedagógico	52
3.6.2 Con relación al TEA	52
a) Conocimiento sobre TEA	53
b) Prevalencia de Autismo: Número de estudiantes con diagnóstico de TEA	53
c) Prevalencia de Autismo: Instituciones educativas que tienen al menos un estudiante con un diagnóstico de TEA	54
d) Prevalencia de Autismo: Distribución del diagnóstico de TEA	55
e) Prevalencia de Autismo: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA	56

f) Prevalencia de Autismo: Estudiantes de los cuales se sospecha un TEA	57
g) Prevalencia de Autismo: Asistencia Escolar	58
3.7 RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN ESPECIALIZADA(IEE) DE SANTO DOMINGO Y MANTA	59
3.7.1 Con relación al TEA	59
a) Prevalencia de Autismo: Número de estudiantes con diagnóstico de TEA	59
b) Prevalencia de Autismo: Distribución del diagnóstico de TEA	60
c) Prevalencia de Autismo: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA	60
3.8 ANALISIS COMPARATIVO ENTRE LAS CIUDADES DE SANTO DOMINGO Y MANTA	61
3.8.1 Con relación a la muestra	61
3.8.2 Con relación al TEA	62
CONCLUSIONES	66
RECOMENDACIONES	69
BIBLIOGRAFÍA	70

RESUMEN

En este trabajo de disertación se investigó la “Situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con trastorno del espectro autista (TEA)” en 111 instituciones educativas de la ciudad de Santo Domingo y 92 de la ciudad de Manta, ubicadas en el perímetro urbano, de funcionamiento matutino, de educación regular y de lengua castellana, con la finalidad de determinar datos estadísticos en cuanto al número, género y el nivel de información que los encuestados tienen sobre el TEA. La fundamentación teórica está constituida por cinco grandes teorías psicológicas que tratan de explicar el origen y algunos rasgos autistas. Además, se indagó sobre la prevalencia e inclusión educativa de niños y jóvenes con TEA a nivel mundial y local, criterios indispensables para el análisis de la problemática planteada.

De los 31.232 estudiantes matriculados en las 111 instituciones educativas que conformaron la muestra de Santo Domingo, solo 11 tienen un diagnóstico oficial de TEA que corresponde al 0,035%. En la ciudad de Manta, solo 24 tienen un diagnóstico oficial de TEA de los 31.751 estudiantes matriculados en las 92 instituciones educativas de la muestra, lo que corresponde al 0,075%. Los resultados obtenidos en ambas ciudades son significativamente inferiores a la prevalencia estándar internacional que nos habla de un 1%. De igual manera, si incluimos los datos de estudiantes con un TEA de las Instituciones de Educación Especializada, también encuestadas, nos encontramos con 8 casos en Santo Domingo y 25 en Manta, resultados que tampoco se acercan al estándar internacional del 1%. Se confirma así la hipótesis de esta disertación en la cual se plantea que la inclusión educativa de niños y jóvenes con TEA en instituciones educativas en el perímetro urbano, de funcionamiento matutino, de educación regular y de lengua castellana de Santo Domingo y Manta, es escasa.

INTRODUCCIÓN

Desde la definición de Kanner en 1943 y de Hans Asperger en 1944, el Trastorno del Espectro Autista (TEA), se ha presentado como un mundo lejano, extraño y lleno de enigmas (Rivière,1997). Según la postura investigada por Swinkles y Buitelaar (2002), el diagnóstico del TEA surge como una entidad nosológica que tiene por finalidad mostrar el rango de severidad de los síntomas en lugar de emplear enfoques categorizantes del trastorno. Gracias a varias contribuciones científicas se ha rechazado la idea antigua que se tenía sobre su causa relacionada con la forma de crianza, a un planteamiento en el que el autismo tiene una causa biológica. Actualmente la Teoría Genética está buscando “marcadores biológicos” para diagnosticar este trastorno, y cada vez más se investiga en torno a los factores biomédicos (Baron-Cohen,2010).

Por su lado, la Teoría Biológica sostiene que en el TEA hay una o varias anomalías en el cerebro y que éstas son producidas por uno o varios factores biológicos tales como: los genes, las complicaciones durante el embarazo o parto y las infecciones víricas. También se afirma que los trastornos médicos que se encuentran en los niños y jóvenes con autismo, aunque son diversos, comparten el rasgo de estar asociados a daños o disfunciones cerebrales (Baron-Cohen & Bolton, 1998, p. 46-49).

Por estas razones muchos científicos, desde sus centros de investigación, intentan determinar exactamente qué parte del cerebro o qué sistema cerebral es el responsable del autismo. A partir de este postulado nacen las conocidas teorías utilizadas actualmente como: la Teoría de la Mente (ToM), Teoría de Coherencia Central (CC) y Teoría de las Funciones Ejecutivas (FEj). También existen otras teorías que afirman estar ante un desarrollo pre y posnatal atípico del cerebro, como la Teoría de la Empatía-Sistematización (EQ-SQ Theory) y Modelo del Esquema Social, todas ellas desarrolladas por reconocidos investigadores como Simon Baron-Cohen, Uta Frith, Martine Delfos, entre otros.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una discapacidad de alto impacto y gravedad en el desarrollo de las relaciones sociales, familiares y académicas de quien lo padece. El TEA presenta una realidad paradójica puesto que a pesar de ser el trastorno más investigado por la comunidad científica, ninguna de las teorías existentes ha podido dar una respuesta convincente de su etiología. De la misma manera, no existe un abordaje terapéutico o farmacológico que haya probado consistentemente su eficacia, por lo que sigue siendo el trastorno menos entendido.

Hace 30 años el autismo era un trastorno poco común, actualmente su frecuencia ha aumentado. La prevalencia del autismo ha variado enormemente; en tan solo dos décadas ha pasado del 4 por 10.000 al 1 por ciento, lo que significa que se ha multiplicado por 25. Se argumenta por una parte que este considerable incremento se da por el paso del diagnóstico categórico a la concepción del autismo como trastorno de espectro, una mejor identificación de esta patología y por otra, gracias a que existe mayor inclusión de nuevos subgrupos (Síndrome de Asperger, Características Autistas y Trastorno desintegrativo de la Infancia) (Baron-Cohen, 2010). En la ciudad de Quito ya se cuenta con datos estadísticos sobre la prevalencia del autismo que pueden ser extrapolados al resto del Ecuador gracias al proyecto de investigación “Realidad educativa de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de Quito” de la Facultad de Psicología de la PUCE, carrera de Psicología Educativa (Díaz, E., Andrade, I., Groot, N., & Delfos, M., 2012); aún así el conocimiento que se tiene sobre el tema en el ámbito escolar, familiar y social es escaso por lo cual el manejo de la conducta de niños con este trastorno es difícil así como su integración a la educación regular (Delfos, 2011).

A pesar de que las políticas gubernamentales actuales en el Ecuador promueven una educación inclusiva que favorece y estimula la inclusión de niños y jóvenes con capacidades diferentes (Ley Orgánica de Educación Intercultural – Título IV. De las necesidades Educativas Específicas), la realidad que viven los adolescentes y niños con TEA es diferente porque finalmente quienes tienen que hacerse cargo de ellos dentro del aula son los maestros, y ellos no cuentan con la formación y el conocimiento que este trabajo demanda.

En consecuencia, esta investigación se llevó a cabo en la ciudad de Santo Domingo, capital de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas y en la ciudad de Manta, cantón de la Provincia de Manabí, en las instituciones ubicadas en el sector urbano de estas ciudades, con funcionamiento matutino, educación regular y de lengua castellana. Como complemento, también se investigó en las Instituciones de Educación Especializada (IEE) de estas ciudades ubicadas en el sector urbano. La investigación fue realizada durante el segundo quimestre del Año Lectivo 2013-2014 del Régimen Costa.

La información sobre la situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con TEA fue recabada utilizando los mismos instrumentos que se usaron en el proyecto ya mencionado de la Facultad de Psicología de la PUCE, carrera de Psicología Educativa. En este marco, se sondearon dos aspectos interrelacionados:

- ¿Cuál es el porcentaje de niños y jóvenes con TEA insertos en los diferentes niveles de educación (inicial, escolar y secundaria) de las ciudades de Santo Domingo y Manta?
- ¿Cuál es el nivel de información que las instituciones educativas tienen sobre el Autismo en las ciudades de Santo Domingo y Manta?

La presente disertación se enmarcó específicamente en el levantamiento de información, mas no en el seguimiento o tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista. Cabe recalcar que la información fue levantada únicamente en las instituciones que se ajustaban a los requerimientos, por lo tanto, quedaron fuera de esta investigación las escuelas ubicadas en el sector rural de las ciudades mencionadas, de funcionamiento vespertino o nocturno y de lengua no castellana.

La finalidad de esta disertación fue determinar la prevalencia y la situación de inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) insertos en los diferentes niveles de educación (inicial, primario y secundario) de 111 instituciones educativas de la ciudad de Santo Domingo y de 94 instituciones educativas de la ciudad de Manta, ubicadas en el perímetro urbano de funcionamiento matutino, de educación regular y de lengua castellana.

Con los resultados obtenidos se conoció el número, el género y el nivel de información que las instituciones educativas regulares tienen sobre niños y jóvenes con TEA. Como dato extra se recabó información en las Instituciones de Educación Especializada (IEE) sobre el TEA y se realizó un análisis comparativo entre las dos ciudades. Finalmente, se contribuyó con información nueva y actualizada gracias a la revisión bibliográfica realizada que ha permitido un acercamiento a la construcción teórica sobre el autismo, y un abordaje de temas relacionados con la inclusión educativa y las leyes que la amparan.

Posteriormente con los datos finales, se complementará y enriquecerá la información obtenida en el proyecto de investigación “Realidad educativa de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de Quito” de la Facultad de Psicología de la PUCE, carrera de Psicología Educativa (Díaz, E., Andrade, I., Groot, N., & Delfos, M., 2012), fortaleciendo de esta manera el conocimiento sobre el tema del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la Educación del Ecuador. Cabe anotar que esta disertación se realizó con el respaldo Institucional de la Secretaría Nacional de Discapacidades (SETEDIS), que tiene como prioridad la sublínea de investigación relacionada con los Trastornos del Espectro Autista. Este estudio también aportará a los conocimientos de la Red Internacional de Autismo que se desarrolla en diferentes países, entre esos el Ecuador, bajo el liderazgo de la doctora Martine Delfos.

Se escogieron las ciudades de Santo Domingo y Manta porque son los lugares de residencia de las autoras de la disertación planteada. Y una de las metas como Psicólogas Educativas es poner en práctica en estas ciudades, el aprendizaje obtenido durante la carrera y sobre todo los conocimientos adquiridos en el presente trabajo.

OBJETIVOS

Objetivo general: Determinar la prevalencia y la situación de inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en 111 instituciones educativas de la ciudad de Santo Domingo y en 94 instituciones educativas de la ciudad de Manta.

Objetivos específicos: Dado que el presente trabajo de grado complementa y enriquece el trabajo que previamente se ha realizado en la ciudad de Quito, los objetivos específicos que se nombran a continuación están relacionados con el proyecto de investigación “Realidad educativa de niños y jóvenes con Trastorno en el Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de Quito” de la Facultad de Psicología de la PUCE, carrera de Psicología Educativa (Andrade, et al., 2012).

- Revisar las principales teorías en relación al Autismo.
- Identificar la situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con TEA.
- Analizar los resultados obtenidos en la investigación sobre niños y jóvenes con TEA a partir del trabajo realizado en las ciudades de Santo Domingo y Manta.

HIPÓTESIS

La inclusión educativa de niños y jóvenes con TEA en instituciones educativas ubicadas en el perímetro urbano de funcionamiento matutino, de educación regular y de lengua castellana de las ciudades de Santo Domingo y Manta es escasa.

CAPÍTULO I

TEORÍAS PARA EXPLICAR EL AUTISMO

1.1 CARACTERIZACIÓN DEL TEA

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una patología cuya causa no está claramente delimitada y para comprenderla existen tres niveles útiles de exploración: el biológico, el cognitivo y el conductual (Happé, 1998). Numerosos estudios e investigaciones enfocados a cada uno de estos tres niveles han intentado explicar su causa desde distintas perspectivas, pero hasta la actualidad sigue siendo un misterio. Para Frith (2004), el autismo ha existido siempre y en su libro “Autismo. Hacia una explicación del enigma” realiza una reseña histórica a través de escritos encontrados en Europa desde el siglo XII, en los cuales describe a personajes reales y legendarios con características autistas. Para un entendimiento básico del TEA es necesario abarcar conceptos que engloben la definición, la etiología y criterios de diagnóstico.

La definición de la palabra “Trastorno” en psicología se refiere a un grupo de síntomas que involucran conductas o condiciones fisiológicas anormales (Viveros, 2010, p. 540) y el término “Autismo o Autista” deriva del griego “aytós”, que significa <<uno mismo>> (Diccionario de Medicina, 2001, p. 749). Durante varios años ha sido analizado y cuestionado como un trastorno autónomo, sin embargo, las investigaciones recientes sugieren que es un “espectro” de características que, en combinación con los factores del ambiente social, podrían generar varios niveles de perturbación y de habilidades (Revisado por Sarason&Sarason, 2006 d; Constantino & Todd, 2003).

La cronología del TEA, en la literatura científica, se inicia en los Estados Unidos con los hallazgos de Leo Kanner en 1934, al observar a 11 niños que sufrían alteraciones extrañas y presentaban características tales como incapacidad de desarrollar relaciones con la gente, distanciamiento extremo, retraso en el desarrollo del lenguaje y uso no comunicativo de éste (Wiener & Dulcan, 2006, p.259). En su último escrito, Kanner y Eisenberg

reducen estas características a dos elementos claves como base del autismo: << la soledad extrema y la obsesiva insistencia por perseverar la invariancia >> y consideran que las otras características son secundarias y causadas por los dos elementos básicos (Happé, 1998).

En 1944, al otro lado del Atlántico en Austria, Hans Asperger observó las conductas de 4 niños extraños con características similares muy peculiares, en las cuales se destacaban un deterioro grave y de larga duración en la interacción social, patrones de conducta e intereses restringidos y repetitivos, pero, a diferencia del autismo de Kanner, no se manifestaba un retraso significativo en el lenguaje ni en el desarrollo cognitivo (Sarason & Sarason, 2006, p.529). Transcurrieron muchos años hasta que en 1981, la psiquiatra y médica Lorna Wing tradujera estas investigaciones del alemán al inglés.

Entre los años 60, 70 y 80 lo más relevante fue la hipótesis de Michael Rutter (1968, 1974, 1978) que postula al autismo como un síndrome conductual¹ (Belloch, Sandin & Ramos, 1995) y las investigaciones de Lorna Wing y Judit Gould (1979) <concluyeron que los síndromes de Kanner y Asperger son subgrupos de un amplio abanico de trastornos. Finalmente, estos autores propusieron subtipos de autismo (aislado, pasivo y activo pero extraño) y englobaron las características principales del autismo en la llamada Triada de Wing (Wing, 2011).

Durante varios años los diferentes sistemas de clasificación nosológicas (CIE-10, 1992; DSM-IV-TR, 2000)², han considerado al autismo como un <<Trastorno Generalizado del Desarrollo>>, sin embargo, se han experimentado modificaciones como consecuencia de la introducción y afianzamiento del concepto del espectro autista. Y como consecuencia, en el DSM-V publicado ya en el 2013, se establece de manera formal el término <<Trastorno del Espectro Autista>> y se excluye al Trastorno de Rett de esta clasificación.

¹Caracterizado por diversos síntomas y alteraciones lingüísticas. Además elaboro un análisis crítico de la evidencia empírica y propuso cuatro características esenciales en el autismo (Wiener & Dulcan, 2004, p.259).

²La *Clasificación internacional de enfermedades, décima versión (CIE-10)* es desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS; WHO en Inglés) y el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición revisada (DSM-IV-TR)* por la establecida Asociación de Psiquiatría Americana (APA) (Alcantud, 2013)

1.2 TEORÍAS PSICOLÓGICAS MÁS UTILIZADAS

En el mundo científico existen varias teorías que buscan entender el comportamiento y el perfil psicológico de los afectados por el TEA (Baron-Cohen, 2010, p.83); en esta disertación se han seleccionado tres de las más utilizadas, una teoría y un modelo nuevo. Éstas se diferencian en su enfoque al explicar varios patrones de comportamientos problemáticos en el autismo. La Teoría de la Mente (TOM) (Premack and Woodruff 1978; Leslie 1987; Baron-Cohen 1989) se enfoca particularmente en la habilidad para asignar y atribuir estados mentales a otros y a uno mismo; la Teoría de la Coherencia Central (CC) (Frith 1989, 2003; Frith and Happé 1994) nos explica el fracaso en el procesamiento holístico de una imagen, por lo que permanecen enfocados en sus partes individuales y, por último, la Teoría de la Función Ejecutiva (FEj) (Ozonoff, Pennington and Rogers 1991; Pennington and Ozonoff 1996) se enfoca en la resistencia al cambio y conductas repetitivas.

1.2.1 Teoría de la Mente (ToM)

En el documento de trabajo original de primatología de Premack y Woodruff (1978) se define a la Teoría de la Mente (ToM) como la habilidad para asignar y atribuir estados mentales a otros y a uno mismo. Además, es la habilidad para hacer inferencias sobre lo que las otras personas creen y piensan en una situación dada y permite predecir lo que harán. Este es claramente un componente crucial en las habilidades sociales (Baron-Cohen, Leslie y Frith, 1985, p. 39).

Existen varios conceptos claves para entender esta teoría, el más importante es la *Elaboración de las Metarrepresentaciones*, que son las representaciones de los estados mentales. Para Alan M. Leslie (1987) es la posibilidad de desdoblarse cognitivamente de las representaciones primarias perceptivas, si falla esta capacidad de tener representaciones sobre representaciones falla una capacidad característica del ser humano (Alcatud,2013).

El nombre original de ToM nace de los trabajos propuestos por Alan M. Leslie, en los cuales se intenta esclarecer los Orígenes de la Ficción y la Teoría de la Mente³. Por otro lado, Simón Baron-Cohen y Uta Frith fueron quienes profundizaron y aplicaron la teoría al autismo, mediante la adaptación del método de Heinz Wimmer y Josef Perter (1983)⁴; para someter a prueba la hipótesis de que los niños con autismo no comprenden que otras personas pueden tener creencias distintas a las suyas (Frith, 2004) se utilizaron las tareas de creencia falsa, que ilustran muy adecuadamente la comprensión de los estados mentales que trascienden o <<suspenden>> la realidad (Alcantud, 2013, pg. 25).

Al respecto, Baron-Cohen y Frith (1985) realizaron un experimento con un test de tareas de creencia falsa:

Con la ayuda de dos muñecas, Sally y Anne, creó una pequeña escena: Sally tiene una cesta, y Anne, una caja. Sally tiene una canica y la mete en la cesta. Después se va. Anne coge la canica de Sally y la guarda en su caja mientras Sally no está. Esta vuelve y quiere jugar con la canica. En ese momento hacemos la pregunta crítica: <<¿Dónde va a buscar Sally su canica?>>. La respuesta es <<En la cesta >>, claro está. Esta respuesta es correcta porque Sally mete la canica en la cesta y no ve que la sacan. Cree que la canica sigue estando donde la puso y, por tanto, la buscará en la cesta aunque ya no esté allí (Frith, 2004, p. 112).

Los resultados reflejaron que el 80% de niños “con autismo se equivocaron: indicaron la caja, que por supuesto, era donde se hallaba la canica, pero Sally no sabía que estaba allí. No tuvieron en cuenta la creencia falsa de la muñeca” (Frith, 2004, p. 114). Con todos estos argumentos el autismo ha sido comparado como una especie de ceguera mental (Baron-Cohen & Bolton, 1998), en donde los niños autistas parecen incapaces de conceptualizar a otra persona como una entidad con estados mentales interpretativos (Meltzoff & Gopnik, 1993).

³A través de un análisis teórico de los mecanismos para elaborar meta-representaciones y la observación de que los niños autistas no participan espontáneamente en el juego de ficción, se elabora la hipótesis de que los autistas carecen de meta-representaciones y por ello son incapaces de pensar en los estados mentales (Leslie, 1987, p. 412).

⁴Para estudiar la teoría de la mente en niños pequeños; estos autores establecieron que los niños de 4 años eran capaces de comprender de modo explícito que otra persona puede tener una creencia falsa y, en consecuencia predecir su conducta (Frith, 2004, p.112).

En el 2011, Delfos y Groot hablan de un joven adulto con autismo, en el que se puede evidenciar la hipótesis de la teoría de la mente. En el ejemplo, el joven describe un momento en el cual su madre estaba muy enojada y hubo una frase que lo impactó <<¿Cómo te sentirías tú, si otra persona te hace lo que tú me hiciste?, ¿entonces por qué lo haces?>> El joven reflexiona sobre esto, ya que lo confunden esas palabras y piensa:<<¿Otras personas sienten algo cuando yo hago o digo algo? En este momento me di cuenta que otras personas, en primer lugar mis padres, también son seres humanos como yo. Es difícil de explicar, pero yo percibía a las personas como algo diferente a mi persona”>> (p.2).

Según Frith (2004), esta habilidad para asignar y atribuir estados mentales capacita a los seres humanos para pronosticar relaciones entre los estados externos de las cosas y los estados mentales internos, también se la denomina mentalización; y se describe como una actividad automática y profundamente inconsciente. La explicación del autismo a partir del déficit mentalista ha permitido una aproximación sistemática al comportamiento social y comunicativo, alterado o no, de las personas con autismo (Revisado por Happé, 1994d; Baron-Cohen, Tager-Fluscher& Cohen, 1993; Happé, 1994a, mencionado por Frith).

Por otro lado, las pruebas de comunicaciones metafóricas e historias extrañas⁵ de Francisca Happé (1995), que abarcan el estudio de la ironía, mentira y mentira piadosa, son muy importantes en esta teoría, porque utilizaron estudios con “imágenes cerebrales que vislumbraron pruebas directas de la idea que la actividad cerebral durante la mentalización es más débil, y con esto se refuerza la hipótesis de la ceguera mental” (Frith, 2004, p. 126).

Desde 1985, numerosos experimentos han permitido establecer las estructuras cerebrales relacionadas con cada nivel de la Teoría de la Mente (ToM) y los niveles de complejidad de la misma. Para la explicación del ToM se han relacionado diversas regiones cerebrales, particularmente la corteza pre-frontal. Tirapu-Ustárrroz, Pérez-Sayes, Erekatxo-Bilbao y

⁵Se trata de una serie de historias creadas para evaluar la capacidad que tiene los niños con TEA para predecir y captar las intenciones de otros (Calderón, Congote, Richard, Sierra y Velez, 2012, p. 84).

Pelegrín-Valero (2007) establecen una ordenación de los niveles de complejidad de la ToM:

- **Reconocimiento Facial de Emociones:** Parece guardar más relación con las estructuras como la amígdala. El principal cometido es “convertir” las representaciones perceptuales en cognición y conducta para dotar de valor emocional y social a dichos estímulos (J.Tirapu-Ustárróz, et al, 2007, p. 480).
- **Creencias de Primer y Segundo Orden:** Las creencias de primer orden⁶ explican que somos capaces de comprender de modo explícito que otra persona puede tener una creencia falsa y, en consecuencia, predecir su conducta (Frith, 2004, p.112). Las creencias de segundo orden son una descripción falsa de la realidad, ubicadas dentro de las estructuras cerebrales de la amígdala y corteza frontal dorsal.
- **Utilización Social del Lenguaje:** Se ubica como un tercer nivel de la complejidad en la ToM, gracias a lo cual podemos entender la ironía y mentira porque atribuimos las intenciones y creencias de los demás. Se dice que el giro frontal medial izquierdo y cingulado posterior son las estructuras cerebrales que lo manejan.
- **El Comportamiento Social:** Es manejado por las estructuras cerebrales frontodorsolateral y ventromedial; mediante un test llamado Meteduras de Pata⁷, se analiza la empatía y el impacto emocional que tenemos antes situaciones concretas.
- **La Cognición Social y Empatía:** Son muy relevantes en el estudio de la ToM por su carácter evolutivo tanto ontogénico como filogénico ya que son los dilemas morales (J.Tirapu-Ustárróz, et al,2007, p.480).

Finalmente, es necesario hablar sobre los recientes estudios realizados por Giacomo Rizzolatti, Vittorio Gallese y sus colaboradores (1996), en los cuales se habla sobre las “neuronas espejo que se ubican en la corteza cerebral, y tienen la facultad de

⁶ Son las ya explicadas en los párrafos anteriores sobre las tareas de creencia falsa utilizadas por varios autores para corroborar la tesis de la ToM.

⁷ En 1999, el grupo de Baron- Cohen propuso un nuevo test para la valoración de la “Sensibilidad social” y permitía diferenciar la ejecución de niños normales de la ejecución de niños afectados por el síndrome de Asperger (Tirapu-Ustárróz, et al, 2007, p. 486).

descargar impulsos tanto cuando el sujeto observa a otro realizar un movimiento como cuando es el propio sujeto quien lo ejecuta” (J.Tirapu-Ustárrroz, et al, 2007, p. 486). Algunos autores que trabajan con el autismo han propuesto hipotéticamente que el sistema de neuronas espejo está alterado funcional y estructuralmente en el autismo, desde el lenguaje y la empatía.

1.2.2 Teoría del Debilitamiento de la Coherencia Central (CC)

Tras varios estudios enfocados en niños con autismo, durante la década de los 60 a 80, Uta Frith (2004) formula una hipótesis sobre la naturaleza de la disfunción intelectual que tiene lugar en el autismo basándose en los resultados de los experimentos con rompecabezas, figuras enmascaradas y pruebas de cubos postula que:

El sistema cognitivo normal posee una propensión intrínseca a dar coherencia a una gama de estímulos lo más amplio posible y a generalizar a un conjunto de contextos lo más amplio posible. Éste es el impulso que da lugar a los grandes sistemas de pensamientos, y es esta capacidad de coherencia la que tienen disminuida los niños con autismo. En consecuencia, sus sistemas de procesamiento de la información, y su propio ser, se caracteriza por la desconexión (Frith, 2004, p. 207).

Posteriormente, la autora propuso otra serie de experimentos para corroborar la hipótesis propuesta. Analizó la capacidad de dar sentido, de ver significado y estructura a todo, ya que esto es inevitable en los seres humanos. En los ensayos se manipulaba la comparación entre estímulos desconectados y estímulos con un elevado nivel de relación⁸. Los resultados comprobaron que los niños con autismo obtienen muy buenos resultados en las tareas que requieren aislar los estímulos y que favorecen la desconexión (ibíd.).

Finalmente, Frith concluyó que “el autismo se caracteriza por un desequilibrio específico en la integración de información a distintos niveles” (citado por Happé, 1998, p.175). Señala que la influencia del contexto sobre el significado denota la existencia de una <<coherencia central fuerte>> y la inexistencia del impulso para buscar un significado, una

⁸ En el experimento se compara palabras relacionadas (en virtud de su significado subyacente) con otras no relacionadas; en otro, se compararon sonidos sin sentido en orden predecible (en virtud de la secuencia estructural subyacente) y no predecible. En el tercer tipo de experimentos se utilizaron formas aisladas y formas enmascaradas en otras (relacionadas por el dibujo global) (Frith, 2004, p.209).

Gestalt, denota una <<coherencia central débil>> (Arancibia, 2012). Otro modo de describir la coherencia central débil, es la capacidad poco común, de no tener en cuenta el contexto (Frith, 2004, p.201).

La teoría expone que el funcionamiento normal de la <<Coherencia Central>>, que es la capacidad de poder integrar la información para proporcionar una visión general y poner en contexto la realidad (Desafiando el Autismo, 2011), impulsa a los seres humanos a distinguir con facilidad el material significativo del que no lo es y se puede concebir como una fuerza (imaginemos un río caudaloso), que integra grandes cantidades de información (muchos afluentes) (Frith, 2004).

En los autistas se ha propuesto el fracaso en el procesamiento holístico de una imagen, por lo que permanecen enfocados en sus partes individuales. El impulso para organizar la información se encuentra ausente, motivo por el cual tienen dificultades para integrar un sistema de información que dé coherencia y sentido a las ideas (Campos, 2007, p. 28). Una característica de esta teoría es que los islotes de capacidad y las habilidades de los *Savant*⁹ se consiguen mediante un procesamiento relativamente anormal, y predice que esto puede ponerse de manifiesto mediante patrones de errores normales. Citemos el ejemplo de Steven Wiltshire, cuya tema obsesivo es el dibujo de edificios (Baron-Cohen, 1998). En un artículo, Carolina Ethel (Mr. Domingo, 2011, párr. 1) presenta una breve descripción de este Savant:

Un niño prodigio que a los 3 años aún no hablaba pero que encontró una manera de suplir sus problemas comunicativos a través del dibujo, y de qué manera. Gracias a sus extraordinarias habilidades para el dibujo el niño autista aprendió a hablar a los nueve años y, como no, sus primeras palabras fueron “papel” y “lápiz”.

En la actualidad, esta teoría llama cada vez más la atención a través de una variedad de trastornos de neurociencias clínicas que pueden explicarse gracias a la Coherencia Central

⁹ El término *savantha* sustituido a la expresión que se utilizaba anteriormente, *idiotsavant*, en la que la yuxtaposición de dos términos opuesto expresaba la paradoja de poseer habilidades sobresalientes en un campo y, al mismo tiempo, un rendimiento generalmente muy deficiente en casi todos los demás. (Frith, 2004, p.190). También se les llama niños prodigios.

Débil, sin embargo, existen muchas contradicciones en los resultados de varios estudios. Natasja van Lang (2003) da la siguiente explicación para estos resultados contradictorios:

In the last decades, the theory received empirical support from several studies, showing that people with autism performed better than controls on tasks where detail-focused processing was beneficial to global processing (Happé, 1993; Jolliffe y Baron-cohen,1997;Ropar y Michell,2001; Shah y Frith, 1983; Shah y Frith,1993). However, some studies failed to replicate these findings (Brian y Bryson,1996; Ozonoff et al.,1991), and recent studies seem to limit their focus on higher functioning subjects with autism or subjects with Asperge'sSyndrome only (Jolliffe y Baron-Cohen,1997; Jolliffe y Baron-Cohen,1999; Rinehart et al.,2000; Ropar y Michell,1999) (p.7).

Traducción:

En las últimas décadas, la teoría ha recibido un apoyo empírico a partir de varios estudios, en los cuales se muestra que las personas con autismo obtuvieron mejores resultados que los grupos de control en tareas que requieren aislar los estímulos y que favorecen la desconexión, y rinden menos en las que requieren relacionar los estímulos, que favorecen la coherencia (Happé, 1993; Jolliffe y Baron-Cohen, 1997; Ropar y Michell, 2001; Shah y Frith, 1983; Shah y Frith, 1993). Sin embargo, algunos estudios no lograron replicar estos hallazgos (Brian y Bryson, 1996; Ozonoff et al, 1991), y estudios recientes parecen limitar su enfoque en sujetos de alto funcionamiento con autismo o sujetos con Síndrome de Asperger (Jolliffe y Baron-Cohen, 1997; Jolliffe y Baron-Cohen, 1999; Rinehart et al, 2000; Ropar y Michell, 1999) (p. 7).

1.2.3 Teoría de la Función Ejecutiva (FEj)

En Neurología se han definido a las Funciones Ejecutivas (FEj) como los procesos que asocian ideas, movimientos y acciones y los orientan a la resolución de problemas. El término fue acuñado por Muriel Lezak en 1982(citado en Tirapu-Ustárroz, García, Luna, Verdejo, Ríos, 2012); esta autora describe cuatro componentes esenciales en las *Funciones ejecutivas*:

- 1) Formulación de metas: capacidad de generar y seleccionar estados deseables en el futuro.

- 2) Planificación: selección de las acciones, elementos y secuencias necesarios para alcanzar un objetivo.
- 3) Desarrollo: habilidad para iniciar, detener, mantener y cambiar entre acciones planificadas.
- 4) Ejecución: capacidad para monitorizar y corregir actividades.

Además, expone que las alteraciones de estas funciones pueden provocar graves problemas de iniciación, modificación, control o interrupción de acciones, lo que derivará en una disminución de la conducta espontánea y un aumento de la perseverancia e impulsividad (Tirapu-Ustároz, et al, 2012).

En la actualidad no existe una definición unitaria para el concepto de Funciones Ejecutivas, ya que son amplias y difíciles de operacionalizar. Sin embargo, todas las definiciones elaboradas por científicos adeptos a este tema vinculan históricamente al funcionamiento de los lóbulos frontales del cerebro. Para Francisco Sainz y Juan Adrover (s.f.) el concepto más completo sobre las FEj lo expone Ozonoff (1991), explicando que es la “capacidad para mantenerse en un entorno de solución de problemas con un objetivo futuro, incluyendo conductas como formar planes, controlar impulsos en una tarea, inhibir respuestas irrelevantes, mantener la acción, buscar organizadamente y flexibilizar pensamiento y acción” (párr. 1).

El inicio de los estudios enfocados en el autismo y las funciones ejecutivas se dividen en dos períodos.

- El primer período inicia en 1984, abarca estudios e investigaciones importantes como los de J. Steel, R. Golman y J. Flexman (1984), J. Rumsey (1985), Sally Ozonoff, Sally Rogers & Bruce Pennington(1990), Robin McEvoy y col. (1993).
- El segundo período inicia en 1994 hasta la actualidad, las investigaciones de Claire Hughes y col. (1994), Russell, Jarrold y Henry, (1996) y Towgood, Meuwese, Gilber, Turner y Burgess(2009) marcaron un hito en esta teoría.

Para evaluar la función ejecutiva Ozonoff y otros utilizaron dos tareas: La prueba de clasificación ejecutiva de Wisconsin (WCST)¹⁰ y la Torre de Hanoi¹¹. Los autores encontraron que la ceguera mental y los déficits en las funciones ejecutivas estaban más generalizados entre los autistas que otro déficit (Happé, 1998). Posteriormente Claire Hughes y col. (1994) por primera vez utilizaron dos versiones computarizadas y simplificadas del WCST y de la Torre de Hanoi denominadas Tarea del cambio Intradimensional-Extradimensional y Torre de Londres¹².

Los resultados de estas investigaciones han evidenciado dos caminos: los centrados en fallos globales de la función ejecutiva y los orientados a señalar aspectos particulares como los causantes del TEA, y para explicar este último camino Calderón, et al. cita a Griffin, Pennington, Wehner y Rogers (1999):

En relación con los déficits específicos en la función ejecutiva, se considera que los individuos con TEA padecen una alteración grave y temprana de la planificación de comportamientos complejos originada por un déficit severo en la memoria de trabajo. Dado que este déficit aparece en un momento muy temprano del desarrollo, no solo afecta la planificación de la conducta, sino también la adquisición y el uso de conceptos que requieren la integración de información en un contexto a lo largo del tiempo (p. 80).

Por otro lado, desde la anatomía cerebral, se pueden elaborar varias coyunturas entre las funciones ejecutivas y las alteraciones del autismo, ya que guardan relación en áreas prefrontales, temporales, cerebelo y zonas subcorticales; y mediante las tres hipótesis neurobiológicas del autismo se puede analizar la: región frontoestriada (que interviene en la inhibición, memoria de trabajo y monitorización de la acción), temporal (cuyos déficits

¹⁰ Requiere que el sujeto deduzca una regla (que se cambie periódicamente) para clasificar tarjetas por el color, la forma o el número, valiéndose del *feed-back* del evaluador sobre si las elecciones son o no correctas (Happé, 1998, p.95).

¹¹ El sujeto tiene que reproducir una configuración de anillas sobre tres varillas, guardando ciertas reglas que exigen en realidad que el sujeto planee los movimientos con antelación e inhiba respuestas prepotentes pero inapropiadas (Ibíd.).

¹² La utilización del ordenador suponía un control más estricto en el procedimiento de administración, al eliminarse posibles fuentes de error. Además al mismo tiempo ofrecía la posibilidad de aislar los estímulos, que eran presentados en etapas sucesivas, y por tanto, las operaciones implicadas en las respuestas (Cabarcos, 1999).

afectan a la conducta social, desempeño mnésico-emocional) y el cerebelo (lesión que afecta al mapeo de eferencias y cambios atencionales) (Ibáñez, 2005)

Finalmente, esta teoría intenta explicar una serie de limitaciones que se encuentran en los niños con Asperger; en el dossier elaborado por la Asociación de Asperger España “Un acercamiento al Síndrome de Asperger: una guía teórica y práctica” (Gonzales, Martínez, Martos, Artigas, Ayuda, Freire & Llorente2008), se enumeran algunas implicaciones prácticas del déficit en la función ejecutiva, que se observan en el comportamiento diario de personas con Asperger (p. 19) :

1. Dificultades en organización.
2. Dificultades para hacer planes y luego seguir los planes para guiar el comportamiento.
3. Dificultades para comenzar y finalizar una actividad.
4. Serias limitaciones a la hora de tomar decisiones. En las personas con Síndrome de Asperger suelen ser muy frecuentes la duda y la delegación en los demás para tomar decisiones.
5. Carencia de flexibilidad para adoptar diferentes perspectivas sobre la misma situación en diferentes momentos (rigidez mental).
6. Pobre resistencia de la distracción y la interferencia.
7. Pobre habilidad para organizar y manejar el tiempo.

1.3 NUEVAS TEORÍAS

Dentro de las nuevas teorías hablaremos de la Teoría de la Empatía-Sistematización (EQ-SQ Theory) de Simon Baron-Cohen (2003), la cual hace hincapié en las dificultades de los afectados por el Trastorno Autista y Síndrome de Asperger a la hora de establecer una comunicación y crear relaciones sociales, refiriéndose a un déficit y retraso en la empatía, al mismo tiempo que explica las áreas de fortaleza en función de la habilidad intacta o incluso superior de la sistematización. También se aborda el Modelo del Esquema Social planteado por Martine Delfos (2001-2010), que postula que el autismo es una variante del desarrollo ‘normal’ mas no una disfunción específica del cerebro humano, fundamentándose en la hipótesis de la influencia de los altos niveles de testosterona en el crecimiento prenatal.

1.3.1 Teoría de la Empatía-Sistematización, Simon Baron-Cohen

Esta teoría fue propuesta por Simon Baron-Cohen en el 2003 y en inglés se abrevia EQ-SQ Theory; sus estudios iniciaron con una hipótesis ya trabajada por Hans Asperger (1944), en la cual se expone que las personas con autismo tienen un cerebro extremadamente masculino (Delfos, 2006). Este autor también observó que en el Autismo hay una mayor influencia de testosterona en la gestación del feto, basándose en las investigaciones sobre la relación del Dedo Índice: Dedo Anular (2D:4D) de la mano derecha realizada por Manning, Scott, Wilson, Lewis-Jones en 1998 (Citado por Delfos, 2006). Comúnmente, los hombres tienen el dedo anular más largo que el dedo índice en la mano derecha y las mujeres viceversa; esta investigación explica que si existe un nivel de testosterona alto en el desarrollo del embrión en el útero, el 2D:4D es más pequeño, es decir, el dedo anular es más largo que el dedo índice; situación que también se presenta en personas con Autismo y Síndrome de Asperger.

La teoría de la Empatía-Sistematización propone la diferencia entre el cerebro masculino y femenino alrededor de dos atributos fundamentales: la capacidad de sentir **empatía** (atributo que caracterizaría al cerebro de tipo femenino) y la capacidad de **sistematización** (atributo que caracterizaría al cerebro de tipo masculino). Estos dos atributos se presentan de forma diferente en cada ser humano, así habría personas en las que coincidirían sexo y tipo de cerebro y personas de sexo femenino con un cerebro de tipo masculino o viceversa (Baron-Cohen, 2010).

Para María Cobo y Eva Morán (2011), la *Empatía* es la capacidad cognitiva de predecir en un contexto común lo que otro individuo puede sentir y la *Sistematización* es la capacidad de buscar y encontrar reglas por las que se rige el sistema para poder predecir cómo evolucionará (p. 27). Además, Simon Baron-Cohen comenta : “What defines a system is that it follows rules, and when we systemize we are trying to identify the rules that govern the system, in order to predict how that system will behave” (2009, p. 71).

Traducción: Lo que define a un sistema es que sigue las reglas, y cuando estamos sistematizando estamos tratando de identificar las reglas que rigen al sistema, a fin de predecir cómo ese sistema se comportará.

Se manifiesta que la capacidad de sistematización en los afectados está intacta, incluso en ocasiones puede ser superior a la media de la población normal lo que explica las conductas repetitivas, los islotes de habilidades y la resistencia al cambio. Al contrario, el componente cognitivo de la empatía (lectura de la mente de los demás) y el elemento reactivo de la empatía, están totalmente dañados (Baron-Cohen, 2009), lo cual nos ayuda a entender las dificultades sociales y de comunicación. Simon Baron-Cohen explica la tendencia de una persona a desarrollar algún TEA mediante la divergencia entre la empatía y sistematización. El autor explica lo expuesto mediante la siguiente cita:

La sistematización da el impulso para analizar o construir cualquier tipo de sistema. Lo que define a un sistema es que se rige por reglas. Cuando sistematizamos buscamos las reglas por las que se rige el sistema para poder predecir cómo evolucionará (2010, p. 99).

Para Carmen de Castro y Ana Iraegui (2011), el déficit de la teoría, es que solo es aplicable a personas con Síndrome de Asperger o autismo de alto funcionamiento, ya que los autistas de menor rendimiento también tienen afectada la capacidad de sistematización (p. 52).

1.3.2 Modelo del esquema social como modelo explicativo, Martine Delfos

Un modelo actual y único en su perspectiva, es el modelo del “Esquema Social” desarrollado por Martine Delfos (2001-2010) que explica más a fondo todas las facetas del autismo, y es considerado por su autora como el único que proporciona una definición completa y explicativa del Autismo. Su hipótesis se basa en que el autismo es una variante del desarrollo y no una anomalía (Delfos, 2006).

La parte fundamental del Modelo del Esquema Social se explica mediante la hipótesis de la mayor influencia de testosterona durante crecimiento prenatal, partiendo del desarrollo del ser humano y de las diferencias entre hombres y mujeres; en los hombres, la influencia de

la testosterona en el feto es más grande que en las mujeres, como se postula en la teoría de Gerschwind-Galaburda (Gerschwind-Behan 1982)¹³. Asimismo uno de los precursores del autismo, Hans Asperger (1944-1991), sospechaba que era una forma extrema del cerebro masculino. Ahora, gracias a las investigaciones realizadas, ya está probado que en el autismo el cerebro es demasiado masculino (Baron-Cohen, 2003) tanto en hombres como en mujeres.

Gerwshwind y Behan (1982) mencionan tres áreas en las cuales el desarrollo del embrión se ve influenciado por los altos niveles de testosterona.

1. Reduce la eficiencia del sistema inmunológico: una de las consecuencias es que los hombres tienen una débil conciencia de sí mismo.
2. Inhibición del hemisferio izquierdo del cerebro con la estimulación concomitante del derecho: una de las consecuencias es que en los hombres hay una maduración tardía por ejemplo en las habilidades del lenguaje, pero una maduración temprana en la abstracción. Los hombres tienen menos habilidades en el lenguaje y tienen una conciencia más débil para los sentimientos y pensamientos.
3. Los niveles altos de testosterona después del nacimiento tienen como consecuencia que los hombres tienden a ser más orientados a la agresión y a la sexualidad.

Uno de los supuestos del modelo (Delfos, 2006) es que las áreas 1 y 2 son más marcadas en el autismo que en el promedio de los hombres y el área 3 es más débil. Esto significa que existe un desarrollo menor en la diferenciación entre el 'yo' y el 'otro', por lo tanto una capacidad empática débil y una disminución de la conciencia de los propios pensamientos y sentimientos.

Un cuarto efecto o consecuencia de los niveles de testosterona en el embrión, basados en los planteamientos de Gerwshwind y Behan (1982), es que afecta a las respuestas

¹³ Proponen que los picos de secreción de testosterona en el embrión retrasan el desarrollo del hemisferio izquierdo, por lo que el hemisferio derecho tiene más tiempo y espacio para desarrollarse. Es así, que los varones, en general, presentan un desarrollo comparativamente mayor en áreas de hemisferio derecho que conferirían una mejor habilidad espacial.

controladas por el sistema nervioso autónomo. El efecto inhibitor de la testosterona en el desarrollo del sistema inmunológico tiene una consecuencia particular en el desarrollo del ser biológico y del ser psicológico. Dado el hecho de que la mente y el cuerpo son inseparables, Damasio (1994; citado en Delfos, 2006) utiliza el término ‘yo neural’ que es un sistema dinámico de conocimientos conscientes e inconscientes sobre uno mismo que está en constante actualización. Siguiendo esta línea, para Delfos (2006) el esquema social en los autistas es débil y, en particular, se desarrolla más lento a causa de la influencia de la testosterona.

Es así que el modelo del Esquema Social es un modelo amplio sobre el ser humano, sobre el ‘yo’ ubicado en el mundo. Al respecto, Delfos (2006) explica que: The socioscheme comprehends the conscious and unconscious knowledge of oneself, how one stands in the world and how one stands in relation to others (p. 119)

Traducción: El Esquema Social comprende todo el conocimiento consciente y subconsciente que tenemos sobre nosotros mismos y sobre nosotros en relación al mundo.

Delfos (2006) toma las tres teorías más utilizadas y las posiciona en el Esquema Social; desde un nivel biológico, el punto de partida es el ‘yo neural’ y la formación de la conciencia, y a nivel psicológico su propia formación. En relación a la Teoría de la Mente, la capacidad de ponerse en el lugar del otro forma parte del Esquema Social. En este modelo ‘el conocerse a ti mismo’, la diferenciación entre el ‘yo’ y el ‘otro’, es una prioridad. El Esquema Corporal, que también forma parte del Esquema Social es una representación topográfica en el cerebro de todas las partes del cuerpo. Ambos esquemas no son estáticos, siempre se actualizan y en el autismo pueden estar subdesarrollados.

Este modelo explica que las personas con TEA tienen una maduración tardía en algunas áreas específicas del desarrollo y una maduración acelerada en otras. Como consecuencia tienen un “Espectro de Edades Mentales dentro de una Persona” (MAS1P, “Mental Age Spectrum within 1 Person”, Delfos, 2005, 2010, 2011). Es por esta razón que es tan difícil entender, diagnosticar y tratar el TEA. Dentro de cada persona, niño o adulto con autismo

nos encontramos con una MASIP, es decir que un adolescente de 17 años de edad cronológica, al mismo tiempo puede tener 17 años con respecto a su maduración biológica, 9 meses con respecto al apego, 3 años en el juego, 1 año en el ‘manejo del tiempo’, 25 años en Matemáticas y 35 años en Física (Delfos y Groot, 2011).

1.4 SÍNTESIS EXPLICATIVA

Según Delfos (2006) las tres teorías más utilizadas (ToM, CC y FEj) tienen en común que explican uno o más aspectos del autismo desde la perspectiva de una disfunción cerebral; además de ser teorías altamente cognitivas. El Esquema social (Delfos, 2006) postula una variante de desarrollo ‘normal’ más no una disfunción cerebral y pretende, sobre esta base, abarcar toda la gama del comportamiento autista; se apoya en investigaciones recientes que demuestran que este trastorno no se da por anomalías en el desarrollo (Bastiaansen et. al. Citado por Delfos, 2011).

El Modelo del Esquema Social se basa en el desarrollo y en la dinámica mientras que otras teorías consideran al autismo como algo estático; desde este punto de vista, es único en su perspectiva. Toma de las teorías más utilizadas los ejes importantes y los engloba en el Esquema Social para dar una explicación del déficit social que es el rasgo más conocido en los autistas, no solo en el ámbito científico que investiga la problemática sino también entre la sociedad. El modelo planteado por Martine Delfos (2001-2010) guarda relación con la teoría de la Empatía-Sistematización planteada por Baron-Cohen (2003). Otras teorías explican o tratan de explicar el comportamiento autista a través de un solo patrón de comportamiento, mientras Baron-Cohen (2003) y Delfos (2006) explican más elementos del comportamiento autista como un todo coherente.

CAPÍTULO II

INCLUSIÓN DE NIÑOS Y JÓVENES CON TEA

2.1 PREVALENCIA E INCIDENCIA DEL TEA

En cuanto a la prevalencia, es evidente que el número de casos diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) se ha incrementado de forma importante. A mediados de los 70 se estimaba que la prevalencia era de 1/5000, a mediados de los 80 de 1/2500 y a mediados de los 90 fue de 1/200 (Comin, 2011). En los últimos años, según estudios realizados por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (Center of disease control and prevention (CDC), 2012) que reunió datos de niños diagnosticados con autismo de diversas comunidades y orígenes étnicos, mostró que en 2002, 1 de cada 150 niños que cumplieron 8 años ese año fueron identificados con un trastorno del espectro autista. En el 2006, 1 de cada 110 y para el 2008 mostró que 1 de cada 88 niños tenían un TEA. Si comparamos los resultados proporcionados por la CDC, provenientes de la Red de Vigilancia del Autismo y las Discapacidades del Desarrollo (ADDM, sus siglas en inglés), tenemos un incremento en la prevalencia de niños con TEA de un 23% entre 2006-2008 y de un 78% del 2002-2008. Estas estimaciones de la prevalencia de TEA, también variaron ampliamente por sexo y por grupo racial/étnico; según la CDC en su último reporte del 2012, aproximadamente uno de cada 54 niños y una de cada 252 niñas que viven en la red de comunidades ADDM fueron identificados con TEA.

Este gran aumento de casos, que podemos notar al comparar resultados, ha provocado una gran alarma social por lo que muchas personas creen que el Autismo se ha vuelto una epidemia. Actualmente se han hecho afirmaciones controvertidas en las que se entiende que el enorme incremento en la prevalencia puede ser reflejo de factores medioambientales y genéticos (Baron-Cohen, 2010). Para poder entender un poco más a fondo, revisamos el significado de “prevalencia” que según la Real Academia de la Lengua (2001) es la proporción de personas que sufren una enfermedad con respecto al total de la población en

estudio; en tanto que la “incidencia” se define como el número de casos ocurridos (RAE, 2011), que se desarrollan en una población durante un período de tiempo determinado.

Tomemos el ejemplo del Doctor James Copland citado por Comin (2012), como una forma sencilla de explicar esta relación con el autismo:

La prevalencia sería algo así como el depósito de combustible de un automóvil y la incidencia el velocímetro. La prevalencia nos marca el % de combustible que hay en nuestro depósito. Y la incidencia es una tasa que nos indica la velocidad a la que se producen nuevos casos. Una epidemia se define como un aumento repentino en la incidencia. Y este no es el caso, ya que a su vez todo esto está relacionado con el cómo se define un caso. Es decir, ¿dónde ponemos la línea de corte? Por ejemplo, si para decidir que alguien entra en un diagnóstico de autismo hay que medir más de 1,80 mtr de altura, podremos tener una prevalencia de 1/1000, pero si bajamos esta altura a 1,70, la prevalencia podría aumentar a 1/100. Esto no significa que a pesar de que la prevalencia haya aumentado 10 veces la gente sea más alta o más baja de forma repentina o que se hayan disparado los casos de TEA, sencillamente hemos cambiado el punto de corte. Pues con los Trastornos del Espectro del Autismo ha sucedido exactamente lo mismo.

A través de sus investigaciones, Chakrabarti (2005) y Baird (2006), han planteado que de cada 10.000 personas, hay entre 60 y 116 que presentan TEA. A partir de estos estudios, en el mundo científico se ha establecido un promedio estándar internacional de 100 casos de TEA por cada 10.000 personas, es decir, el 1%. Si aplicamos este promedio estándar internacional en nuestro país, realizando el cálculo a partir de los 14'306.876 habitantes registrados en el último Censo de noviembre de 2010 (INEC, 2010), se estima que alrededor de 143.069 personas presentan un Trastorno del Espectro Autista en el Ecuador (Díaz, et al., 2012).

De la misma manera, si aplicamos este promedio estándar internacional del 1% al número total de estudiantes matriculados en las instituciones educativas que formaron parte de la muestra para la presente disertación, se estimaría que alrededor de 312.32 estudiantes presentan un trastorno del espectro Autista en la ciudad de Santo Domingo y 317.29 estudiantes en la ciudad de Manta.

2.2 EDUCACIÓN INCLUSIVA

El origen de la educación inclusiva inicia en la lucha por alcanzar una educación para todos (EPT), donde se acabe con la segregación explícita o tácita del derecho a la educación de distintos grupos de personas (Parrilla, 2002, p. 36 citado por Muntaner, 2010). En 1948, se estableció por primera vez la educación como un derecho humano en la Declaración Universal de Derechos Humanos, y fue reafirmado en 1989 en la Convención de los Derechos del Niño, que ha sido ratificada casi universalmente. Posteriormente, la Declaración Mundial en Educación para Todos, aprobada en 1990 en la Conferencia de Jomtien (Tailandia), establece “la universalización del acceso a la educación para todos los niños, los jóvenes y los adultos, y la promoción de la equidad” (UNESCO, 2009, p. 8).

Cuatro años más tarde, en 1994, con un total de 92 gobiernos y 25 organizaciones internacionales, se aprobó la Declaración de Salamanca, impulsando principalmente la educación inclusiva. Rosa Blanco afirma que en esta declaración se deja claro que son las escuelas las que tienen que responder a las necesidades de sus estudiantes, y no al contrario (2010). En la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales (N.E.E.), se examinaron los cambios fundamentales que se deberían hacer en las políticas, con la finalidad de promover el planteamiento de la educación inclusiva, lo cual posibilitaría que las escuelas pudieran atender a todos los niños y, en particular, a aquellos con necesidades educativas especiales (UNESCO, 2009).

En el Foro Mundial de Educación para Todos, en Dakar 2000, se reafirma la idea de la Declaración de Salamanca de un sistema de educación inclusiva para todos los niños y determina que el acceder a una educación de calidad es un derecho humano básico (Blanco, 2010) :

La Educación para Todos debe tener en cuenta las necesidades de los pobres y los más desamparados, comprendidos los niños que trabajan, los habitantes de zonas rurales remotas y los nómadas, las minorías étnicas y lingüísticas, los niños, los jóvenes y los adultos afectados por conflictos, el VIH y el SIDA, el hambre o la mala salud, y las personas con discapacidad o necesidades especiales de aprendizaje. También se subrayó la atención especial que se debe prestar a las niñas y las mujeres (UNESCO, 2009, p.8).

Por último, el 13 de diciembre del 2006, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, en la cual los estados se comprometen a promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de todos los derechos de las personas con discapacidad. Para Rosa Blanco:

Esta convención no sólo busca garantizar el acceso de personas con discapacidad a la escuela regular, prohibiendo que se les rehúse la matrícula, sino también presenta requisitos y estrategias para su permanencia y éxito en la escuela, entre ellas, la puesta en marcha de ajustes razonables en función de las necesidades individuales; dar el apoyo necesario en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva; y proporcionar medidas de apoyo personalizadas y efectivas (2010, p.83).

En este punto podemos definir a la inclusión, según las normas de la UNESCO, como:

Un proceso que permite tener debidamente en cuenta la diversidad de las necesidades de todos los niños, jóvenes y adultos a través de una mayor participación en el aprendizaje, las actividades culturales y comunitarias, así como reducir la exclusión de la esfera de la enseñanza y dentro de ésta, y en último término acabar con ella. Entraña cambios y modificaciones de contenidos, enfoques, estructuras y estrategias basados en una visión común que abarca a todos los niños en edad escolar y la convicción de que corresponde al sistema educativo ordinario educar a todos los niños y niñas (UNESCO, 2009, p.9).

Si bien existe un amplio reconocimiento sobre el derecho a la educación en el ámbito internacional y en las legislaciones nacionales, es trascendental tener en cuenta a qué tipo de educación tienen derecho los niños y jóvenes con necesidades educativas especiales para que exista un pleno goce del derecho a la educación, y ésta sea de calidad, adecuada a sus necesidades, intereses y situaciones de vida a fin de que se garantice el ejercicio del derecho a la educación. En las directrices sobre políticas de inclusión en la educación de la UNESCO (2009), se menciona que:

El movimiento de la EPT se preocupa cada vez más por vincular la educación inclusiva con la educación de calidad, aunque aún no hay una definición de lo que es la educación de calidad que se acepte universalmente, la mayoría de los marcos conceptuales incluyen dos componentes importantes: por una parte, el desarrollo cognitivo del educando; por la otra, la función de la educación en la promoción de valores y actitudes de ciudadanía responsable y/o de un desarrollo afectivo y creativo (UNESCO, 2009, p.10).

Según Blanco (2011), las escuelas inclusivas tienen que representar un marco favorable para asegurar la igualdad de oportunidades y la plena participación de todos los estudiantes,

contribuyendo a una educación personalizada y fomentando la colaboración entre todos los miembros de la comunidad escolar. Por último, es importante tener en cuenta, el significado que le dan a la inclusión Ainscow y Booth(2000) en el Índice de Inclusión de la UNESCO (2005) donde se la concibe:

[...]como un conjunto de procesos orientados a eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación de todo el alumnado. Las barreras, al igual que los recursos para reducirlas, se pueden encontrar en todos los elementos y estructuras del sistema: dentro de las escuelas, en la comunidad, y en las políticas locales y nacionales (p.8).

La inclusión conlleva mucho más que leyes nacionales e internacionales, que adaptaciones curriculares o reformas educativas; la inclusión depende del trabajo de todos y los aportes individuales que se den, para así forjar una sociedad más inclusiva y democrata.

2.3 SITUACIÓN DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN EL ECUADOR

Las disposiciones legales en el Ecuador respecto a la Inclusión Educativa son sustentadas dentro del marco legal del país en el Reglamento General a la Ley de Orgánica de Educación Intercultural Bilingüe (LOEI), difundida en el Registro Oficial No. 417, Segundo Suplemento del 31 de Marzo del 2011. En su Artículo 7 literal O dispone: “Contar con propuestas educacionales flexibles y alternativas que permitan la inclusión y permanencia de aquellas personas que requieran atención prioritaria, de manera particular personas con discapacidades, adolescentes y jóvenes embarazadas”. En su Artículo 11 literal J, respecto a las obligaciones de las y los docentes, dice que deben “Elaborar y ejecutar, en coordinación con la instancia competente de la Autoridad Educativa Nacional, la malla curricular específica, adaptada a las condiciones y capacidades de las y los estudiantes con discapacidad a fin de garantizar su inclusión y permanencia en el aula” (Reglamento General a laLOEI, 2011, p.13).

En cuanto a necesidades educativas específicas, el Reglamento General a la LOEI en su Capítulo Sexto Artículo 47 dispone lo siguiente:

La Educación para las personas con discapacidad.- Tanto la educación formal como la no formal tomarán en cuenta las necesidades educativas especiales de las personas en lo afectivo, cognitivo y psicomotriz. La Autoridad Educativa Nacional velará porque esas necesidades educativas especiales no se conviertan en impedimento para el acceso a la educación. El Estado ecuatoriano garantizará la inclusión e integración de estas personas en los establecimientos educativos, eliminando las barreras de su aprendizaje. Todos los alumnos deberán ser evaluados, si requiere el caso, para establecer sus necesidades educativas y las características de la educación que necesita. El sistema educativo promoverá la detección y atención temprana a problemas de aprendizaje especial y factores asociados al aprendizaje que pongan en riesgo a estos niños, niñas y jóvenes, y tomarán medidas para promover su recuperación y evitar su rezago o exclusión escolar. Los establecimientos educativos están obligados a recibir a todas las personas con discapacidad a crear los apoyos y adaptaciones físicas, curriculares y de promoción adecuadas a sus necesidades; y a procurar la capacitación del personal docente en las áreas de metodología y evaluación específicas para la enseñanza de niños con capacidades para el proceso con interaprendizaje para una atención de calidad y calidez. Los establecimientos educativos destinados exclusivamente a personas con discapacidad, se justifican únicamente para casos excepcionales; es decir, para los casos en que después de haber realizado todo lo que se ha mencionado anteriormente sea imposible la inclusión (p. 24).

Así mismo, en el Reglamento General a la LOEI en el Registro Oficial No. 754 del 26 de Julio del 2012 dispone en el Artículo 227:

La Autoridad Educativa Nacional, a través de sus niveles desconcentrados y de gestión central, promueve el acceso de personas con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad al servicio educativo, ya sea mediante la asistencia a clases en un establecimiento educativo especializado o mediante su inclusión en un establecimiento de educación escolarizada ordinaria (p. 34).

Respecto al ámbito, dispone en el Artículo 228 que:

Son estudiantes con necesidades educativas especiales aquellos que requieren apoyo o adaptaciones temporales o permanentes que les permitan o acceder a un servicio de calidad de acuerdo a su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación. Son necesidades educativas especiales no asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Dificultades específicas de aprendizaje: dislexia, discalculia, disgrafía, disortografía, disfasia, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del comportamiento, entre otras dificultades.
2. Situaciones de vulnerabilidad: enfermedades catastróficas, movilidad humana, menores infractores, víctimas de violencia, adicciones y otras situaciones excepcionales previstas en el presente reglamento.
3. Dotación superior: altas capacidades intelectuales.

Son necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Discapacidad intelectual, física-motriz, auditiva, visual o mental;
2. Multidiscapacidades; y,

3. Trastornos generalizados del desarrollo (Autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, entre otros) (p.34).

Respecto a la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales el Art. 229 menciona que:

Puede darse en un establecimiento educativo especializado o mediante su inclusión en un establecimiento de educación escolarizada ordinaria, de conformidad con la normativa específica emitida por el Nivel Central de la Autoridad Educativa Nacional. Se cuenta con equipos de profesionales especializados en la detección de necesidades educativas especiales, quienes deben definir cuál es la modalidad más adecuada para cada estudiante y deben brindarles la atención complementaria, con servicio fijo e itinerante. (Reglamento General a la LOEI, 2012, p.34).

Dentro del marco legal, las leyes del Ecuador están contempladas bajo los mandatos de los derechos humanos que amparan a las personas con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad, entre ellos los niños y jóvenes con Trastornos del Espectro Autista (TEA). Es así, el Reglamento General a la Ley de Orgánica de Educación Intercultural Bilingüe se orienta con principios de normalización, integración, equiparación de oportunidades e inclusión, enfatizando aspectos como: promover la detección y atención temprana a problemas de aprendizaje especial y factores asociados al aprendizaje, elaborar propuestas educacionales flexibles y alternativas, crear mallas curriculares específicas, adaptadas a las condiciones y capacidades de las y los estudiantes, donde la educación especial solo será para casos excepcionales, donde haya sido imposible la inclusión.

En resumen, el Estado Ecuatoriano garantiza la inclusión e integración de estas personas en los establecimientos educativos, principios que han sido muy difíciles de poner en práctica cuando hablamos de inclusión de niños y jóvenes con TEA. Aún existen falencias en el sistema educativo ecuatoriano, en efecto la atención a estos estudiantes es escasa por la falta de conocimiento, por ausencia de material para realizar adaptaciones o por el simple hecho de no tener un sistema adecuado para el diagnóstico de este tipo de Trastornos.

Actualmente, se ha incrementado en las universidades del país, el número de investigaciones que tienen como tema principal el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Asimismo, la Secretaria Técnica de Discapacidades está incentivando con apoyo

institucional y financiero a varios proyectos investigativos enfocados en este trastorno. El crecimiento de Organizaciones no gubernamentales formadas por padres, familiares y personas con TEA, han permitido que se le dé más importancia y también han exigido al gobierno una mejor atención.

Esperamos así, poder tener pronto una reforma que solucione las falencias de nuestro sistema educativo y produzca un cambio importante en la atención a la población con necesidades especiales. Esta reforma educativa no solo requiere del apoyo de las entidades gubernamentales, sino también de la cooperación de cada uno de los miembros de la sociedad como corresponsables de este cambio, de modo que todos formemos parte de una transformación educativa, social y cultural hacia la inclusión.

2.4 EDUCACIÓN INCLUSIVA EN EL TEA

Como ya se ha mencionado, el origen de la educación inclusiva inicia en la lucha por alcanzar una Educación Para Todos (EPT), donde se termine con la segregación del derecho a la educación de distintos grupos de personas (Parrilla, 2002, p. 36 citado por Muntaner, 2010) y plantea la participación, presencia y rendimiento de todos los alumnos y alumnas. Se pretende así, crear un modelo donde se modifique el sistema escolar para que éste responda a las necesidades de todos los estudiantes, en lugar de que sean los estudiantes quienes deban adaptarse al sistema. Es importante saber que lo mencionado anteriormente está respaldado por la declaración universal de los Derechos Humanos, otras declaraciones, convenciones y tratados internacionales de primer orden.

Actualmente las instituciones educativas regulares se ven desafiadas a ser inclusivas, eliminando los procesos tradicionales que no respetaban las diferencias individuales, y donde más bien se promueva una atención a la diversidad. Además se exige al profesorado atender grupos diversos de estudiantes, muchas veces desemboca esto en desconcierto, inquietud y desesperación por no encontrar las respuestas y la forma adecuada para superar cada uno de los diferentes retos desplegados.

En estos grupos diversos, se encuentran en pequeñísimos porcentajes estudiantes que tienen TEA ya que solo se benefician de una educación inclusiva aquellos que presentan Síndrome de Asperger y Autismo de alto funcionamiento. Estos estudiantes, al presentar dificultades en la interacción social, requieren de una inclusión enfocada en adquirir las herramientas y habilidades que les permitan moverse en su entorno. Lo ideal sería que el enfoque de las instituciones educativas inclusivas enfatizara en la necesidad de mejorar las áreas que se consideran prioritarias en su desarrollo, como la enseñanza de emociones y creencias. De igual manera, sería conveniente utilizar de manera constante el agente socializador que por excelencia tienen las instituciones educativas para promover la interacción social de sus estudiantes, abriendo las pautas para el aprendizaje colaborativo y favoreciendo a los niños incluidos en sus aulas para que tengan la oportunidad de ser parte de ese entorno socio-cultural (Manciques, 2012). Además todos los estudiantes deberían recibir información explicativa sobre las necesidades educativas especiales, de cómo y porqué se presentan en algunos estudiantes potenciando así una cultura escolar orientada a la aceptación de la diversidad y tolerancia.

En el Ecuador, el concepto de inclusión parece estar más relacionado a la idea de la integración educativa, la cual implica la provisión de educación a cada niño con NEE en las escuelas regulares, con adaptaciones al currículo, suplemento de material y recursos físicos proporcionados por el Gobierno. El concepto de integración es diferente al de inclusión, en la inclusión educativa los estudiantes reciben una educación de calidad en función de sus necesidades individuales. Sin embargo, el compromiso de las instituciones educativas de atender a estudiantes en su diversidad y de respetar el derecho de los niños y jóvenes a acceder a una educación de calidad, enfrenta a los profesores a educar a estudiantes con TEA a pesar de su escasa formación en el tema y a los pocos referentes pedagógicos de los que disponen para su abordaje educativo, careciendo de recursos, procesos y estrategias en el marco de su práctica educativa (Rodríguez, Moreno y Aguilera, 2007).

Además, en el Ecuador no siempre es posible que todos los niños y jóvenes con TEA tengan acceso a la inclusión, no por el hecho de que se les niegue la matrícula (situación que antes pasaba pero que en la actualidad gracias al Reglamento General a la LOEI ya no

es posible), sino porque muchas instituciones no están preparadas para incluirlos. Rosa Blanco (2006) explica que los niños y jóvenes con TEA enfrentan barreras que pueden afectar su acceso, pero sobre todo su permanencia y participación. Algunas de estas barreras son: carencia de recursos, carencia de diferenciación de estilos de enseñanza, rigidez de currículo, falta de entrenamiento, capacitación y/o calificación de los profesores para apoyar a los niños y jóvenes con TEA, carencia de trabajo en equipo y las actitudes discriminatorias.

Podemos sumar a estas dificultades, las barreras físicas que presentan muchas instituciones educativas en nuestro país (sean éstas fiscales o particulares); por ejemplo, la falta de espacios apropiados para la recreación y el juego. Y para poder lograr un currículo flexible, se requiere usualmente equipos especiales como computadoras, internet y sobre todo capacitación a los maestros (Blanco,2006), esto es caro para la mayoría de los países que carecen de suficientes fondos para la educación, como es el caso del Ecuador. Sin embargo, según estudios del Banco Mundial y las Naciones Unidas (Armstrong et al., 2010) sería más costoso proveer educación en las escuelas especiales para todos los niños y jóvenes con TEA que incluirlos en instituciones educativas regulares. Por lo cual, la inclusión de niños con TEA en la educación regular puede llegar a ser incluso un beneficio económico para el Ecuador.

Es importante recalcar que la figura del docente, según Martínez et.al (2010), puede jugar un papel decisivo en el desarrollo del estudiante con TEA, ya que llega a comprometerse y ser el responsable de su educación, creando una influencia muy importante en su proceso de desarrollo. En este sentido, según Rivière (1999, p. 354. Citado en Martínez et.al, 2010), el profesor “es quien ‘empieza a abrir la puerta’ del mundo cerrado del autista, a través de una relación intersubjetiva de la que se derivan intuiciones educativas de gran valor para el desarrollo del niño”. Por ello es indispensable que los profesores estén dispuestos a estar constantemente actualizándose en métodos de enseñanza que permitan una mejor atención a la diversidad de sus estudiantes. Se debe llevar a cabo un trabajo colaborativo entre docentes y expertos, punto importante para potenciar una cultura escolar orientada a la investigación para el desarrollo y mejora de la práctica pedagógica (Martínez, J, García, S y

Bravo, P, 2010). De igual manera los directivos académicos deben capacitarse para realizar adaptaciones físicas, curriculares y de promoción adecuadas a la necesidades de los niños y jóvenes con N.E.E (Reglamento General a laLOEI, 2011), con la finalidad de superar las barreras que impiden la inclusión. Esto tal vez es posible solo para las instituciones educativas particulares en el Ecuador, que son las que tiene la potestad o los recursos financieros para hacerlo, pero en el caso de las escuelas fiscales, esperamos y contamos que el Gobierno actual pueda seguir fomentado la investigación y atención a estudiantes con NEE, para que los niños y jóvenes con TEA puedan ser incluidos en la educación y no solo integrados a las aulas, que es lo que está pasando actualmente.

Por último, es importante tener en cuenta que la responsabilidad no recae solo sobre los hombros de las instituciones educativas y de las entidades de gobierno, también sobre todos nosotros con la aceptación de que existen personas que piensan y actúan diferente a nosotros. Es la clave para ser una sociedad más inclusiva y poder lograr que esto se refleje en la educación.

CAPÍTULO III

TRABAJO DE CAMPO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación constituye un trabajo teórico-aplicado. Para la fundamentación teórica se seleccionaron dos puntos importantes: primero se investigó cinco grandes teorías psicológicas que tratan de explicar el origen y algunos rasgos autistas; en segundo lugar, se indagó sobre la prevalencia e inclusión educativa de niños y jóvenes con TEA a nivel mundial y local, criterios indispensables para el análisis de la problemática planteada.

Se realizó la investigación de campo para recabar datos cuantitativos y cualitativos referentes a la situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con TEA en las instituciones educativas de las ciudades Santo Domingo y Manta. El trabajo se enmarca en la Línea de Investigación de Psicología, Educación y Aprendizaje y en la Sub-línea de Espectro Autista de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

3.2 MUESTRA

Para seleccionar la muestra se utilizó la base de datos de las instituciones educativas (inicial, escolar y secundaria) existentes en las ciudades de Santo Domingo y Manta, datos correspondientes al año lectivo 2012 – 2013 que fueron proporcionados por las Direcciones Distritales de cada ciudad. Las instituciones educativas seleccionadas cumplen con los criterios del proyecto de investigación “Realidad educativa de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de Quito” (Díaz, et al., 2012), que son los siguientes:

- Ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad.
- De funcionamiento matutino.

- De educación regular.
- De lengua Castellana.

La población fue estratificada por número de estudiantes de la siguiente manera:

- Instituciones pequeñas: Hasta 100 estudiantes.
- Instituciones medianas: Entre 101 y 400 estudiantes.
- Instituciones grandes: Más de 401 estudiantes.

En la ciudad de Santo Domingo: Las instituciones educativas (inicial, escolar y secundaria) que cumplieron con los requisitos mencionados fueron 267, las cuales se constituyen como la población universo. Estas 267 son: 176 fiscales, 2 fiscomisionales y 89 particulares. El proceso de estratificación arrojó los siguientes resultados:

	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
TOTAL	176	100%	2	100%	89	100%
Peq	81	46%	0	0%	48	54%
Med	52	30%	1	50%	30	34%
Grand	43	24%	1	50%	11	12%

A estos datos se les aplicó la fórmula estadística para el cálculo de la muestra, con el 90% de confiabilidad y el 0,06% de error. El resultado fue de 110 instituciones educativas, sin embargo, al ser la población universo de las instituciones educativas fiscomisionales tan pequeña, se hizo necesario tomar a la totalidad, por lo que la muestra quedó conformada por 111 instituciones estratificadas de la siguiente manera:

	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
TOTAL	72	100%	2	100%	37	100%
Peq	33	46%	0	0%	20	54%
Med	21	30%	1	50%	12	34%
Grand	18	24%	1	50%	5	12%

En la ciudad de Manta: Las instituciones educativas (inicial, escolar y secundaria) que cumplieron con estos requisitos fueron 191, las cuales se constituyen como la población universo. Estas 191 son: 85 fiscales, 3 fiscomisionales y 103 particulares. El proceso de estratificación arrojó los siguientes resultados:

	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
TOTAL	85	100%	3	100%	103	100%
Peq	6	7%	0	0%	57	55%
Med	43	51%	0	0%	33	32%
Grand	36	42%	3	100%	12	12%

A estos datos se les aplicó la fórmula estadística para el cálculo de la muestra, con el 90% de confiabilidad y el 0,06% de error. El resultado fue de 94 instituciones educativas que se constituyen como la muestra:

	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
TOTAL	42	100%	1	100%	51	100%
Peq	3	7%	0	0%	28	55%
Med	21	51%	0	0%	17	32%
Grand	18	42%	1	100%	6	12%

Así también, se realizó una investigación complementaria en las únicas Instituciones de Educación Especializada(IEE) del sector urbano de cada una de las ciudades escogidas, con el fin de relacionarlas entre sí.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN

Para la realización de esta disertación, se realizó el trámite en la Coordinación de Educación Zona No 4 para obtener el permiso necesario para ingresar a las instituciones educativas de las ciudades de Santo Domingo y Manta. También, se realizó un documento para presentar la investigación como tal a las instituciones educativas y otro que sirva de respaldo del trabajo realizado. En cuanto al levantamiento de información, se utilizaron los mismos instrumentos del proyecto de investigación arriba mencionado.

Para obtener las instituciones educativas que conformaron la muestra, se aplicó el programa digital SPSS que realizó una selección aleatoria. Es importante recalcar que en el proceso de levantamiento de información hubo que reemplazar instituciones educativas porque algunas ya no existían, las direcciones no fueron encontradas o los barrios no tenían fácil acceso. En otros casos el tamaño cambió y en dos casos los directivos no permitieron que las instituciones educativas participaran en el proceso.

Por último, para sistematizar los datos cualitativos y para elaborar los gráficos se utilizó el programa informático EXCEL.

3.3.1 Documentos

Permiso emitido por la Dirección Distrital del Ministerio de Educación: Las Direcciones Distritales de cada una de estas ciudades nos facilitaron un permiso de entrada a las instituciones educativas, para poder hacer las encuestas respectivas. Este permiso fue obtenido con la autorización previa de la Coordinación de Educación Zona No 4 (Ver Anexo 5, 6 y 7) a la cual pertenecen las ciudades de Santo Domingo y Manta, y con el apoyo institucional de la Secretaria Nacional de Discapacidades (SETEDIS) (Ver Anexo 4).

Carta de presentación: Es un documento de presentación en el cual se detalla información general del trabajo por realizarse. Además se explica la finalidad del proceso de levantamiento de información e investigación (Ver Anexo 1).

Documento de consentimiento informado: Es un documento que garantiza el cumplimiento del Código de Ética normado por la Asociación de Psicólogos Americanos (APA) y al mismo tiempo, respalda el trabajo realizado; este debía ser firmado por la autoridad de cada institución educativa o la persona delegada (Ver Anexo 2).

3.3.2 Instrumentos

Encuesta: Contiene 14 preguntas y se desarrolló en tres partes. La primera, consistió en información general sobre el encuestado, en este caso de las instituciones educativas y las autoridades competentes. La segunda parte recabó información sobre el conocimiento del TEA y la cantidad de niños y jóvenes con este trastorno, se incluyeron los casos sin un diagnóstico emitido por un profesional en el área. Finalmente, se buscó indagar sobre procesos de inclusión y sobre la relación de la institución con el medio externo.

El instrumento utilizado fue tomado del proyecto de investigación “Realidad educativa de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de Quito” de la Facultad de Psicología de la PUCE, carrera de Psicología Educativa (Díaz, et. al., 2012). La elaboración de este instrumento contó con el apoyo y la asesoría de la Dra. Martine Delfos y las sugerencias realizadas por el personal del Ministerio de Educación quienes manejaron en el 2012 el tema del autismo, particularmente por la Dra. Susana Mata (Ver Anexo 3).

Entrevista: Se realizó con la persona designada por el director en cada institución. En algunos casos fueron delegados: el psicólogo, la trabajadora social o un docente. En la mayoría de escuelas y colegios fue la misma autoridad quien proporcionó la información.

3.4 PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

El proceso de investigación de campo inició con los datos obtenidos en las Direcciones Distritales Educativas correspondientes a Santo Domingo y Manta para estructurar la muestra, posteriormente se contactó a las instituciones educativas con la finalidad de explicarles el propósito de la investigación y concretar una cita para la aplicación de la encuesta.

En la primera entrevista se entregaron los documentos elaborados descritos en la sección anterior, y se programó la fecha de aplicación de instrumentos. Los documentos en la

mayoría de los casos fueron entregados al director de la institución educativa, en especial la copia del permiso para el ingreso emitido por la Dirección Distrital del Ministerio de Educación, sin embargo, el consentimiento informado fue firmado por la persona a la que se le realizó la encuesta.

En el caso de la encuesta, en todas las instituciones educativas se aplicó de manera individual a la persona delegada o al director; el levantamiento de información se realizó sin afectar la jornada pedagógica de los estudiantes y en la mayoría de las instituciones educativas, duró un promedio de media hora. Es importante señalar que para lograr un hilo conductor en el tratamiento de la información se utilizó un diario de campo en el cual, sistemáticamente, se registró la planificación de las visitas a las instituciones educativas e información extra. Los resultados obtenidos en el levantamiento de información fueron procesados a través del programa informático EXCEL.

3.5. RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS EN LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO

3.5.1 Con relación a la muestra

En esta investigación se contó con datos válidos de 111 instituciones educativas regulares en las que se encontraban matriculados un total de 31.232 estudiantes.

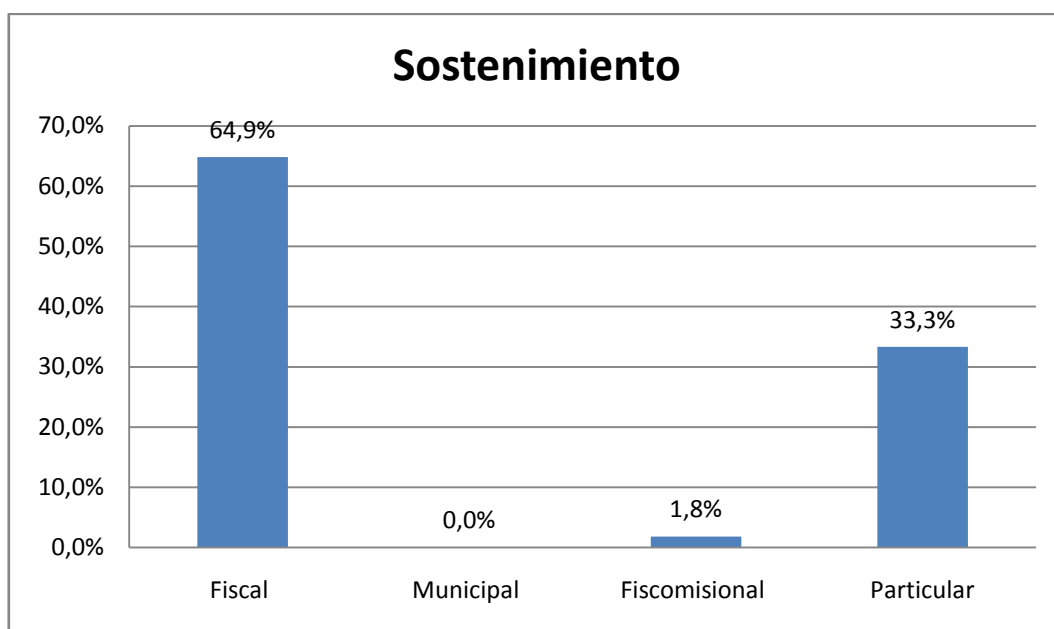
a) Ubicación

Las 111 instituciones educativas de la muestra están ubicadas dentro del sector urbano de la ciudad de Santo Domingo, capital de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas. De acuerdo con la información proporcionada por las Direcciones Distritales 1 y 2 de Educación de esta ciudad, el 61% de las instituciones educativas están ubicadas en el Distrito 1 al Este de la ciudad y el 39% están ubicadas en el Distrito 2 correspondiente al Oeste de la ciudad.

b) Sostenimiento

Como ya se mencionó en la descripción de la muestra (Capítulo 3: Marco Metodológico) las instituciones provienen de diferentes tipos de sostenimiento. Según la base de datos obtenida (correspondiente al año lectivo 2012-2013), se encontró un total de 267 instituciones educativas que cumplieron con los requisitos de la presente disertación, de las cuales 176 son fiscales, 2 fiscomisionales y 89 particulares. Una vez que se aplicó la fórmula estadística correspondiente a los datos obtenidos, los resultados fueron de 111 instituciones educativas estratificadas de la siguiente manera: 72 fiscales (64,9%), 0 municipales (0,0%), 2 fiscomisionales (1,8%) y 37 particulares (33,3%).

Gráfico # 1: Tipo de sostenimiento de las instituciones educativas de la muestra.



c) Tamaño

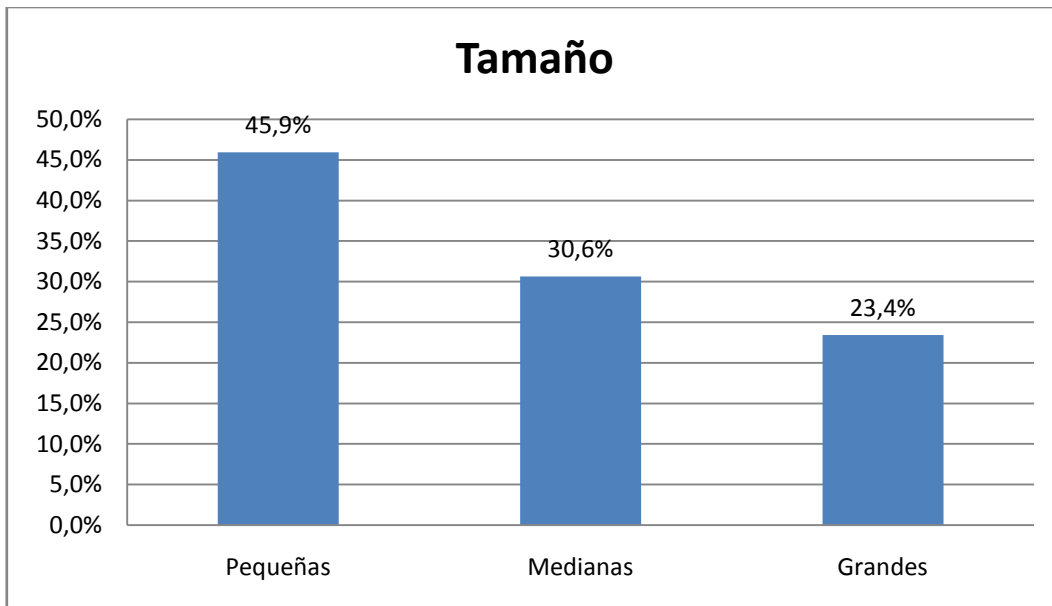
La población universo fue estratificada según el número de estudiantes que constaba en la base de datos proporcionada por las Direcciones Distritales de Educación 1 y 2 de la ciudad de Santo Domingo (correspondiente al año lectivo 2012-2013) de la siguiente manera: instituciones pequeñas hasta 100 estudiantes, medianas entre 101 y 400 estudiantes y grandes de más de 401 estudiantes. Luego de aplicar la fórmula estadística correspondiente,

los resultados en las 111 instituciones educativas fueron los siguientes: 53 pequeñas (47,8%), 35 medianas (31,3%) y 23 grandes (20,9%).

Es muy importante recalcar que mediante el programa SPSS se realizó la selección aleatoria de las instituciones educativas. Al realizar el levantamiento de información, en la primera parte de la encuesta en información general, se pidió indicar el número de estudiantes matriculados en el año lectivo en curso (2013-2014), y algunas de las instituciones que el programa eligió no mantenían el mismo número de estudiantes.

Los resultados obtenidos, presentados en el siguiente gráfico, evidencian que las instituciones pequeñas corresponden al 45,9% (51), las medianas al 30,6% (34) y las grande al 23,4% (26). Por lotanto, podemos concluir que se dio una alta correlación entre lo proyectado (año lectivo 2012 – 2013) y lo real (año lectivo actual 2013 – 2014) en cuanto al tamaño de las instituciones educativas.

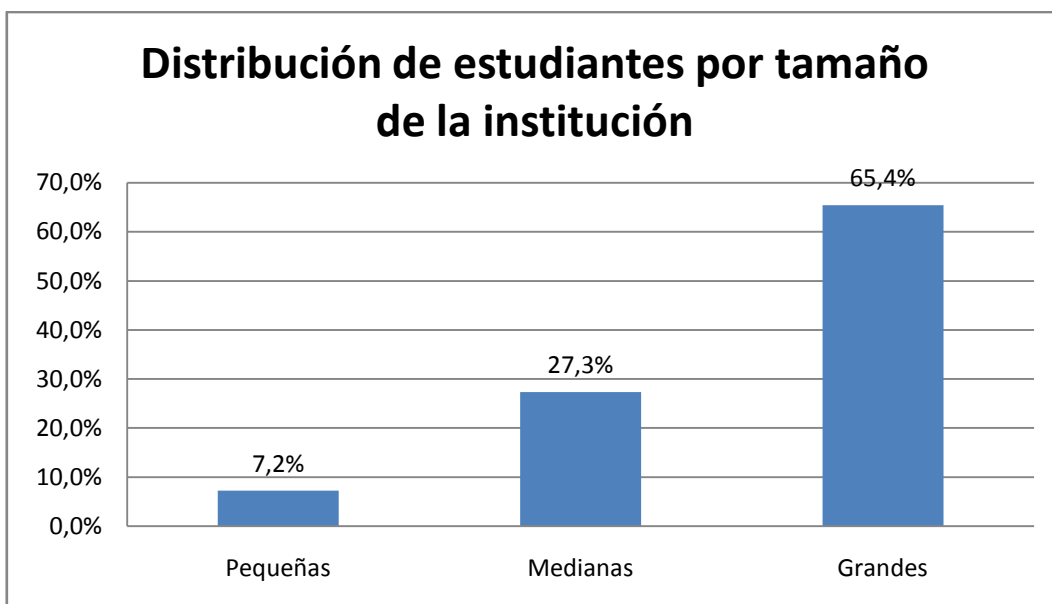
Gráfico # 2: Distribución de las instituciones educativas de la muestra por tamaño



d) Distribución de los estudiantes

Como se puede observar en el gráfico # 3 el 7.2%, de los 31.232 estudiantes matriculados en el año 2013-2014 en las 111 instituciones educativas encuestadas, se encuentran en instituciones pequeñas (con menos de 100 estudiantes), el 27.3% en instituciones medianas (entre 101 y 400 estudiantes), y el 65.4% en instituciones grandes (más de 401 estudiantes).

Gráfico# 3: Distribución de estudiantes por tamaño de las instituciones educativas



e) Enfoque pedagógico

En el segmento de información general de la encuesta aplicada a las instituciones educativas, se preguntó sobre el enfoque pedagógico que utilizan las instituciones. En su mayoría, con un 98%, utilizan el Modelo Crítico-Constructivista, modelo que se imparte por parte del Ministerio de Educación del Ecuador; mientras que el 2% restante emplean el Modelo Constructivista.

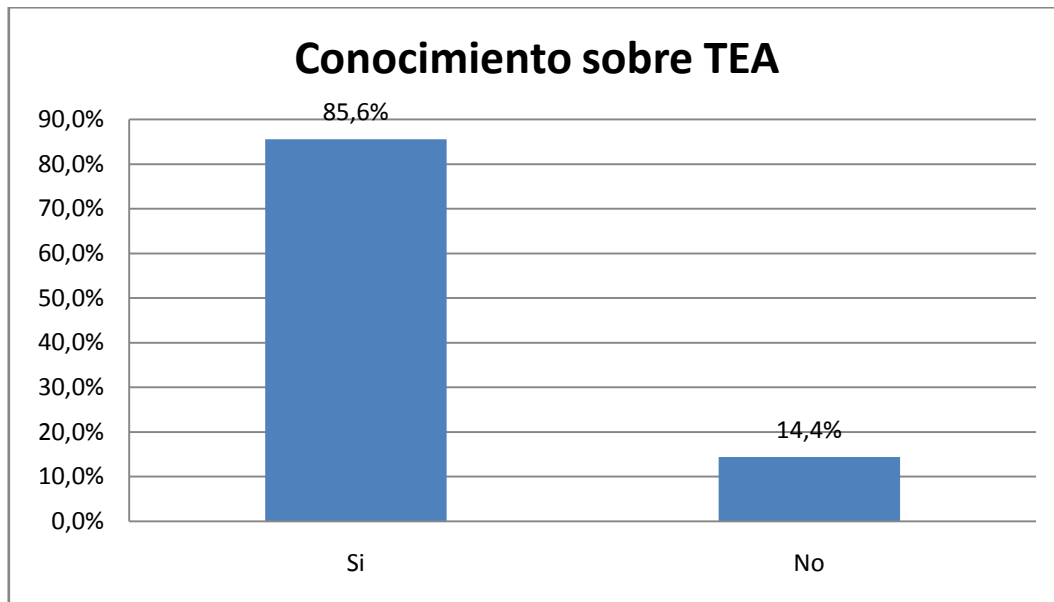
3.5.2 Con relación al TEA

En el Marco Metodológico se explicó los instrumentos utilizados en la presente disertación, por ejemplo, la encuesta: constó de 14 preguntas y recabó información sobre el TEA. A continuación presentamos los resultados obtenidos en la ciudad de Santo Domingo:

a) Conocimiento sobre TEA

En 95 instituciones educativas de la muestra, los entrevistados respondieron que han escuchado sobre el Trastorno del Espectro Autista. Se concluyó que la mayoría, con un 86,6%, están familiarizadas con el concepto de TEA en comparación con las personas que no lo están, que representan un 14,4%.

Gráfico# 4: Porcentaje de instituciones educativas que han escuchado sobre el TEA

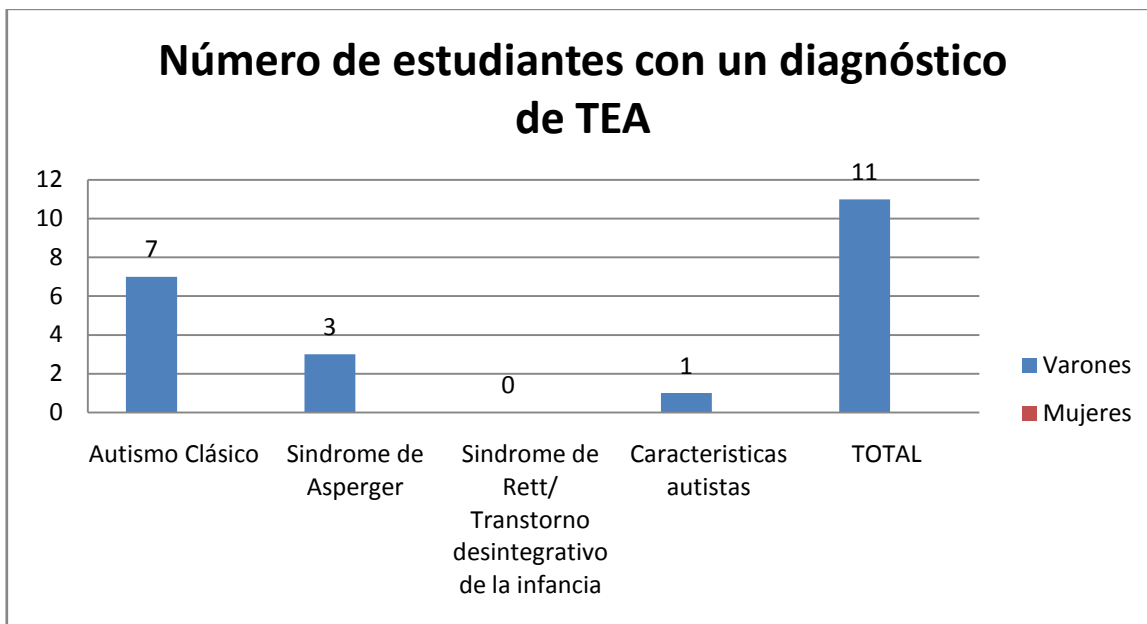


b) Prevalencia de Autismo: Número de estudiantes con diagnóstico de TEA

Basándonos en los datos obtenidos, del número total de estudiantes matriculados en el año lectivo 2013-2014 (N=31.232), 11 tienen un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista que corresponde al 0,035%. Se observa en el gráfico # 5, que existe una ausencia de casos

de TEA en mujeres y todos los casos son varones. Es evidente una concentración en los individuos diagnosticados con Autismo Clásico (N=7) en comparación a otros tipos de TEA.

Gráfico# 5: Número de estudiantes con un diagnóstico de TEA



El porcentaje de estudiantes con TEA matriculados en las 111 instituciones educativas que conformaron la muestra representan tan solo el 0.035% (3,5 personas en 10.000), siendo éste significativamente inferior a la prevalencia estándar internacional que nos habla de un 1% (100 personas en 10.000).

c) Prevalencia de Autismo: Instituciones educativas que tienen al menos un estudiante con un diagnóstico de TEA

En las 111 instituciones educativas que conformaron la muestra, 10 (9%) reportaron que tenían al menos un estudiante con un diagnóstico de TEA. De acuerdo con los resultados, el hecho de tener un estudiante con un diagnóstico depende del tamaño de la institución educativa y de su sostenimiento; con mayor probabilidad cuando la institución tiene entre 101 y 400 estudiantes matriculados, lo que dentro de la investigación se considera como

instituciones medianas (70%) y cuando el sostenimiento de la institución es particular (60%). Estos datos se pueden observar en los siguientes gráficos.

Gráfico # 6: Porcentaje de instituciones con al menos un estudiante con TEA - Tamaño

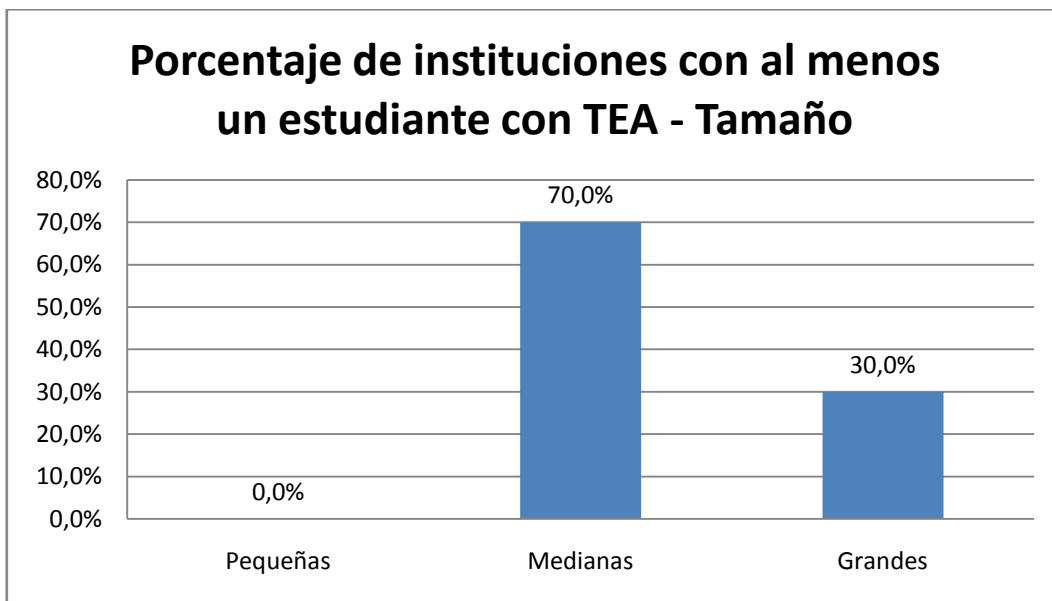
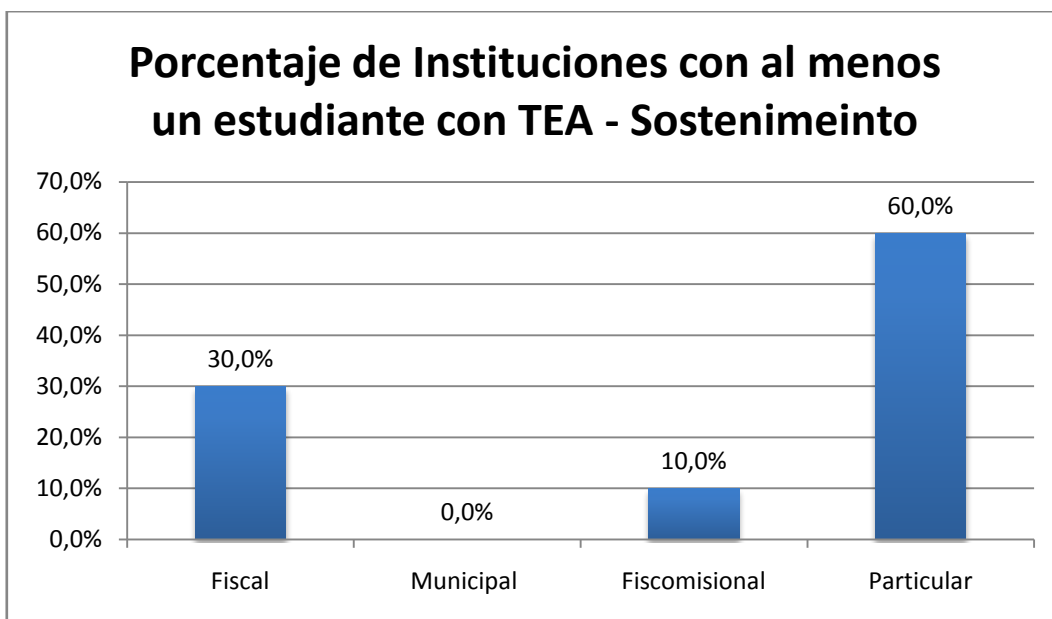


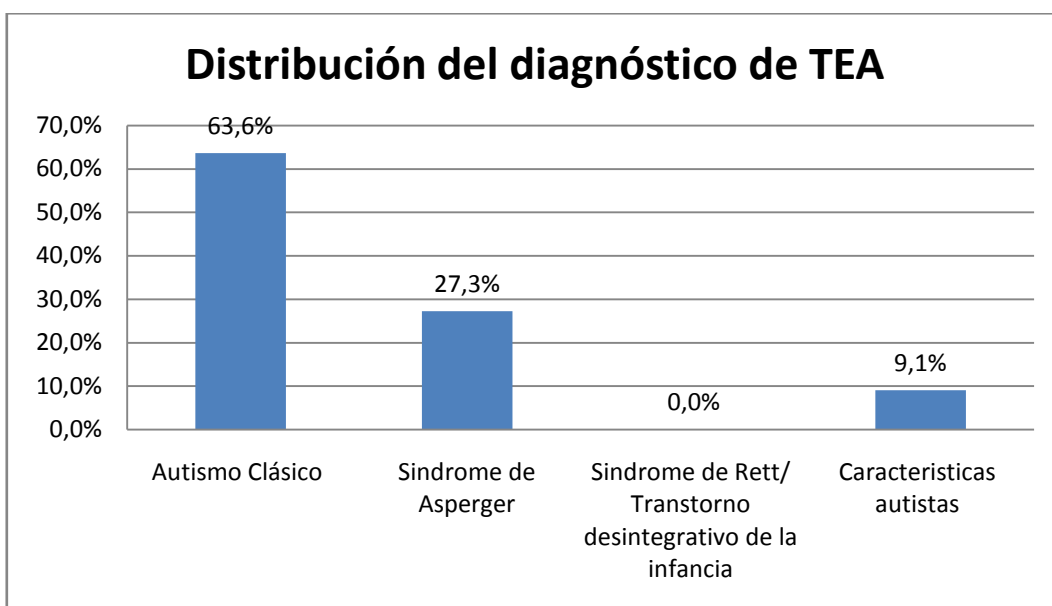
Gráfico # 7: Porcentaje de instituciones con al menos un estudiante con TEA – Sostenimiento



d) Prevalencia de Autismo: Distribución del diagnóstico de TEA

De los 31.232 estudiantes encontrados en las 111 instituciones educativas regulares encuestadas, existen 11 casos que presentan un diagnóstico con TEA; 7 estudiantes (63,6%) fueron diagnosticados con “Autismo Clásico”, 3 (27,3%) fueron diagnosticados con “Síndrome de Asperger”, un caso (9,1%) con “Características Autistas” y ningún caso con “Síndrome de Rett/Trastorno desintegrativo de la Infancia”.

Gráfico # 8: Distribución del diagnóstico de TEA



e) Prevalencia de Autismo: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA

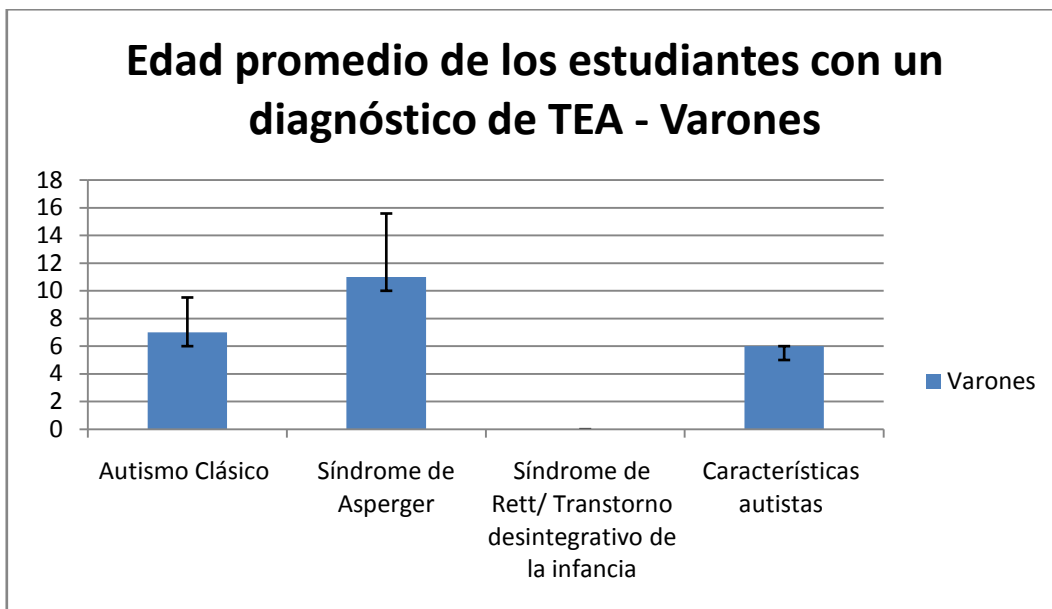
Edad promedio de los estudiantes varones con un diagnóstico de TEA:

	Varones
Autismo Clásico	6,7
Síndrome de Asperger	11,0
Síndrome de Rett/ Trastorno desintegrativo de la infancia	0,0
Características autistas	6,0

Variación de la edad promedio:

	Varones
Autismo Clásico	2,52
Síndrome de Asperger	4,58
Síndrome de Rett/ Trastorno desintegrativo de la infancia	0
Características autistas	0

Gráfico # 9: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA



f) Prevalencia de Autismo: Estudiantes de los cuales se sospecha un TEA

Se puede observar en el gráfico #10, que existen 15 estudiantes varones y 4 estudiantes mujeres con sospecha de presencia de TEA; cuya edad promedio es de 5 a 10 años en los varones, y de 6 a 9 años para las mujeres. A continuación, en los gráficos se puede apreciar los datos obtenidos.

Gráfico # 10: Número de estudiantes de los cuales se sospecha un TEA

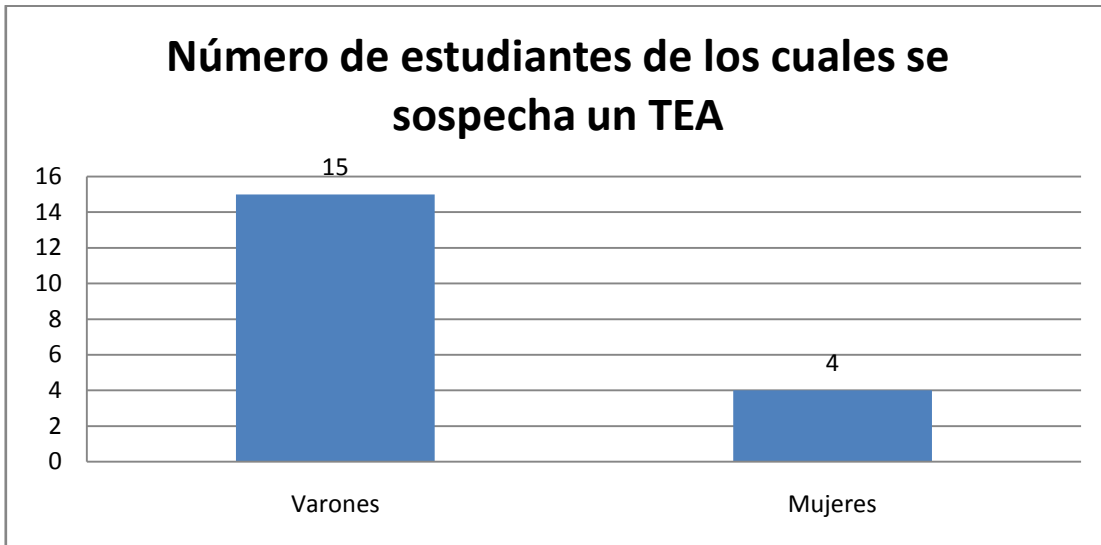
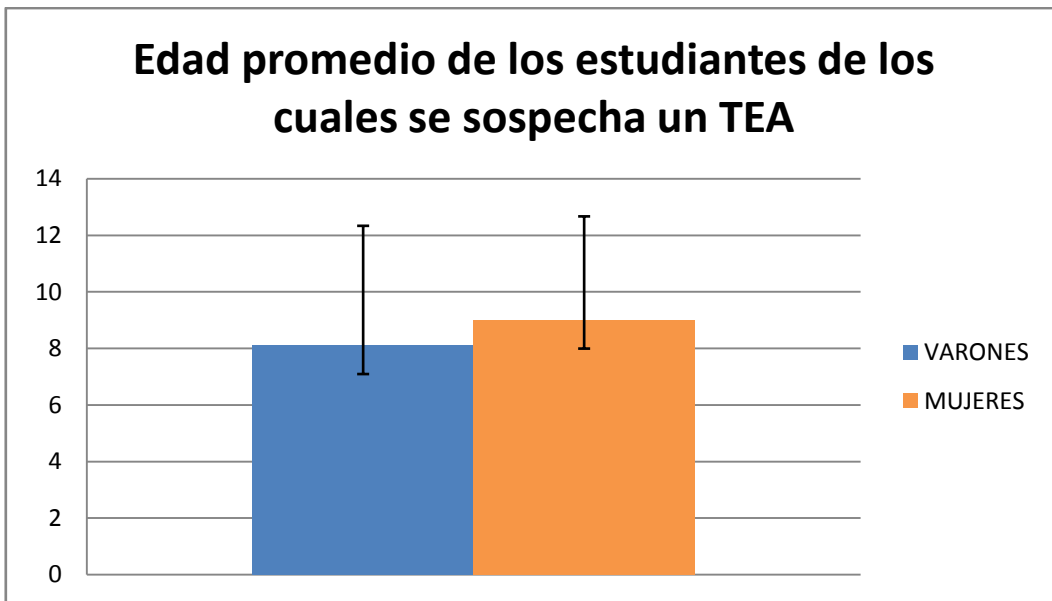


Gráfico # 11: Edad promedio de los estudiantes de los cuales se sospecha un TEA



g) Prevalencia de Autismo: Asistencia Escolar

De las 111 instituciones educativas encuestadas solo una reportó haber negado el cupo a un niño con un diagnóstico de TEA, alegando que lloraba constantemente.

3.6 RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS EN LA CIUDAD DE MANTA

3.6.1 Con relación a la muestra

En esta investigación se contó con datos válidos de 92 instituciones educativas regulares en la que se encontraban matriculados un total de 31.751 estudiantes.

a) Ubicación

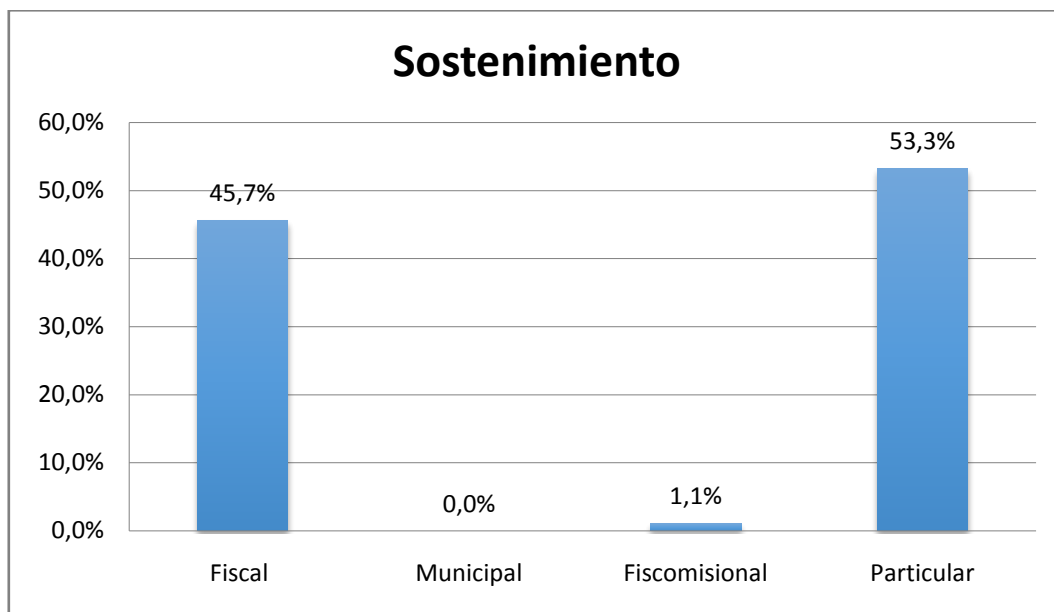
Las 92 instituciones educativas de la muestra estaban ubicadas dentro del sector urbano de la ciudad de Manta, cantón de la Provincia de Manabí. De acuerdo con la información proporcionada por la Dirección Distrital de Educación de esta ciudad, el 100% de las instituciones están ubicadas dentro de las 5 parroquias urbanas de la ciudad.

b) Sostenimiento

Según la base de datos obtenida (correspondiente al año lectivo 2012-2013), se encontró un total de 191 instituciones que cumplieron con los requisitos de esta disertación; de las cuales 85 son fiscales, 3 fiscomisionales y 103 particulares. Una vez que se aplicó la fórmula estadística correspondiente a los datos obtenidos, los resultados fueron de 94 instituciones educativas, estratificadas de la siguiente manera: 42 fiscales (44,7%), 0 municipales (0,0%), 1 fiscomisional (1,1%) y 51 particulares (54,3%).

Dos instituciones particulares no participaron en el proceso. Por esta razón los datos válidos obtenidos, solo fueron de 92 instituciones educativas (correspondientes al año lectivo en curso 2013-2014); el 45,7% de las instituciones de la muestra fueron fiscales, el 0,0% municipales, el 1,1% fiscomisionales y el 53,3% particulares. Finalmente se puede concluir que se dio una alta correlación entre lo proyectado (año lectivo 2012-2013) y lo real (año lectivo en curso 2013-2014) en cuanto al sostenimiento de la muestra.

Gráfico #12: Tipo de sostenimiento de las instituciones educativas de la muestra.



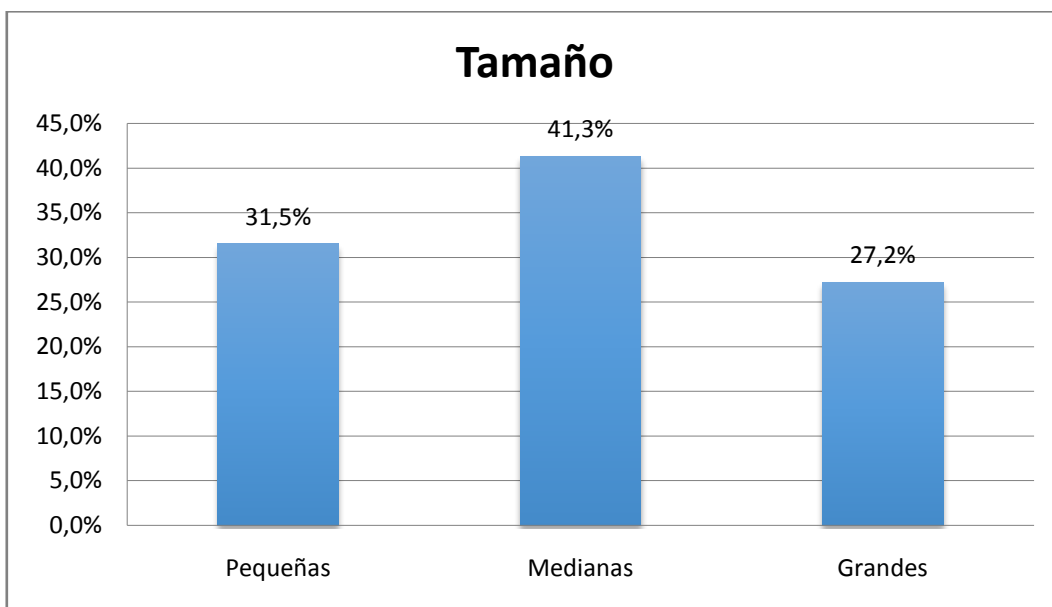
c) Tamaño

La población universo fue estratificada de la siguiente manera según el número de estudiantes que constaba en la base de datos proporcionada por Dirección Distrital de Educación de la ciudad de Manta, (correspondiente al año lectivo 2012-2013) de la siguiente manera: instituciones pequeñas hasta 100 estudiantes, medianas entre 101 y 400 estudiantes y grandes más de 401 estudiantes. Luego de aplicar la fórmula estadística correspondiente los resultados, en las 94 instituciones educativas, fueron los siguientes: 31 pequeñas (33,0%), 38 medianas (40,4%) y 25 grandes (26,6%).

Igual que en Santo Domingo, aquí también se utilizó el programa SPSS para realizar la selección aleatoria de las instituciones educativas. Al realizar el levantamiento de información dos de las instituciones que el programa eligió no fueron encuestadas, porque sus directivos no estuvieron dispuestos a participar por razones internas a la institución. Por esta razón, se dio una variación en el número de instituciones pequeñas que fueron encuestadas. Los resultados obtenidos, evidencian que las instituciones

pequeñas corresponden al 31,5% (29), las medianas al 41,3% (38) y las grandes al 27,2% (25), como se puede observar en el gráfico que se presenta a continuación.

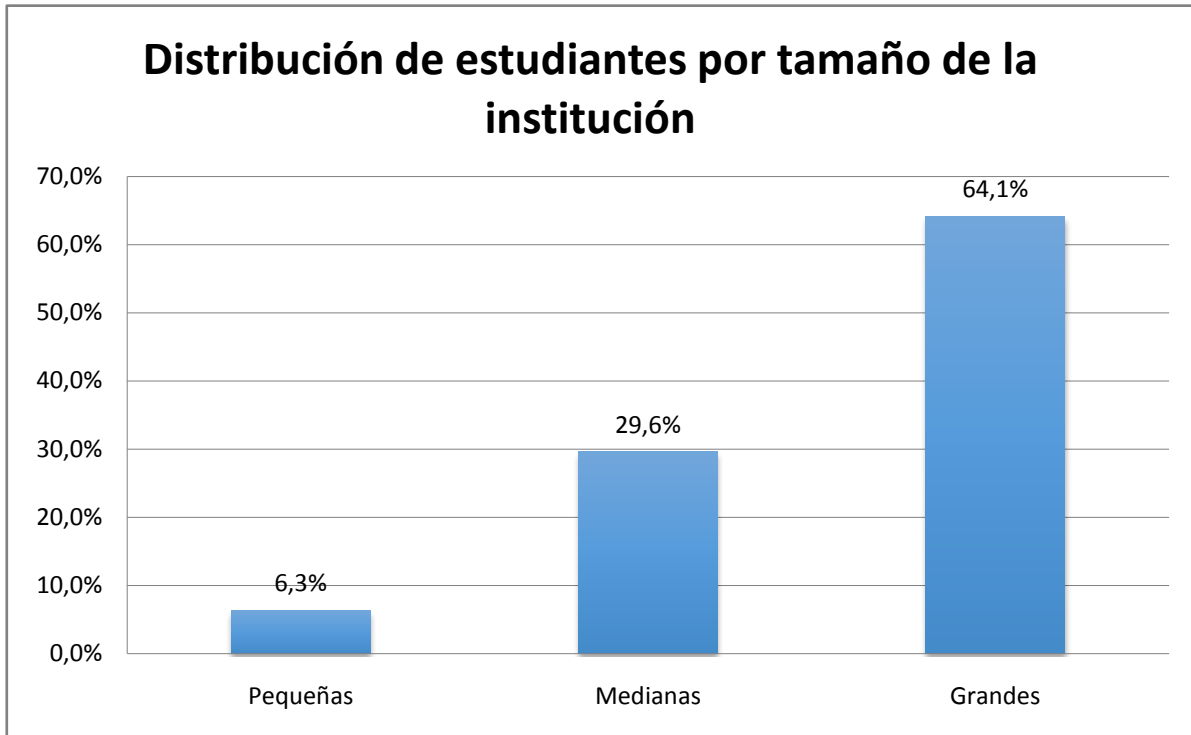
Gráfico #13: Distribución de las instituciones educativas de la muestra por tamaño



d) Distribución de los estudiantes

Como se puede observar en el gráfico # 14 el 6,3%, de los 31.751 estudiantes matriculados en el año lectivo en curso (2013-2014) en las 92 instituciones educativas encuestadas, se encuentran en instituciones pequeñas (con menos de 100 estudiantes), el 29,6% en instituciones medianas (entre 101 y 400 estudiantes), y el 64.1% en instituciones grandes (más de 401 estudiantes). Uno de los datos que se recabó y que es de gran importancia, es el hecho de la alta variación en número de estudiantes; hubo dos instituciones con menos de 30 estudiantes en total y dos instituciones que sobrepasan los 2.000 estudiantes.

Gráfico#14: Distribución de estudiantes por tamaño de las instituciones educativas



e) Enfoque pedagógico

El enfoque pedagógico que utilizan las instituciones educativas de Manta, en su mayoría, es el Modelo Crítico-Constructivista con un 94,6% que se imparte por parte del Ministerio de Educación del Ecuador. Mientras que el 5,4% restante emplean otros modelos como la Pedagógica Conceptual, Pedagógica del Corazón, Pedagógica Waldorf y Neuro-Constructivismo.

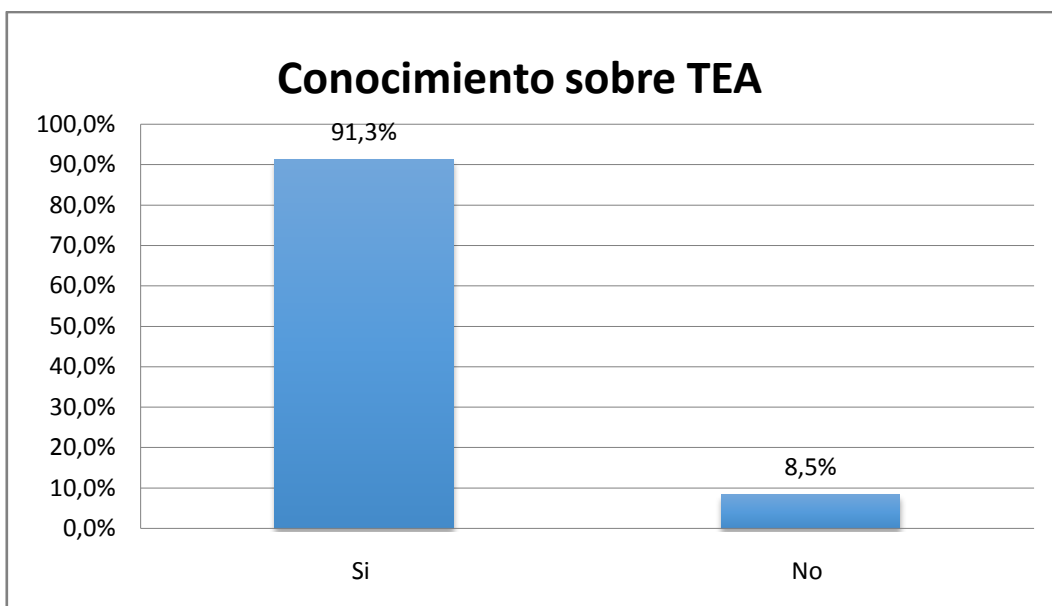
3.6.2 Con relación al TEA

En el Marco Metodológico se explicó los instrumentos utilizados en esta disertación, uno de estos fue la encuesta, la cual constaba de 14 preguntas y recabó información sobre el TEA. A continuación presentamos los resultados obtenidos en la ciudad de Manta:

a) Conocimiento sobre TEA

En 84 instituciones educativas de la muestra, los entrevistados respondieron que han escuchado sobre el Trastorno del Espectro Autista. Se concluyó que la mayoría, con un 91,3%, están familiarizadas con el concepto de TEA en comparación con las personas que no lo están, que representan un 8,5%.

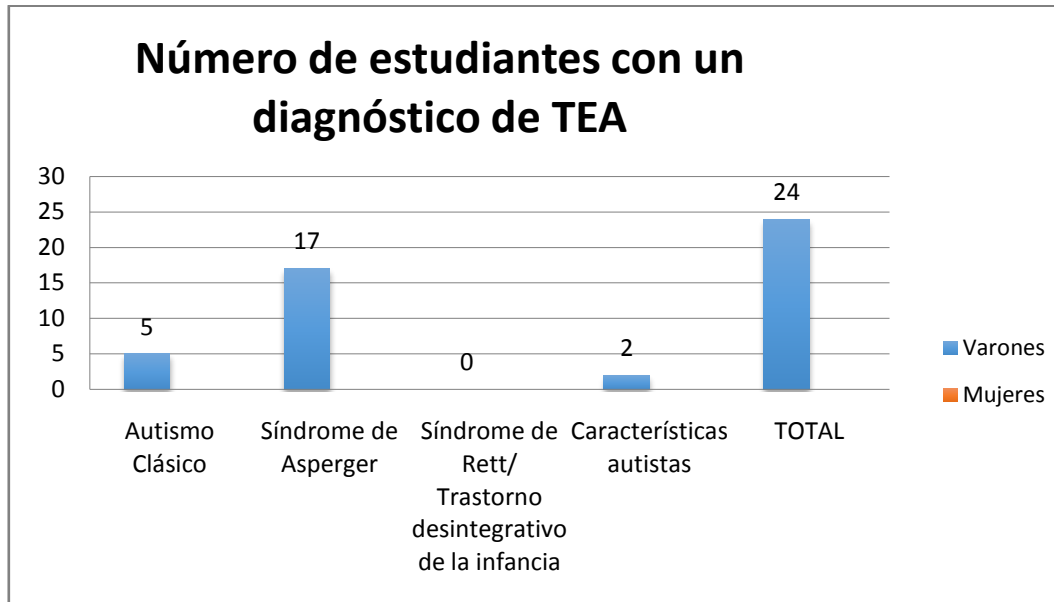
Gráfico# 15: Porcentaje de instituciones educativas que han escuchado sobre el TEA



b) Prevalencia de Autismo: Número de estudiantes con diagnóstico de TEA

Basándonos en los datos obtenidos, del número total de estudiantes matriculados en el año lectivo 2013-2014 (N=31751), 24 tienen un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista que corresponde al 0,075%. Se observa en el gráfico # 21, que existe una ausencia de casos de TEA en mujeres y todos los casos son varones.

Gráfico# 16: Número de estudiantes con un diagnóstico de TEA



El porcentaje de estudiantes con TEA matriculados en las 92 instituciones educativas que conformaron la muestra representan tan solo el 0,075% (7,5 personas en 10.000), siendo éste significativamente inferior a la prevalencia estándar internacional que nos habla de un 1% (100 personas en 10.000).

c) Prevalencia de Autismo: Instituciones educativas que tienen al menos un estudiante con un diagnóstico de TEA

En las 92 instituciones educativas que conformaron la muestra, 16 (17%) reportaron que tenían al menos un estudiante con un diagnóstico de TEA. De acuerdo con los resultados, el hecho de tener un estudiante con un diagnóstico depende del tamaño de la institución educativa y de su sostenimiento; con mayor probabilidad cuando el sostenimiento de la institución es particular (93,8%) y cuando la institución es mediana (43,8%) con 101 a 400 estudiantes matriculados. Todo lo explicado se puede observar en los siguientes gráficos.

Gráfico # 17: Porcentaje de instituciones con al menos un estudiante con TEA - Tamaño

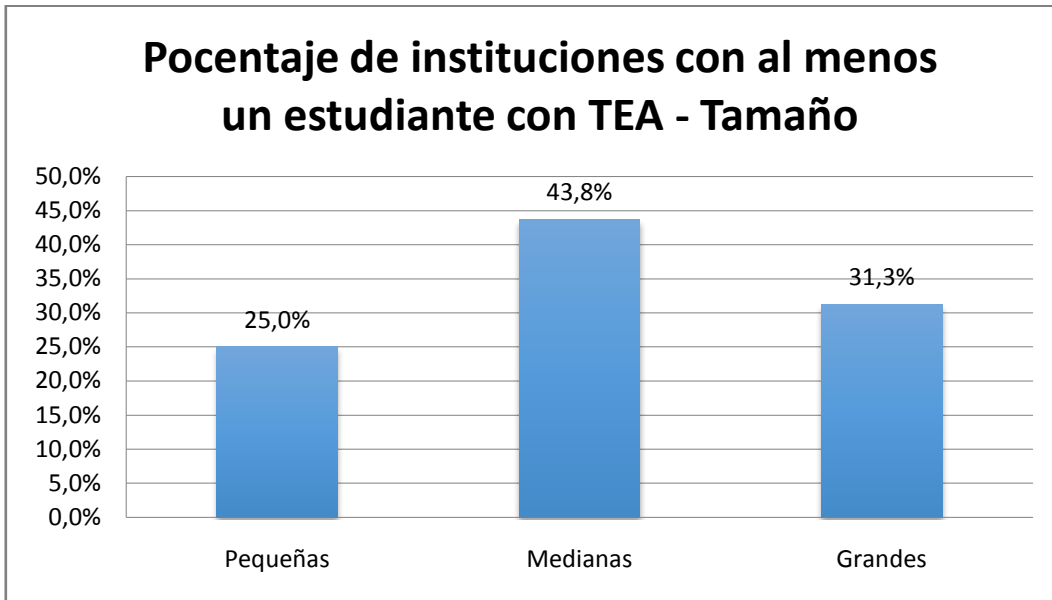
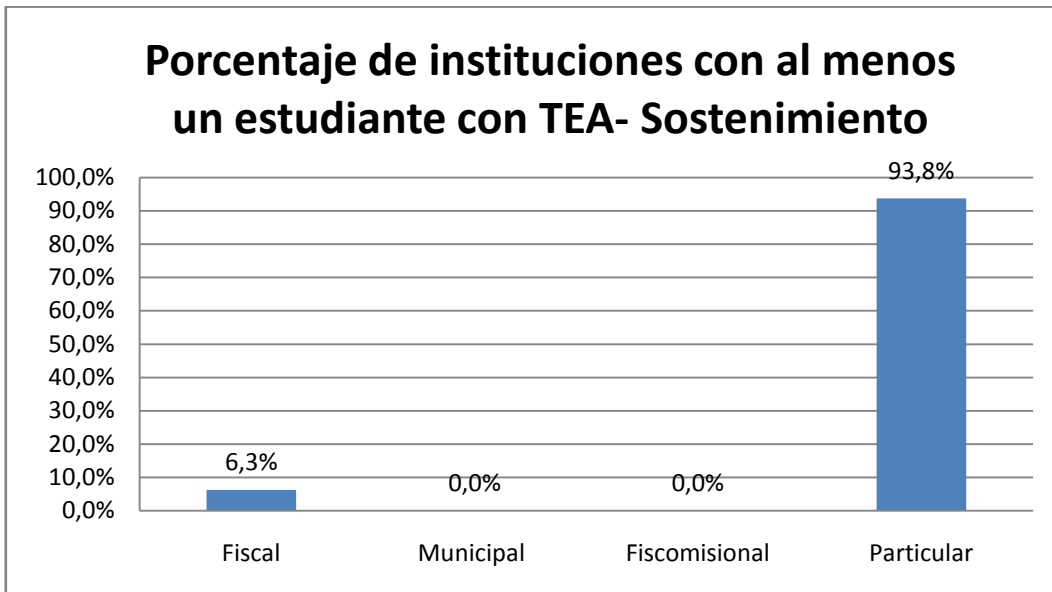


Gráfico # 18: Porcentaje de instituciones con al menos un estudiante con TEA – Sostenimiento

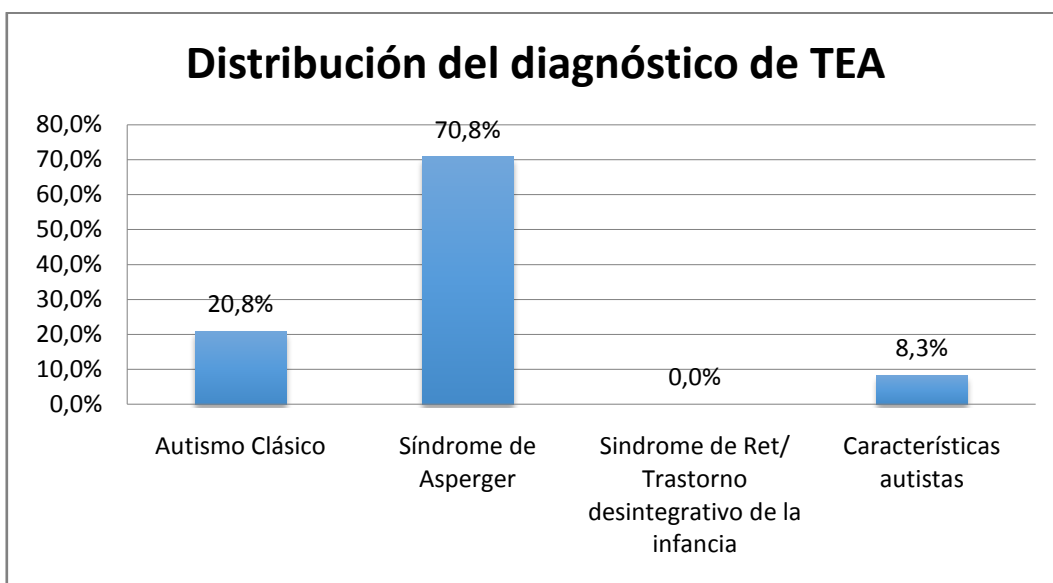


d) Prevalencia de Autismo: Distribución del diagnóstico de TEA

De los 31.751 estudiantes encontrados en las 92 instituciones educativas regulares encuestadas, existen 24 casos que presentan un diagnóstico con TEA; 5 estudiantes (20,8%) fueron diagnosticados con “Autismo Clásico”, 17 (70,8%) fueron diagnosticados

con “Síndrome de Asperger”, 2 casos (8,3%) con “Características Autistas” y ningún caso con “Síndrome de Rett/Trastorno desintegrativo de la Infancia”. Es evidente que existen más individuos diagnosticados con Síndrome de Asperger (N=17) en comparación a otros tipos de TEA.

Gráfico # 19: Distribución del diagnóstico de TEA

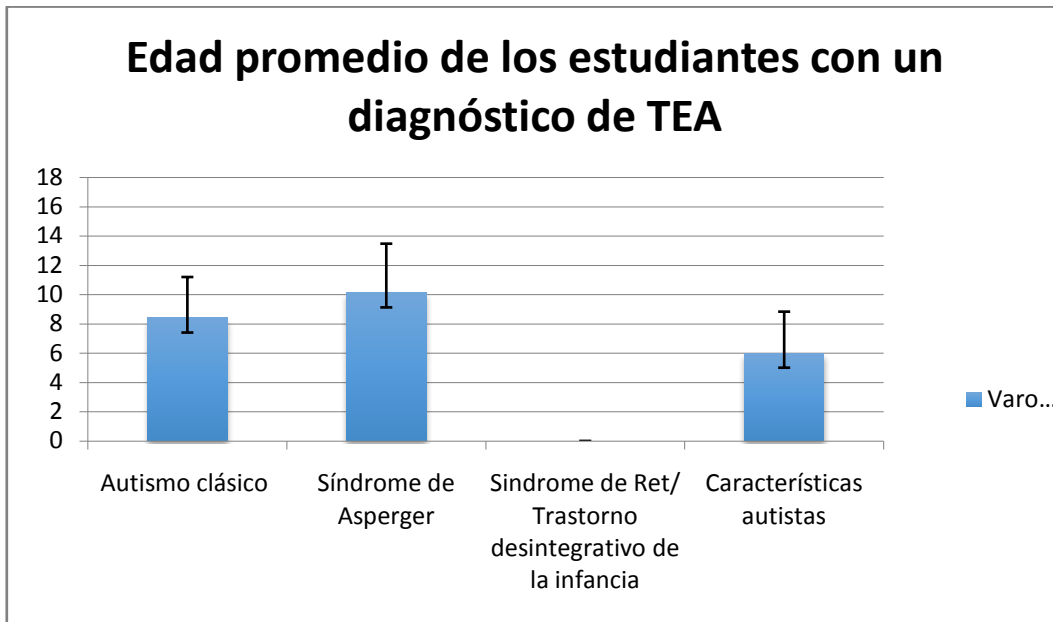


e) Prevalencia de Autismo: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA

Edad promedio de los estudiantes varones con un diagnóstico de TEA:

	Varones
Autismo Clásico	8,4
Síndrome de Asperger	10,1
Síndrome de Rett/ Trastorno desintegrativo de la infancia	0
Características autistas	6
Variación de la edad promedio:	
	Varones
Autismo Clásico	2,79
Síndrome de Asperger	3,35
Síndrome de Rett/ Trastorno desintegrativo de la infancia	0
Características autistas	2,83

Gráfico # 20: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA



f) Prevalencia de Autismo: Estudiantes de los cuales se sospecha un TEA

Al tabular los resultados de las 92 instituciones educativas encuestadas, se encontró que se sospecha de la presencia TEA en 40 estudiantes varones y 18 estudiantes mujeres. La edad promedio de los estudiantes es de 4 a 17 años en los varones, y de 4 a 13 años para las mujeres. A continuación, en los gráficos se pueden apreciar los datos obtenidos.

Gráfico #21: Número de estudiantes de los cuales se sospecha un TEA

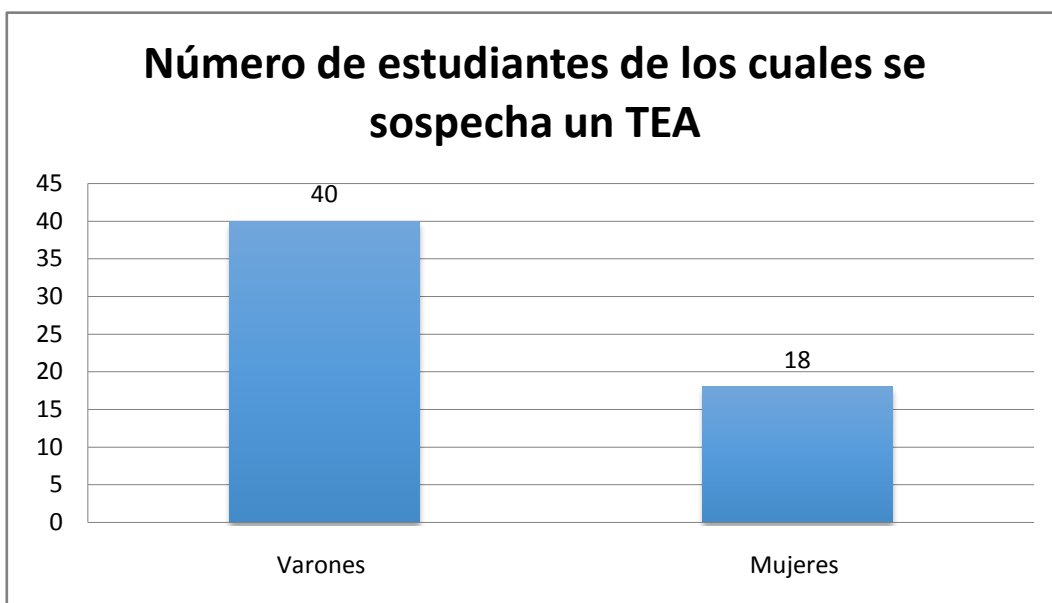
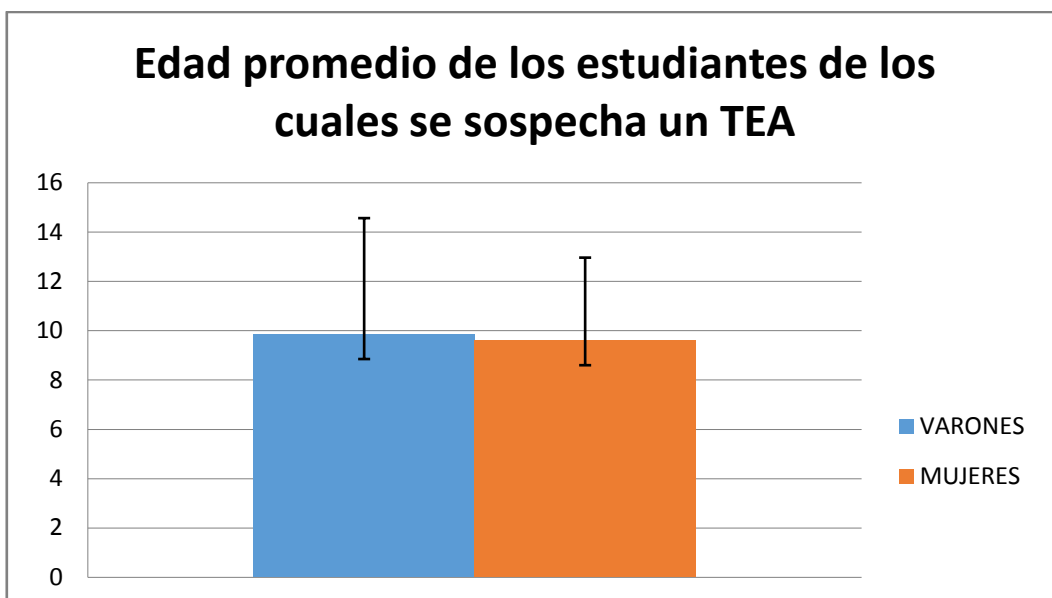


Gráfico # 22: Edad promedio de los estudiantes de los cuales se sospecha un TEA



g) Prevalencia de Autismo: Asistencia Escolar

De las 92 instituciones educativas encuestadas, solo una reportó haber negado el cupo a un niño con un diagnóstico de TEA.

3.7 RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS EN INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN ESPECIALIZADA (IEE) DE SANTO DOMINGO Y MANTA

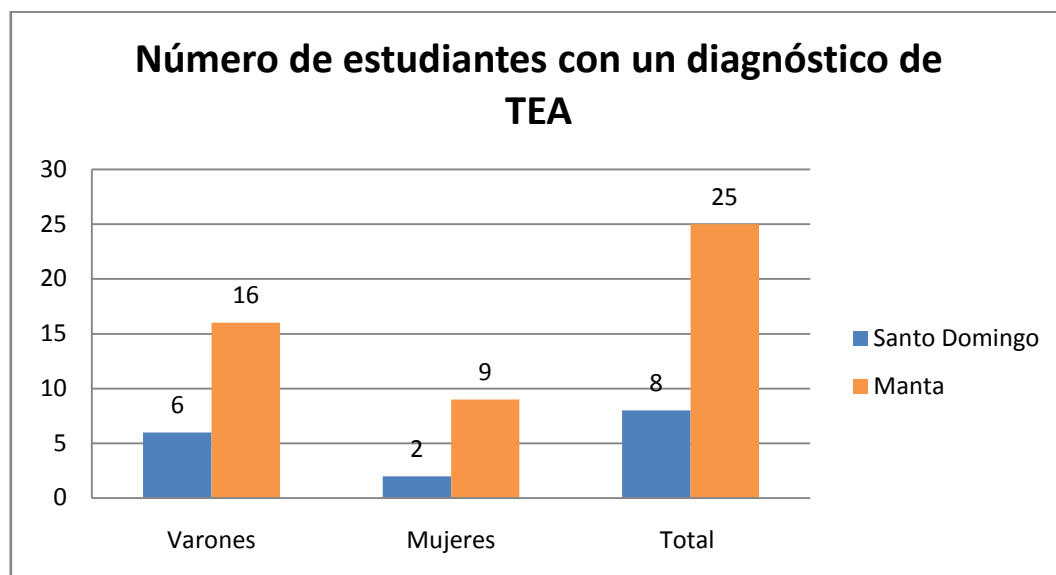
En ambas ciudades solo existe un IEE en el sector urbano. En la ciudad de Santo Domingo el IEE forma parte de la Fundación Fé y Alegría con un sostenimiento fiscomisional y funcionamiento matutino; en la ciudad de Manta el IEE tiene un sostenimiento fiscal y es matutina.

3.7.1 Con relación al TEA

- a) Prevalencia de Autismo: Número de estudiantes con diagnóstico de TEA

En la ciudad de Santo Domingo el IEE tiene número total de 130 estudiantes matriculados en el año lectivo 2013-2014, 8 tienen un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista. En el gráfico #23 se observa que la ciudad de Manta tiene el triple de estudiantes (25) con un diagnóstico de TEA; sin embargo, este establecimiento aloja a 345 estudiantes. Se puede evidenciar que la proporción de diagnóstico de TEA entre varones y mujeres está dentro del rango esperado (entre 4 y 10 veces más en varones).

Gráfico # 23: Número de estudiantes con un diagnóstico de TEA



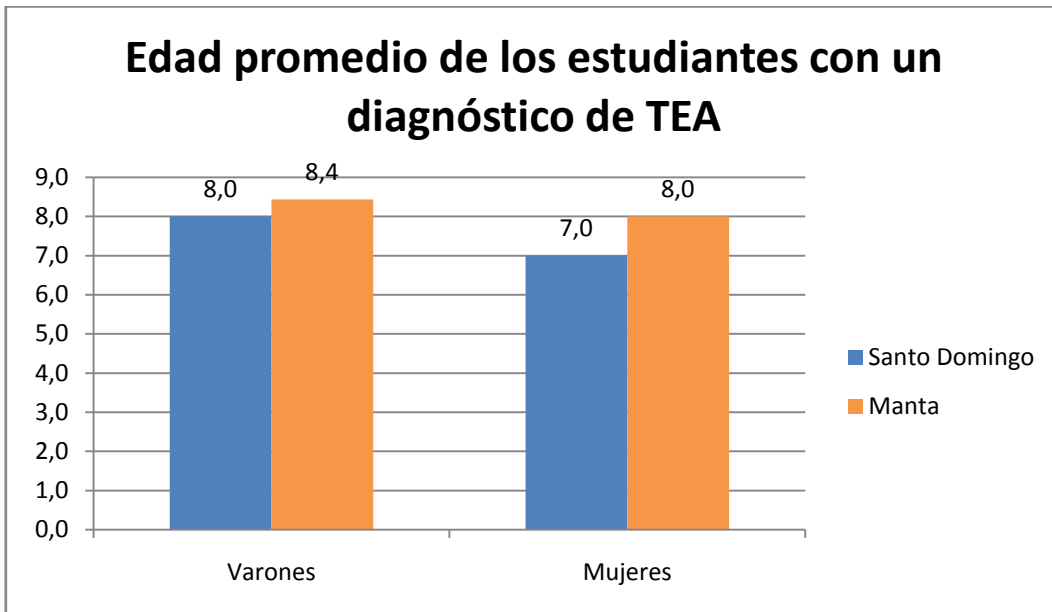
b) Prevalencia de Autismo: Distribución del diagnóstico de TEA

El 100% de los casos encontrados en las Instituciones de Educación Especializada de las dos ciudades tienen un diagnóstico de Autismo Clásico con diferentes tipos de afecciones como: discapacidad mental, epilepsia, anomalías congénitas menores y problemas de lenguaje.

c) Prevalencia de Autismo: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA

En el gráfico a continuación, la edad promedio de estudiantes varones y mujeres con un diagnóstico de TEA en las dos ciudades, no es significativamente diferente; varía entre los 7 y 8 años.

Gráfico # 24: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA



3.8 ANALISIS COMPARATIVO ENTRE LAS CIUDADES DE SANTO DOMINGO Y MANTA

3.8.1 Con relación a la muestra

a) Ubicación

Las ciudades de Santo Domingo y Manta se encuentra geográficamente localizadas en la región Costa, por ende tienen un régimen académico costa y forman parte de la Coordinación de Educación Zona No 4.

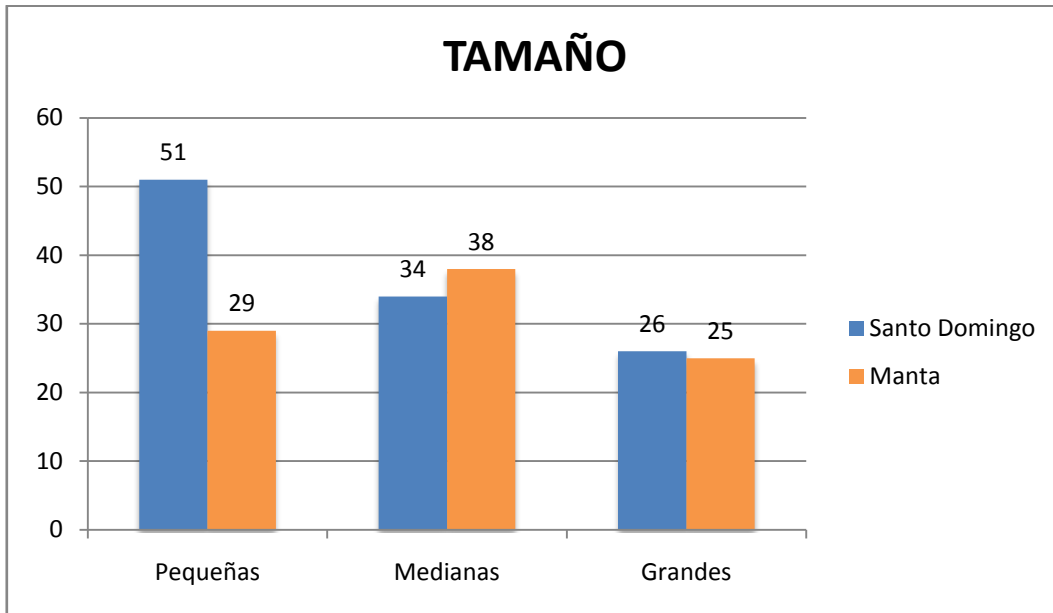
b) Sostenimiento

La ciudad de Santo Domingo presenta un mayor número de instituciones educativas fiscales (72) que la ciudad de Manta. Así mismo, en Manta existe un mayor número de instituciones particulares (51) que en Santo Domingo (37). La diferencia de instituciones de sostenimiento fiscomisional no es representativa entre las dos ciudades.

c) Tamaño

En la ciudad de Santo Domingo existen más instituciones pequeñas (de menos de 100 estudiantes) que en la ciudad de Manta, mientras que en ambas ciudades hay un número relativamente similar de escuelas medianas (101 y 400 estudiantes) y de grandes (de más de 401 estudiantes).

Gráfico # 25: Distribución de las instituciones educativas de Santo Domingo y Manta por tamaño



d) Distribución de los estudiantes

En las 92 instituciones educativas que conformaron la muestra (N=31751) de la ciudad de Manta, hay más número de estudiantes matriculados que en las 111 instituciones educativas de la muestra de Santo Domingo (N=31232).

e) Enfoque pedagógico

Con el 96,6%, el enfoque pedagógico más utilizado en ambas ciudades es el Modelo Crítico Constructivista, que es impartido por del Ministerio de Educación del Ecuador.

3.8.2 Con relación al TEA

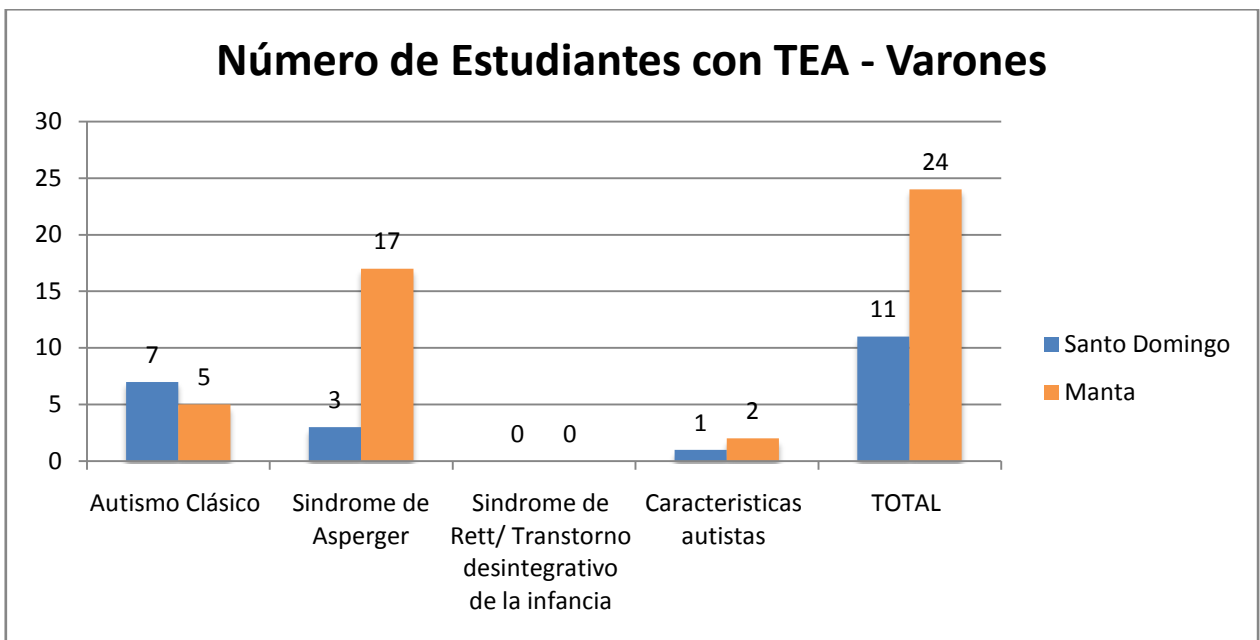
a) Conocimiento sobre TEA

Del total de instituciones educativas encuestadas (203) en Santo Domingo y Manta, el 88,2% han escuchado sobre el Trastorno del Espectro Autista.

b) Prevalencia de Autismo: Número de estudiantes con un diagnóstico de TEA y distribución del diagnóstico

En ninguna de las dos ciudades encuestadas se encontraron casos de estudiantes mujeres con un diagnóstico de TEA. Se encontraron mayores casos de estudiantes varones con Síndrome de Asperger en Manta que en Santo Domingo. Asimismo, se hallaron más casos de TEA en Manta.

Gráfico # 26: Número de estudiantes con un TEA - Varones



c) Prevalencia de Autismo: Instituciones educativas que tienen al menos un estudiante con un diagnóstico de TEA

Tanto en la ciudad de Manta como en la ciudad de Santo Domingo, el hecho de tener un estudiante con un diagnóstico depende del sostenimiento de la institución educativa, con mayor probabilidad cuando el sostenimiento es particular y con menor probabilidad cuando tiene un número total de estudiantes menor a 100.

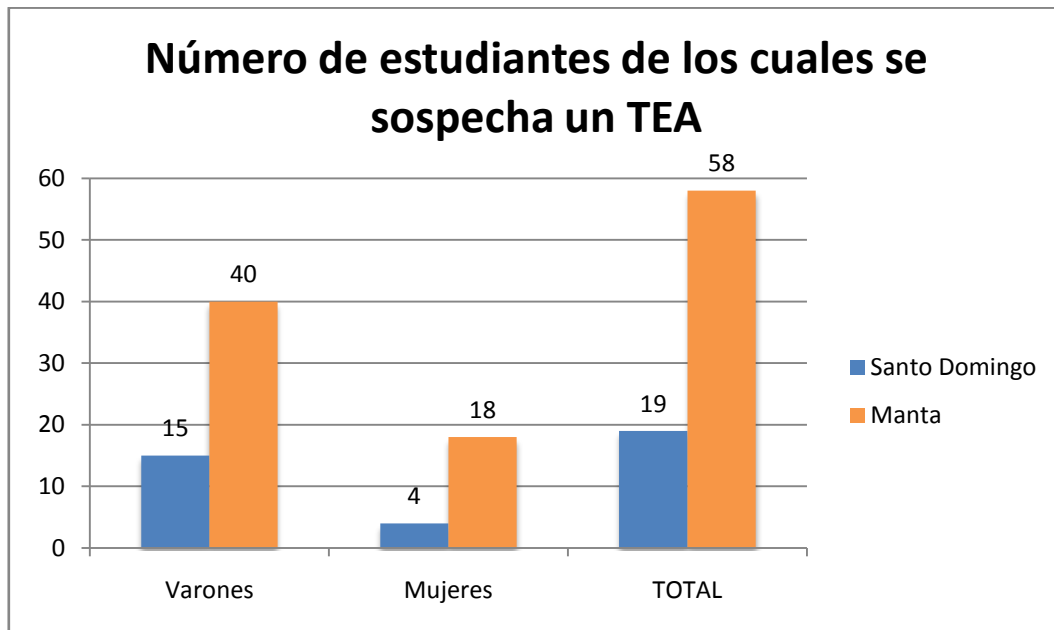
d) Prevalencia del Autismo: Edad promedio de los estudiantes con un diagnóstico de TEA

Como se puede observar en los resultados de cada ciudad, la edad promedio de los estudiantes con TEA en ambas ciudades es de ocho años.

e) Prevalencia del Autismo: Estudiantes de los cuales se sospecha un TEA

En el gráfico #27 se observa que en la ciudad de Santo Domingo existen 19 estudiantes de los cuales se sospecha la presencia de un TEA. La ciudad de Manta tiene el triple de estudiantes, con un total de 58. En ambas ciudades, existe un número mayor de sospechas en estudiantes varones que en mujeres, dato que esta dentro del rango planteado internacionalmente, mediante el cual se espera una incidencia de entre 4 y 10 veces mayor en varones.

Gráfico # 27: Número de estudiantes de los cuales se sospecha un TEA



f) Prevalencia del Autismo: Asistencia escolar

Solo se encontró un caso por ciudad, que reportaron que alguna vez negaron un cupo a un niño o niña con un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista debido a su conducta y a la falta de recursos dentro de la institución.

CONCLUSIONES

- A nivel internacional, los niños y jóvenes con TEA se encuentran amparados por la Declaración Universal de los Derechos Humanos, otras declaraciones, convenciones y tratados internacionales de primer orden; de igual manera, en el Ecuador por el Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural Bilingüe. A pesar de todo esto, su permanencia y éxito en la educación en el Ecuador es difícil, debido a las barreras que limitan el aprendizaje y participación, lo cual no permiten su inclusión como tal, pero sí facilitan su integración.
- De los 31.232 estudiantes matriculados en las 111 instituciones educativas que conformaron la muestra de Santo Domingo, solo 11 tienen un diagnóstico oficial de TEA que corresponde al 0,035%. En la ciudad de Manta, solo 24 tienen un diagnóstico oficial de TEA de los 31.751 estudiantes matriculados en las 92 instituciones educativas de la muestra, lo cual corresponde al 0,075%. Los resultados son significativamente inferiores a la prevalencia estándar internacional que establece el porcentaje del 1%. Estos datos confirman la hipótesis de esta disertación, en la cual se plantea que la inclusión educativa de niños y jóvenes con TEA en instituciones educativas en el perímetro urbano, de funcionamiento matutino, de educación regular y de lengua castellana de Santo Domingo y Manta, es escasa. Aun si incluimos los casos de estudiantes con un TEA de las Instituciones de Educación Especializada, 8 en Santo Domingo y 25 en Manta, no se cumpliría el 1% del estándar internacional.
- Los casos de estudiantes mujeres con un diagnóstico de TEA, fueron escasos en ambas ciudades. Se encontró el triple de estudiantes con un diagnóstico de TEA en la Ciudad de Manta (24), que en la ciudad de Santo Domingo (11). En ambas ciudades la edad promedio de los estudiantes con un TEA incluidos en las instituciones educativas que conformaron las muestras fue de 8 años. En cuanto a la distribución del diagnóstico, se encontraron más estudiantes diagnosticados con Síndrome de Asperger en Manta (17) y más estudiantes con Autismo Clásico en la ciudad de Santo Domingo (7).

- En las ciudades de Santo Domingo y Manta es más probable encontrar estudiantes con un TEA incluidos en las instituciones educativas particulares y menos probable encontrarlos en las instituciones educativas que tienen un total de estudiantes matriculados menor a 100.
- En la ciudad de Santo Domingo la población universo (267) pone en evidencia que hay más instituciones educativas fiscales (176) que otro tipo de sostenimiento. A diferencia de la ciudad de Manta, donde la población universo (191) evidencia más instituciones particulares (103).
- Las instituciones educativas pequeñas (con 100 estudiantes o menos) conformaron la mayor parte de la muestra final de la ciudad de Santo Domingo, mientras que en la ciudad de Manta fueron las instituciones educativas medianas. Aunque la muestra de Santo Domingo fue más grande por el número de instituciones educativas que la conformaron, el número total de estudiantes matriculados en el año lectivo 2013-2014 fue mayor en la ciudad de Manta (31.751).
- En ambas ciudades el enfoque pedagógico más utilizado es el Modelo Crítico-Constructivista, impartido por el Ministerio de Educación del Ecuador.
- Con los resultados obtenidos, podemos concluir que el término ‘Trastorno del Espectro Autista’ ha sido escuchado por un 88,2% de los encuestados. Sin embargo, el haber escuchado sobre este trastorno no implica tener conocimiento del mismo, y más aún, conocimiento sobre la inclusión de niños y jóvenes con TEA.
- El número de estudiantes de los cuales las instituciones educativas manifiestan sospechar la presencia de un TEA, fue tres veces mayor en la ciudad de Manta (58) que en la ciudad de Santo Domingo (19). En ambas ciudades, se encontró más estudiantes varones de los cuales se sospecha la presencia de un TEA que mujeres. La edad promedio para los varones en Santo Domingo es de 5 a 10 años y para las mujeres de 6 a 9 años; mientras que el rango de edad promedio en la ciudad de Manta fue más amplio, en varones de 4 a 17 años y en mujeres de 4 a 13 años.
- Aunque existe un alto porcentaje de encuestados que han escuchado sobre el Trastorno del Espectro Autista, esto no ha generado un mayor porcentaje de inclusión de niños y jóvenes con TEA en las instituciones.

- Respecto a las Instituciones de Educación Especializada, podemos concluir que en la ciudad de Manta (25) hay más niños/as con un diagnóstico de un TEA que en la ciudad de Santo Domingo (8), sin embargo, en ambas ciudades todos los casos que se encontraron tienen un diagnóstico oficial de Autismo Clásico y la edad promedio de todos los casos varía entre 7 y 8 años. Además, la correlación de prevalencia según el género se encuentran dentro del rango establecido internacionalmente, la cual indica que el TEA se presenta entre 4 y 10 veces más en varones.
- Parte del problema que evidenciamos en ambas ciudades, relacionado a la situación de inclusión educativa de niños y jóvenes con TEA, es la falta de psicólogos en las instituciones educativas y de capacitación a profesores para que realicen la detección e inclusión de estos estudiantes.
- Otra problemática de gran importancia que se presenta en Santo Domingo y Manta, es la falta de profesionales de la salud, como neuropsicólogos y psicólogos, para realizar diagnósticos y seguimientos a niños y jóvenes con necesidades educativas especiales. Tanto en la ciudad de Santo Domingo como en la ciudad de Manta, no existe el número suficiente de psicólogos educativos para abastecer la demanda de las instituciones educativas y de familias de niños y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al Gobierno y sus Ministerios que continúen incentivando la investigación en temas relacionados con el TEA y su inclusión. Sobre todo, que se establezcan alianzas con las universidades del país, profesionales e instituciones particulares para crear directrices que permitan abarcar de mejor manera el tema del TEA. También, es importante que el Ministerio de Educación siga trabajando hacia la apropiada inclusión educativa en pro del bienestar de niños y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales.
- Es importante que el Ministerio de Educación del Ecuador y a las instituciones educativas en general, dediquen tiempo para conocer más a fondo sobre los avances internacionales de las escuelas inclusivas y cómo se debería implementarlas en el país. La finalidad es lograr que la participación y permanencia de los niños y jóvenes con NEE, en especial los que tienen un TEA, sea exitosa.
- Se sugiere que las universidades implementen campañas donde se dé a conocer el trabajo real e importante que hace el psicólogo educativo en la sociedad. Asimismo, se debe proceder a la renovación de las mallas curriculares con el objetivo de permitir a los estudiantes graduados tener mayor conocimiento sobre el TEA.
- A las instituciones educativas de las ciudades de Santo Domingo y Manta, recomendamos fortalecer la enseñanza en la aceptación de la diversidad.
- Finalmente, a los profesores recomendamos participar constantemente en capacitaciones que les permitan mejorar su conocimiento sobre necesidades educativas especiales, con el objetivo de que fortalezcan su trabajo y entrega profesional.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcantud, F. (2013). *Trastorno del espectro autista: Detección, diagnóstico e intervención temprana*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Arancibia, S. (2012,22 de Febrero). Teoría de la Coherencia Central. *Psicología y Necesidades Educativas Especiales*. Recuperado de <http://existirnovivir.blogspot.com/2012/02/teoria-de-la-coherencia-central.html>
- Armstrong, C., Armstrong, D. & Spandagou, I. (2010). *Inclusive Education International Policy & Practice*. Londres: Sage.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A.M. & Frith, U. (1985), Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition* 21, 37-46. Recuperado de http://www.icn.ucl.ac.uk/dev_group/ufrith/documents/Baron-Cohen,%20Leslie%20and%20Frith,%20Does%20the%20autistic%20child%20have%20a%20'Theory%20of%20Mind'%20copy.pdf
- Baron-Cohen, S. & Bolton, P. (1998). *Autismo una guía para padres*. Madrid: Editorial Alianza.
- Baron-Cohen, S. *The extreme male brain theory of autism*. *TRENDS in Cognitive Sciences*, June 2002, 6 (6), p. 248-254.
- Baron-Cohen, S. (2003). *The Essential Difference. Men, Women and the extreme male brain*. London: Allen Lane, PenguinBooks.
- Baron-Cohen, S. (2009) *Autism: The Empathizing-Systemizing (ES) Theory*. *Annals of the New York Academy of Sciences*; 1156(1):68–80.
- Baron-Cohen, S. (2010). *Autismo y Síndrome de Asperger*. Primera edición. España: Alianza editorial.
- Belloch, A., Sandín, B & Ramos, F. (1995). *Manual de psicopatía, volumen 2*. Primera edición. España: McGraw-Hill.
- Blanco, R. (2006). *La equidad y la inclusión social: uno de los desafíos de la educación y la escuela hoy*. *REICE - Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. 4 (3), pp. 1-15. Recuperado de <http://www.rinace.net/arts/vol4num3/art1.htm>

- Blanco, R. (2010). *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva. Sección Temática: El derecho a la Educación.* 2(4), pp. 15-22.
- Blanco, R. (2011). *Educación Inclusiva en América Latina y el Caribe, Organización de Estados Americanos.* CEE Participación Educativa, 18, noviembre 2011, pp. 46-59.
- Booth, T. & Ainscow, M. (2004): *Índice de inclusión: Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas.* Santiago de Chile: OREALC/UNESCO. Versión original en inglés Booth T; Ainscow, Mel Centre for Studies on Inclusive Education (CSIE), Bristol, UK 2000.
- Cabarcos, J.L. & Simarro, L. (1999). *Función ejecutiva y autismo. Espectro Autista.* Recuperado de <http://espectroautista.info/textos/aspectos-cognitivos/funcion-ejecutiva>
- Calderon, L., Congote, C., Richard, S., Sierra, S. & Velez, C. (2012). Aportes desde la teoría de la mente y de la función ejecutiva a la comprensión de los trastornos del espectro autista. *Revista CES Psicología.* 5(1), 77-90.
- Campos, C. (2007). *Trastornos del espectro autista.* México: Editorial El Manual Moderno.
- Center of disease control and prevention (CDC), (2012). *Prevalence of Autism Spectrum Disorders — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 14 Sites, United States, 2008.* Surveillance Summaries No. 3(61), pp. 1-19. Recuperado de <http://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/autism/addm.html>
- Comin, D. (2011). *Entendiendo la prevalencia, incidencia y causas del autismo.* Recuperado de <http://wp.me/p11Um3-2n8>
- Comin, D. (2011). *La inclusión social y educativa en los Trastornos del Espectro del Autismo.* Recuperado de <http://wp.me/p11Um3-3vx>
- Delfos, M. (2006). *A Strange World – Autism, Asperger's Syndrome and PDD-NOS; A guide for parents, partners, professional carers, and people with ASDs.* Londres y Filadelfia: Jessica Kingsley Publishers.
- Delfos, M. & Groot, N. (2011). *Autismo desde una perspectiva del desarrollo.*
- Delfos, M. & Groot, N. (2011). *Informe: Incentivar la asistencia a personas con autismo en el Ecuador.* Quito: Centro Meta, PICOWO, UAEG.

- Mr. Domingo, (2011,04 de julio). Stephen Wilshire, el dibujante prodigio. *Un blog de cultural*. Recuperado de <http://mrdomingo.com/2011/07/04/stephen-wiltshire-el-dibujante-prodigio/>
- Desafiando al Autismo, (2011, 09 de Julio). Teoría de la Mente, Funciones Ejecutivas y Coherencia Central Débil. Recuperado de
- Díaz, E., Andrade, I., Groot, N., &Delfos, M. (2012). Informe Final del Proyecto de Investigación Convocatoria PUCE 2012: Realidad educativa de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de Quito. PUCE, Facultad de Psicología.
- Diccionario de Medicina / Diccionarios Oxfor - Complutense. (2001). España: Complutense.
- Frith, U. (2004). *Autismo. Hacia una explicación del enigma*. Segunda edición. España: Alianza Editorial.
- Geschwind, N. & Behan, P.(1982). *Left-handedness: Association with immune disease migraine, and development learning disorder*. In Proceeding of the National Academy of Sciences. Washington: The National Academy of Sciences.
- Gonzales, A., Martínez, C., Martos, J., Artigas, J., Ayuda, R., Freire, S. &Llorente, M. (2008). *Un acercamiento al Síndrome de Asperger. Una guía teórica y práctica*. Barcelona: Ed. Asociación Asperger España.
- Happé, F. (1998). *Introducción al autismo*. España: Alianza Editorial.
- Ibañez, A. (2005). *Autismo, funciones ejecutivas y mentalismo: Reconsiderando la heurística de descomposición modular*. Revista Argentina de Neuropsicología 6, 25-49. Recuperado dehttp://www.revneuropsi.com.ar/pdf/Iba%F1ez_vf.pdf
- IraeguiTorrallbo, A. & De Castro Esgueva, C. (2011). *Razonamiento Moral y Síndrome de Asperger*. Recuperado de <http://3datos.es/wp-content/uploads/2011/10/Autismo.pdf>
- Leslie, A.M. Presentence and Representation: The Origins of “Theory of Mind”, *Psychological Review*, 1987, 94, 412-426.
- Manciques, E. (2012). La integración social en los Trastornos del Espectro del Autismo. Recuperado de <http://wp.me/p1lUm3-32k>

- Martínez, J, García, S & Bravo, P. (2010). *Trastornos del Espectro del Autismo e inclusión escolar*. Profesorado – Revista de currículum y formación del profesorado. 1(14). Recuperado de <http://wp.me/p11Um3-2gF>
- Meltzoff, A. & Gopnik, A. (1993). Comp. *The role of imitation understanding persons and developing a theory of mind*. Understanding other minds, 16, pp. 336-366.
- Morán, E. & Cobo, M.C. (s.f.). *El Síndrome de Asperger. Intervenciones Psicoeducativas*. Zaragoza: Asociación Asperger y TGDs de Aragón.
- Mr. Domingo, (2011,04 de julio). Stephen Wilshire, el dibujante prodigio. *Un blog de cultural*. Recuperado de <http://mrdomingo.com/2011/07/04/stephen-wiltshire-el-dibujante-prodigio/>
- Muntaner, J. (2010). *Escuela y discapacidad intelectual*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Natasja van Lang (2003). "Autism spectrum disorders: a study of symptom domains and weak central coherence" p.6, (últimopárrafo).
- Presidencia de la República del Ecuador. (2011). Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural Bilingüe, *Registro Oficial No. 417, Segundo suplemento*. Quito. Recuperado de <http://www.asambleanacional.gob.ec/leyes-asamblea-nacional.html>
- Presidencia de la República del Ecuador. (2012). Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural, *Registro Oficial No. 754, segundo suplemento*. Quito. Recuperado de <http://www.asambleanacional.gob.ec/leyes-asamblea-nacional.html>
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la Lengua Española*. (22.^a Edición). Madrid. Recuperado de <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>
- Rivière, Angel. *Desarrollo normal y Autismo*. Curso de Desarrollo Normal y Autismo, celebrado los días 24, 25, 26 y 27 de septiembre de 1997 en el Casino Taoro, Puerto de la Cruz, Santa Cruz de Tenerife (España). Recuperado de http://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/agonzale/Asun/2006/TrastDsillo/Lecturas/Autismo/RivDsilloNorAut1.htm
- Rodríguez, I., Moreno, J. y Aguilera, A. (2007). *La atención educativa en el caso del alumnado con Trastornos del Espectro Autista*. Revista de Educación, 3(44), pp. 425-445. Recuperado de http://www.revistaeducacion.mec.es/re344/re344_18.pdf

- Sainz , F., &Adrover, J. (s.f). *Función ejecutiva y flexibilidad de la acción en el Autismo*. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/jornadas/jornada2/simpos/s7.html>
- Sarason, I &Sarason B. (2006). *Psicopatología, psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. Undécima edición. México: Pearson.
- Tirapu-Ustárroz,J., García Molina, A., Ríos-Lago, M. & Ardila, A. (2012). *Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas*. [Versión de Viguera]. Recuperado de <http://www.viguera.com/es/libros/2-neuropsicologia-corteza.html>
- Tirapu-Ustárroz,J., Pérez-Sayes,G., Erekatxo-Bilbao, M. &Pelegrín-Valero,C. (2007). ¿Que es la teoría de la mente?, *Revista de Neurología*, 44, 479-489. Recuperado de http://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/cgil/eto%20y%20neuro/Tirapu-Ustarroz_2007.pdf
- UNESCO. (2005). *Guidelines for inclusion Ensuring Acces to education for All*. París: Ediciones de la UNESCO.
- UNESCO. (2009). *Directrices sobre políticas de inclusión en la educación*. París: Publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación.
- Viveros, S. ed. (2010). *APA diccionario conciso de psicología*. México: El Manual Moderno.
- Wiener, J. &Dulcan, M. (2006).Tratado de Psiquiatría de la infancia y la adolescencia. *En L. Tsai (Ed.), Trastorno Autista* (pp. 259-295). Barcelona: Mansson, SA.
- Wing, L. (2011). *El autismo en niños y adultos*. Primera Edición. Madrid: Paidós.

ANEXOS

ANEXO 1: Modelo tomado del proyecto de Investigación de la Facultad de Psicología de la PUCE (Díaz, et. al., 2012).



Pontificia Universidad Católica del Ecuador
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CARTA DE PRESENTACIÓN

Santo Domingo/Manta, noviembre de 2013

Sres.
Institución Educativa
Ciudad

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, ponemos en su conocimiento que las señoritas Silvia Catalina Andrade Moncayo y Julia Elena Carofilis Villegas egresadas de la carrera de Psicología Educativa de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, interesadas en realizar investigaciones cuyo resultado sirvan de aporte al mejoramiento de la calidad educativa de grupos menos privilegiados, han decidido realizar su disertación previa a la obtención de su título de Psicólogas Educativas, titulada **“Situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastornos en el Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de Santo Domingo y Manta”**, la cual cuenta con la debida autorización de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y del Ministerio de Educación del Ecuador, y que se llevará a cabo entre noviembre del 2013 y marzo del 2014.

Las políticas actuales insisten en la inserción de personas con discapacidad en diferentes sectores de la sociedad, entre ellos la educación. En el caso de personas con TEA existen dificultades en los procesos de integración e inclusión, debido especialmente a la complejidad del trastorno. Por este motivo, el trabajo de grado planteado tiene como objetivo determinar la situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastorno en el Espectro Autista (TEA) y su prevalencia, en las instituciones educativas de las ciudades de Santo Domingo y Manta; ambas ciudades pertenecen a la Coordinación de Educación Zona No 4.

Con este fin, se utilizó la base de datos del Ministerio de Educación sobre las instituciones educativas existentes en las ciudades ya mencionadas. Esta base de datos ha sido depurada para obtener el universo, el cual está constituido por las instituciones educativas que están ubicadas en el sector urbano de Santo Domingo y Manta, que ofrecen educación regular, presencial, especial y que son matutinas. Para determinar el tamaño de la muestra, se aplicó la fórmula correspondiente y, mediante una selección digital aleatoria, se ha realizado la selección de las instituciones educativas que participarán en el trabajo de grado, una de las cuales es la institución dirigida por usted.

Por este motivo, solicitamos su colaboración, permitiendo que una de las estudiantes mencionadas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, ingrese a su institución educativa para recabar información sobre el tema de investigación, mediante una encuesta que deberá ser respondida en forma oral por usted, como director de la institución, así como por las personas que usted considere que pueden aportar con su información y conocimiento a esta disertación; estas personas pueden ser docentes o psicólogos de la institución.

Puesto que es importante que toda investigación se ajuste al Código de Ética de la APA (Asociación de Psicólogos Americanos) y a los derechos declarados en la Constitución del Ecuador, es nuestro deber informarle lo siguiente:

- El presente trabajo de grado no conlleva ningún riesgo para ninguna de las personas que en él intervienen.
- La disertación planteada no tiene ningún costo económico para ninguno de los miembros de las instituciones educativas que forman parte de la muestra. Las estudiantes Silvia Catalina Andrade Moncayo y Julia Elena Carofilis cubren todos los gastos operativos de esta disertación.
- Los resultados de esta investigación se utilizarán única y exclusivamente para alcanzar el objetivo planteado en la disertación: Determinar la situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastorno en el Espectro Autista (TEA) y su prevalencia, en las instituciones educativas de las ciudades de Santo Domingo y Manta.
- En ninguna de las publicaciones que deriven de esta disertación, se revelará el nombre de las instituciones educativas de la muestra, ni de los directivos, psicólogos o docentes participantes en la encuesta. El manejo de resultados se realizará mediante códigos asignados, de manera que se mantendrá en todo momento la confidencialidad.
- Al finalizar la disertación, el Ministerio de Educación y la Secretaria Técnica de Discapacidades recibirán un informe global del diagnóstico situacional realizado, en el que de ninguna manera aparecerá el nombre de personas o instituciones. El objetivo de este informe será dar a conocer los resultados de la investigación realizada.

Como puede usted observar, su colaboración y apertura son sumamente valiosas, pues van a contribuir a mejorar la calidad de la educación de un grupo humano (niños y jóvenes con autismo) que plantea serias dificultades al momento de su inclusión. Le solicitamos firmar el documento de **Consentimiento Informado** que se adjunta a esta comunicación. Si usted tiene alguna inquietud, puede comunicarse con las estudiantes.

Agradecemos su gentil atención.

Julia Carofilis
Egresada
Psicología Educativa
PUCE
Cel: 0993231313

Catalina Andrade
Egresada
Psicología Educativa
PUCE
Cel: 0980096809

ANEXO 2: Modelo tomado del proyecto de Investigación de la Facultad de Psicología de la PUCE (Díaz, et. al., 2012)



Pontificia Universidad Católica del Ecuador

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Nombre: _____

Institución educativa: _____

Cargo / función: _____

Por medio del presente formulario, confirmo que he sido informado acerca del trabajo de grado **“Situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastornos en el Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de Santo Domingo y Manta”**, que están llevando a cabo las estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Silvia Catalina Andrade Moncayo y Julia Elena Carofilis, con el conocimiento y autorización de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y el Ministerio de Educación.

En vista de que el trabajo de grado planteado tiene como objetivo determinar la situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastorno en el Espectro Autista (TEA) y su prevalencia, en las instituciones educativas de las ciudades de Santo Domingo y Manta, y que no conlleva ningún riesgo ni costo económico para las instituciones participantes ni para ninguno de sus miembros, consiento mi participación y la de los miembros de la Institución Educativa.

FIRMA: _____

ANEXO 3: Modelo tomado del proyecto de Investigación de la Facultad de Psicología de la PUCE (Díaz, et. al., 2012)



Pontificia Universidad Católica del Ecuador
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Disertación: “SITUACIÓN DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS Y JÓVENES CON TRASTORNO EN EL ESPECTRO AUTISTA (TEA), EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LAS CIUDADES DE SANTO DOMINGO Y MANTA”

ENCUESTA

La presente encuesta tiene como objetivo investigar la prevalencia de niños y jóvenes con Trastornos en el Espectro Autista (TEA) en las instituciones educativas de Santo Domingo y Manta. Por ese motivo, hemos planteado algunas preguntas a las que le pedimos, nos ayude respondiéndolas.

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA ACTUAL				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN				
DIRECCIÓN				
TELÉFONO				
CORREO ELECTRÓNICO				
NOMBRE DEL DIRECTOR / A				
NÚMERO DE ESTUDIANTES	VARONES:		MUJERES:	
SOSTENIMIENTO (Señale la opción que corresponde)	FISCAL	MUNICIPAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
NIVELES DE ESCOLARIDAD (Señale todos los que tenga)	EDUCACIÓN INICIAL	EDUCACIÓN BÁSICA GENERAL HASTA 7MO AÑO	EDUCACIÓN BÁSICA GENERAL HASTA 10MO AÑO	BACHILLERATO
No. AMIE				
MODELO O ENFOQUE PEDAGÓGICO DE LA INSTITUCIÓN				
¿CUENTA CON AULA DE APOYO?				

Antes de contestar a las preguntas, nos gustaría saber cómo se administran en su institución los datos de los alumnos y qué datos registra.

II. ENCUESTA

Por favor responda las siguientes preguntas:

1) ¿Usted ha escuchado sobre Trastornos del Espectro Autista, como por ejemplo "Autismo clásico, Síndrome de Asperger o Síndrome de Rett"?	NO
	SI
Hay diferentes trastornos dentro del Espectro Autista. Tomamos los diferentes nombres que pueden aparecer en el diagnóstico y preguntamos sobre ellos:	
2) ¿Hay estudiantes en su institución con el diagnóstico de "Autismo", "Autismo Clásico" o "Autismo de Kanner"?	NO
OBSERVACIONES:	SI
	Cuántos varones: Edades: Cuántas mujeres: Edades:
3) ¿Hay estudiantes en su institución con el diagnóstico "Síndrome de Asperger" o "Autismo de alto funcionamiento"?	NO
OBSERVACIONES:	SI
	Cuántos varones: Edades: Cuántas mujeres: Edades:
4) ¿Hay estudiantes en su institución con el diagnóstico de "Síndrome de Rett" o "Trastorno desintegrativo de la infancia"?	NO
OBSERVACIONES:	SI
	Cuántos varones: Edades: Cuántas mujeres: Edades:
5) ¿Hay estudiantes en su institución con el diagnóstico no de "Autismo", pero sí de "Características autistas"?	NO
OBSERVACIONES:	SI
	Cuántos varones: Edades: Cuántas mujeres: Edades:
Ahora tenemos una pregunta sobre la base del diagnóstico:	
6) ¿Sabe quién hizo el diagnóstico de cada estudiante que usted mencionó en las preguntas 2 a 5?	
NO.....	
SI.....	
Si su respuesta es afirmativa seleccione una de las siguientes opciones:	
<u>Profesional Particular:</u>	
Neurólogo:.....	
Psicólogo:.....	
Pediatra:.....	
Psicopedagogo:.....	
Otros:.....	
<u>Servicio Público:</u>	
Centro de Salud Pública:.....	
Centro de Diagnóstico y Orientación Psicopedagógica (CEDOPS):	
Docente del aula de apoyo:	
Puesto que su opinión personal es importante, le preguntamos lo siguiente:	

7)¿Hay estudiantes en su institución que no han sido diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista pero que usted sospecha que sí lo tienen? OBSERVACIONES:	NO	
	SI	Cuántos varones: Edades:
		Cuántas mujeres: Edades:
Si su respuesta anterior fue positiva:		
8)¿Qué características de los estudiantes le hacen sospechar que tienen autismo? _____ _____ _____		
El Autismo es sobre todo un problema en el desarrollo social. Eso se puede expresar de diferentes maneras, como por ejemplo 'Indiferencia hacia las personas', aislarse, 'vivir en su propio mundo' no tener amigos o no seguir las reglas sociales.		
9) Con esta información ¿usted todavía sospecha que los estudiantes que usted mencionó anteriormente tienen Autismo? <ul style="list-style-type: none"> • Si _____ • No _____ 		
10) Los estudiantes de los que usted sospecha que tienen Autismo, ¿han sido diagnosticados de algún trastorno? <ul style="list-style-type: none"> • Si _____ ¿Cuáles? _____ • No _____ 		
A veces se clasifican los Trastornos del Espectro Autista bajo otros diagnósticos. Por seguridad le preguntamos:		
11) ¿Hay en su institución educativa estudiantes con los siguientes diagnósticos? ¿Cuántos? <ul style="list-style-type: none"> • Niño índigo: _____ • Niño de cristal: _____ • Problemas de aprendizaje no verbal: _____ • Estudiantes con trastorno emocional: _____ • Estudiantes con déficit de atención e Hiperactividad: _____ 		
12)¿Ha tenido en su institución estudiantes que tuvieron que dejar sus estudios a causa de su Trastorno del Espectro Autista? <ul style="list-style-type: none"> • Si _____ ¿Por qué? _____ • No _____ 		
13)¿Alguna vez, usted se ha sentido obligado a negar el ingreso a la institución educativa, a estudiantes con conductas autistas? <ul style="list-style-type: none"> • Si _____ ¿Por qué? _____ • No _____ 		
En el Ecuador hay diferentes organizaciones que apoyan la inclusión de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con Autismo en la educación regular.		
14)¿Su institución educativa participa en algún programa especial de inclusión de personas con Autismo? <ul style="list-style-type: none"> • Si _____ ¿Cuál? _____ • No _____ 		

AGRADECEMOS SU COLABORACIÓN.

ANEXO 4



Oficio Nro. STD-STD-2013-0918

Quito, D.M., 14 de noviembre de 2013

Asunto: PUCE Tesis estudio espectro autista: ciudades Manta y Santo Domingo de los Tsháchilas

Señorita Magíster
Maria Isabel Patiño Alcivar
Directora Nacional de Investigación Educativa
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
En su Despacho

De mi consideración:

La Secretaría Técnica de Discapacidades SETEDIS, creada mediante Decreto Ejecutivo No. 6 de 30 de mayo del 2013, es una entidad adscrita a la Vicepresidencia de la República, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, para la coordinación intersectorial de la implementación y ejecución de la política pública en materia de discapacidades.

Uno de los ejes estratégicos de esta Secretaría, constituye la investigación científica, la coordinación sectorial, intersectorial e institucional como estrategia que contribuya a la generación de conocimiento y mejoras en los procesos de intervención.

En este contexto; y, considerando la importancia de aproximar el conocimiento sobre los trastornos de espectro autista (TEA), solicito emita los permisos pertinentes de ingreso a las instituciones educativas públicas de las ciudades de Santo Domingo y Manta a las señoritas Catalina Andrade Moncayo con C.C.: 1002721155 y Julia Elena Carófilis Villegas con C.C.: 1311682742, egresadas de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, a fin de que apliquen los respectivos instrumentos y técnicas de investigación que permitan cumplir los objetivos establecidos en el Plan de Disertación denominado, "*Situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastorno en el Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de las ciudades de Santo Domingo y Manta*".

Cabe mencionar que, según referencia establecida en el Plan de Disertación, el presente estudio es una ampliación del Proyecto "*Realidad educativa de niños y jóvenes con Trastorno en el Espectro Autista (TEA), en las instituciones educativas de Quito*", realizado en el año 2012 por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador; en tal virtud, los resultados que se obtenga del presente estudio, serán plenamente comprobables dada la metodología e instrumentos a utilizar.

Adjunto Plan de Disertación y Certificado proporcionado por las referidas egresadas de la Facultad de de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.



Secretaría Técnica
de Discapacidades

Oficio Nro. STD-STD-2013-0918
Quito, D.M., 14 de noviembre de 2013

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Alex Esteban Camacho Vásconez
SECRETARIO TÉCNICO

Anexos:

- Plan disertacion autismo_Manta_Santodomingo_PUCE.doc
- Certificado PUCE_Santo Domingo_Manta.pdf

Copia:

Señorita Doctora
Paola Dolores Solorzano Muñoz
Directora Distrital 23D01 - Santo Domingo de los Tsáchilas
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Señora Ingeniera
Liggia Natalia Arias Pacheco
Directora Distrital 13D02 - Manta á Jaramijó - Montecristi
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Señora
Marlene Alexandra Jaramillo Argandoña
Coordinadora Zona 4
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Señor Especialista
Marco Geovanny Herrera Galarraga
Coordinador de Investigación y Análisis

mh/JI/mm

ANEXO 5



**DIRECCIÓN DISTRITAL DE EDUCACIÓN 23D01
SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS**

DESPACHO DISTRITAL

Santo Domingo, 13 de noviembre del 2013.
Oficio N° 00846-D-DDE-SDT.

Señorita
Julia Carofilis
Egresada de Psicología Educativa PUCE
Ciudad.

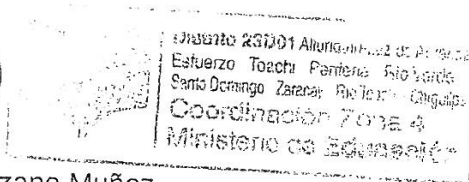
Señorita
Catalina Andrade
Egresada de Psicología Educativa PUCE
Ciudad.

De mi consideración:

En atención al oficio s/n de fecha 12 de noviembre de 2013, mediante el cual expone el trabajo que requieren realizar en instituciones educativas, denominada "Situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastornos en el Espectro Autista TEA, en las ciudades de Santo Domingo y Manta", previo a la obtención del título de Psicólogas Educativas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Al respecto, esta Dirección Distrital 23D01, autoriza ingresar a las instituciones educativas que pertenecen a este Distrito a realizar encuestas a directivos y docentes sobre la prevalencia de niños y jóvenes con TEA, a desarrollarse a partir de la presente fecha hasta el mes de marzo de 2014. Cabe señalar que la recopilación de información no debe afectar la jornada pedagógica de los señores estudiantes.

Atentamente,



Dra. Paola Solórzano Muñoz
**DIRECTORA DEL DISTRITO 23D01 DE EDUCACIÓN
DE SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS**
PDSM/js.

ANEXO 6



DIRECCIÓN DISTRITAL DE EDUCACIÓN 23D02
SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS 2
DESPACHO

OFICIO No. 242 - D-DDEIB-23D02 – SDT - 2013
Santo Domingo, noviembre 18 del 2013


Señoritas
Catalina Andrade y Julia Carofilis
EGRESADAS DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA PUCE
Ciudad

De mi consideración:

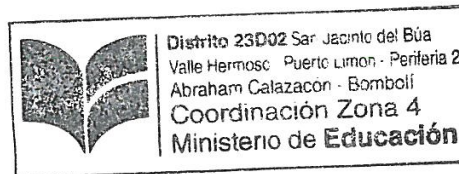
A petición de la Lic. Marlene Jaranillo Argandoña Coordinadora de la Zona 4, quien solicita se brinde las facilidades para que las señoritas Catalina Andrade y Julia Carofilis, estudiantes de la PUCE, realicen investigaciones sobre el tema "SITUACIÓN DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS Y JÓVENES CON TRASTORNOS EN EL ESPECTRO AUTISTA (TEA), tengo a bien comunicar que se ha concedido la respectiva autorización para que puedan ingresar a las instituciones del Distrito 23D02, para recabar la información necesaria en las fechas del mes de noviembre del 2013 a marzo del 2014.

Particular que comunico para fines pertinentes.

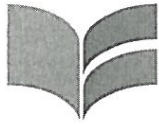
Cordialmente,



Ing. José Renato Cedeño C.
DIRECTOR DISTRITAL DE EDUCACIÓN
SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS 2



ANEXO 7



Distrito 02 Jaramijó-Manta-Montecristi
Coordinación Zona 4
Ministerio de **Educación**

Sede Administrativa Distrital

Manta, 19 de Noviembre de 2013
Oficio N° 307-DEIB-LAP-2013

Señorita
Julia Elena Carofilis Villegas
EGRESADA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA PUCE
Ciudad

De mi consideración:

En atención a lo solicitado con fecha viernes 15 de noviembre de 2013, mediante el cual solicita realizar en las instituciones Educativas una investigación sobre la situación de la inclusión educativa de niños y jóvenes con Trastornos del Espectro Autista-TEA, en las ciudades de Manta, Montecristi y Jaramijó, previo a la obtención del título de Psicóloga Educativa de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Al respecto, esta Dirección Distrital N°2, autoriza a usted ingresar a los diferentes planteles Educativos perteneciente a este Distrito, a fin de efectuar encuesta a Directivos y Docentes sobre la prevalencia de niños y jóvenes con TEA, a desarrollarse a partir de la presente fecha hasta el mes de marzo de 2014. Cabe señalar que la recopilación de la información no debe afectar la jornada pedagógica de los señores estudiantes.

Atentamente,

Ing. Liggiaria Arias Pacheco
DIRECTORA DISTRITO EDUCATIVO No. 2

Tamara

