La atención educativa en el caso del alumnado con trastornos del espectro autista[1]

Isabel de los Reyes Rodríguez Ortiz
ireyes@us.es

F. Javier Moreno Pérez
jmorpere@us.es

Antonio Aguilera Jiménez
aguijim@us.es
Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación
Facultad de Psicología.Universidad de Sevilla

Resumen

La investigación describe cómo se realiza la escolarización del alumnado con TEA y sus necesidades educativas. El estudio se lleva a cabo en Sevilla capital con datos a partir de entrevistas a 96 profesores con alumnos con TEA en Educación Primaria y Secundaria. Concretamente, en las entrevistas se recogen datos sobre la escolarización de este alumnado, los apoyos que recibe en el contexto escolar, el grado de coordinación entre los profesionales, el conocimiento del diagnóstico del niño con TEA por parte del profesorado, las modificaciones en el horario escolar realizadas para adaptarse a sus necesidades y otros tipos de adaptaciones llevadas a cabo, desde las curriculares a los programas individualizados. Entre los resultados se obtiene que el 52% del alumnado con TEA detectado acude a centros de educación especial. Esa escolarización en centros especiales aumenta conforme avanza la edad de este

(1) El presente estudio ha sido cofinanciado por la Comisión Europea en el marco del «Año Europeo de las Personas con Discapacidad», la Secretaría General de Asuntos Sociales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la asociación Autismo Sevilla. Deseamos agradecer la colaboración del profesorado y personal educativo de los centros escolares participantes, de las asociaciones Autismo Sevilla y SETA, así como de los padres y madres de Autismo Sevilla. En la recogida de datos fue especialmente valioso el trabajo de Laura Flores, Silvia Lobatón y Elisa Marcos.

alumnado, por lo que de los resultados se extrae la necesidad de realizar un mayor esfuerzo para lograr la inclusión del alumnado con TEA en las etapas educativas superiores. Otros aspectos dignos de mejora en cuanto a la atención educativa del alumnado con TEA, derivados del estudio, hacen referencia al número de horas que reciben de intervención logopédica y de psicomotricidad, la presencia de monitores o educadores, la existencia de una red específica de apoyo al profesorado en la intervención con autismo, la aplicación de adaptaciones curriculares individualizadas que facilite la integración en el grupo y medidas que faciliten la coordinación entre los profesionales implicados.

Palabras clave: trastornos del espectro autista, atención educativa, escolarización, necesidades educativas.

Abstract: *Educational Provision to Students with Autism Spectrum Disorders*

This study describes the educational provision and potential educational needs of pupils with Autism Spectrum Disorders (ASD). Data on educational provision of pupils with ASD in Primary and Secondary education in the city of Seville were collected through 96 interviews with their teachers. The interviews obtained information relative to the pupils' placements, support within the school scope, degree of coordination among staff, teachers' knowledge of the diagnosis in ASD children, timetable adjustments and other adaptations, from curriculum-related ones to individualized education plans. Results show that 52% of pupils are in special schools. The placement in special schools increases with age. Therefore, a greater effort for inclusion of pupils in secondary education seems necessary. Other aspects derived from the study that demand improvement, when addressing the educational attention given to ADS students, are the number of hours devoted to speech and motor therapy, the number of teaching assistants, the need for a specific support network for teachers dealing with children with autism, the development of individualized educational plans to lead to the integration of the group and measures to encourage additional collaboration among staff.

Key Words: Autism Spectrum Disorders, educational provision, placement, special educational needs.

Introducción

Los Trastornos del Espectro Autista (TEA) se caracterizan porque aquellos que los padecen presentan una serie de alteraciones en el desarrollo social, comunicativo y cognitivo desde los primeros años de su infancia y a lo largo de toda su vida (Frith, 2004). Estas dimensiones típicamente afectadas constituyen la denominada *tríada de*

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

alteraciones básicas del autismo, aunque el grado y manera de la afectación puede variar mucho de unos sujetos a otros, dependiendo de variables como la capacidad intelectual o la edad.

La afectación de la dimensión social del desarrollo en el caso del TEA puede variar desde un aislamiento social extremo hasta un limitado interés por los demás y una actitud pasiva ante las interacciones sociales, pasando por el despliegue de conductas socialmente muy intrusivas, carentes de sutileza social y muy poco empáticas (Rivière, 2001).

En el área de la comunicación y el lenguaje aparecen dificultades para la comunicación verbal y no verbal. De nuevo la variabilidad es muy amplia. De ahí que pueda haber personas que no desarrollen ningún tipo de lenguaje frente a otras que sí lo hagan, pero teniendo todas ellas el denominador común de no poder desarrollar conversaciones de manera recíproca y flexible. Suelen abundar las ecolalias, un tono o ritmo atípico del habla, la expresión inadecuada de los estados emocionales y problemas para la comunicación no verbal. La afectación de la comunicación y el lenguaje se da tanto a nivel expresivo como comprensivo. En lo que se refiere a la comprensión, pueden aparecer desde una *sordera central* hasta problemas para comprender los dobles sentidos, el sentido figurado y las claves contextuales.

En el desarrollo cognitivo las dificultades afectan sobre todo al área de la imaginación y a la capacidad de simbolización. La mayoría no presenta juego simbólico y sí patrones de juego muy repetitivos. Su capacidad para comprender intenciones y emociones en otras personas está seriamente limitada. Con frecuencia requieren ambientes altamente estructurados y predecibles, encontrando muchas dificultades para realizar transiciones entre actividades diferentes y enfrentarse a cambios inesperados. Ello se acompaña de unos intereses o preocupaciones muy específicos y obsesivos. En algunos casos pueden aparecer alteraciones sensoriales que hacen que su percepción del mundo que les rodea sea muy peculiar, con una especial sensibilidad a los estímulos táctiles, auditivos y visuales.

En los sujetos con mayor afectación cognitiva suelen aparecer movimientos repetitivos o esterotipias. En otros casos pueden aparecer algunas capacidades con rendimiento extraordinario; son los denominados *islotes de capacidad* (Kanner, 1943), que, aunque no tienen una aplicación funcional en la vida cotidiana de estas personas, al menos pueden servir de base para la intervención.

Todo este listado de las consecuencias del TEA sobre el desarrollo suele ir acompañado de dificultades en el aprendizaje en general y en el de corte académico en particular (Myles, Barnhill, Hagiwara, Griswold y Simpson, 2001). De esta manera, las

personas con TEA se colocan en una clara posición de desventaja con respecto a sus iguales para sacar partido de las situaciones educativas. Por ello, para estas personas la puesta en marcha de medidas de atención a sus necesidades educativas se hace imprescindible. Con la investigación que presentamos hemos pretendido conocer el estado actual de estas medidas.

Objetivos

La investigación que se presenta forma parte de un proyecto más amplio dirigido a determinar las principales necesidades educativas de los escolares con TEA y a valorar la situación actual de la atención suministrada a esta población en el seno del sistema educativo. Dentro de este marco, este estudio se dirige a:

- Describir la respuesta educativa al alumnado con TEA tal y como se presenta en estos momentos en la ciudad de Sevilla.
- Detectar las posibles necesidades educativas de este alumnado, a partir de los datos anteriores.

Método

En la presente investigación se empleó un diseño seccional descriptivo (Sierra, 1996) que nos permitió describir la respuesta educativa que recibía el alumnado con TEA en Sevilla capital, a partir de entrevistas al profesorado que atiende a este alumnado.

Para obtener la información necesaria para alcanzar los objetivos anteriores se procedió a detectar y reunir información de primera mano sobre los casos de niños y niñas con TEA en edad escolar. Para ello, se contó con una serie de dispositivos pertenecientes al sistema educativo, que mantienen un contacto directo con el alumnado con necesidades educativas especiales. En concreto, los departamentos de orientación de los institutos de Enseñanza Secundaria y los equipos de orientación educa-

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

tiva que atienden a los centros de Educación Primaria, así como el profesorado de los mismos, fueron los recursos apropiados de aproximación a esta población.

Esta metodología general se concretó en varias fases de trabajo:

a) *Fase 1:* caracterización de la demanda actual del alumnado con TEA.
   Inicialmente, se reunió información sobre los casos existentes que se encontraba dispersa en los diferentes dispositivos de atención al alumnado con TEA, como los equipos de orientación educativa (para la Educación Primaria e Infantil), los departamentos de orientación (para la Educación Secundaria Obligatoria) y los dispositivos y recursos específicos de atención al alumnado con TEA (v.g. CEE Ángel Rivière). Estos equipos se encargan habitualmente de apoyar a los centros y al profesorado en el ajuste de la respuesta educativa al alumnado con necesidades educativas especiales, aunque pueden también atenderlos directamente, y por tanto poseer conocimiento e información sobre estos casos.
b) *Fase 2:* determinación de las principales necesidades educativas del alumnado con TEA.
   A partir de los niños y niñas detectados en las líneas de trabajo anteriores, fue posible determinar un perfil de las características y, por tanto, de las necesidades que el alumnado con TEA planteaba al sistema educativo. Se pudo determinar cuál es su situación en términos de desarrollo evolutivo y las demandas que se plantean para optimizar éste.
c) *Fase 3:* determinación de la respuesta educativa al alumnado con TEA.
   Los profesionales que mantienen un contacto con estos alumnos aportaron información valiosa sobre los puntos fuertes y débiles de la respuesta educativa y nos permitieron valorar los procedimientos ordinarios de detección.

Participantes

Centros

En la investigación aportaron información sobre el alumnado con TEA un total de 49 institutos de Educación Secundaria y 81 centros de Educación Infantil y Primaria. Los centros donde se escolarizaban los alumnos con TEA se detectaron gracias al cruce

de información entre dos bases de datos ya existentes, proporcionadas respectivamente por la asociación Autismo Sevilla y por la Sección General de Orientación Educativa y Solidaridad de la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía. A esta información se añadieron los centros y casos identificados a través de la asociación SETA (Servicio Educativo Terapéutico para Niños Autistas). Por otra parte, los centros de secundaria también fueron localizados acudiendo a los departamentos de orientación de la ciudad.

El número de alumnos recopilado por este sistema (con sus correspondientes centros de escolarización) ascendió a 542. De ellos, 291 estaban identificados con un diagnóstico de trastorno generalizado del desarrollo no especificado (TGD-NE). Se trataba de escolares cuya información diagnóstica era extremadamente dudosa y que no correspondía a los criterios empleados habitualmente en la clasificación del DSM-IV (que excluye expresamente el TGD-NE de los TEA); por ello se excluyeron de la muestra, resultando de esta reducción una cifra de 251 alumnos. De esta cantidad, tras eliminar de la muestra a los escolares cuyos centros confirmaban que no tenían un diagnóstico dentro del espectro autista o que presentaban un diagnóstico discutible o poco claro, los duplicados entre las distintas bases y los no escolarizados en la ciudad de Sevilla, el número inicial de posibles alumnos con TEA se redujo a 200, de los cuales se logró confirmar con un cierto grado de fiabilidad que 182 cumplían los requisitos para participar en el estudio. De éstos se logró contactar con la familia y/o la escuela y obtener información de 165.

Profesorado

En el presente estudio se llegó a entrevistar a un total de 96 profesores (22% varones y 78% mujeres), de los cuales 65 procedían de centros ordinarios, y 31, de centros específicos.

El profesorado que accedió a ser entrevistado atendía al 80% del total de los alumnos detectados (133 alumnos de los 165) (para una descripción del alumnado con TEA y el estudio más amplio del que éste forma parte, véase Moreno et al., 2005). Los análisis efectuados para verificar que no había ningún sesgo entre el grupo de alumnos cuyos profesores fueron entrevistados y el grupo en el que no lo fueron revelaron que ambos grupos eran análogos en cuanto a edad ($t=1.755$, $p>0.05$), género ($X^2=0.106$, $p=0.744$) y tipo de centro al que acudían ($X^2=2.943$, $p=0.086$).

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

Procedimiento

Las entrevistas al profesorado se realizaron personalmente en los propios centros. Las personas entrevistadas fueron en todos los casos los tutores de los alumnos y alumnas con TEA, además del profesorado de apoyo en los casos en los que éstos existieran.

Instrumentos

En las entrevistas realizadas al profesorado se administraban los siguientes cuestionarios:

- Cuestionario sobre el alumno/a con TEA, que recogía información referida a la identificación personal y escolar, las respuestas educativas recibidas y los mecanismos de coordinación educativa.
- Cuestionario sobre el profesor o profesora, dirigido a obtener un perfil profesional del encuestado a partir de la información obtenida sobre su formación y experiencia y su contacto previo con el mundo del autismo.

Resultados

La escolarización del alumnado con TEA

El 52% de los 165 alumnos con TEA detectados en la muestra global acudía a centros de educación especial, mientras que el 48% restante estaba escolarizado en centros ordinarios. Es decir, la distribución del alumnado en los distintos tipos de centros se presentaba bastante homogénea (con sólo 4 puntos de diferencia).

Sin embargo, la distribución de la edad según el tipo de centro ofrecía diferencias significativas (t=-4.299, p=0.000). Así, la edad media de los alumnos escolarizados en centros de educación especial era de 11 años (desviación tipo de 5,06),

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

y en centros ordinarios, de 9 (desviación tipo de 3,70). Este dato parece indicar que, a medida que los alumnos con TEA crecen, su escolarización se suele alejar de los ámbitos más inclusivos. Esta tendencia se observa con mayor claridad cuando se divide la muestra en los intervalos de edad coincidentes con las etapas educativas: de 3 a 5 años, de 6 a 12 años, de 12 a 16 y de 17 a 21. La tabla de contingencia resultante de cruzar estas categorías con el tipo de escolarización es la que se aprecia a continuación.

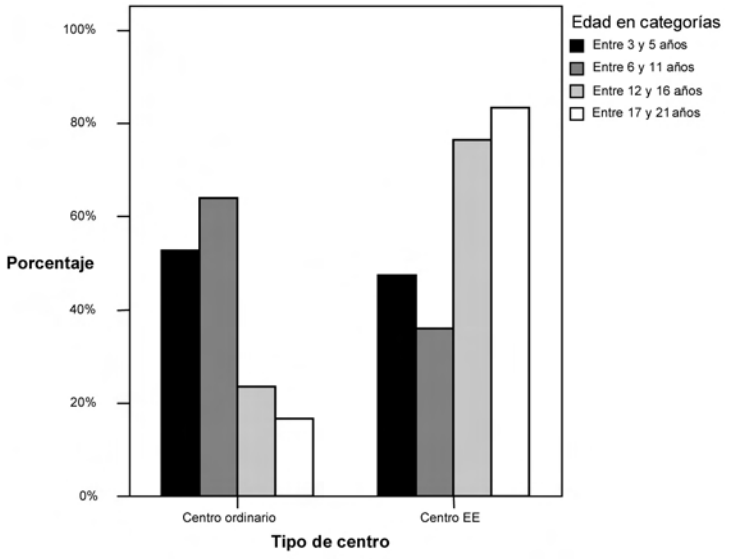
TABLA I. Tabla de contingencia (Edad en categorías. Tipo de Centro).

			Tipo de centro		
			Centro ordinario	Centro EE	Total
Edad en categorías	Entre 3 y 5 años	Recuento	20	18	38
		% de Edad en categorías	52.6%	47.4%	100.0%
		% de Tipo de centro	25.3%	20.9%	23.0%
		Residuos corregidos	.7	-.7	
	Entre 6 y 11 años	Recuento	48	27	75
		% de Edad en categorías	64.0%	36.0%	100.0%
		% de Tipo de centro	60.8%	31.4%	45.5%
		Residuos corregidos	3.8	-3.8	
	Entre 12 y 16 años	Recuento	8	26	34
		% de Edad en categorías	23.5%	76.5%	100.0%
		% de Tipo de centro	10.1%	30.2%	20.6%
		Residuos corregidos	-3.2	3.2	
	Entre 17 y 21 años	Recuento	3	15	18
		% de Edad en categorías	16.7%	83.3%	100.0%
		% de Tipo de centro	3.8%	17.4%	10.9%
		Residuos corregidos	-2.8	2.8	
Total		Recuento	79	86	165
		% de Edad en categorías	47.9%	52.1%	100.0%
		% de Tipo de centro	100.0%	100.0%	100.0%

El contraste estadístico correspondiente (X^2=23.260 y p-valor asociado de 0,000) nos indica que, en función del centro, existen diferencias muy significativas en los intervalos de edad a partir de los 5 años. De este modo, se observa un mayor número de alumnos escolarizados en centros ordinarios entre los 6 y los 12 años, y en centros específicos a partir de los 12 años de edad (Figura I).

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

FIGURA I. Distribución de categorías de edad por tipo de escolarización



Siguiendo con la escolarización del alumnado con TEA, si se tiene en cuenta sólo a aquellos alumnos cuyos profesores han sido encuestados (133 de los 165), se observa que el alumnado que se escolariza en centros ordinarios se reparte en un total de 25 colegios. De éstos, dos incluyen aulas específicas de atención al alumnado autista (escolarizan a un 5% del alumnado con TEA que asiste a los centros ordinarios) y otros cuatro reciben el apoyo directo de dos centros especializados en la atención al alumnado con TEA (escolarizan a un 20%). Los alumnos que acuden a centros específicos se reparten entre 9 centros: 2 de ellos están dedicados específicamente a la escolarización del alumnado con TEA y 7 son centros específicos no especializados en TEA. El alumnado atendido por el profesorado o por los centros vinculados a asociaciones es del 21 % en los centros ordinarios y del 22 % en los de educación especial.

Apoyos que reciben en el contexto escolar

Cuando se preguntó a los profesores por los profesionales que dispensaban algún tipo de apoyo a los escolares con TEA, las respuestas que proporcionaron, ordenadas de mayor a menor incidencia, fueron las siguientes:

- Aula especial: el 73,2% del alumnado recibía apoyo en un aula especial. El tiempo total de atención variaba entre un valor mínimo de 1 hora y un máximo de 35 horas semanales (X= 17,80, dt= 8,79). Aproximadamente, un tercio de los escolares se encontraba en el aula especial dos horas diarias o menos. En el otro extremo se encuentran los dos tercios restantes, que estaban prácticamente toda la jornada escolar en un contexto específico.
- Logopeda o profesor de audición y lenguaje: el 40,6% del alumnado recibía este tipo de apoyo. El número de horas de atención logopédica variaba entre un valor mínimo de media hora semanal y un máximo de 5 horas semanales (X=4,76, dt=0,94), pero es necesario destacar que la mayor parte de los escolares, concretamente el 89%, recibía menos de 2,5 horas semanales de apoyo logopédico. Por otra parte, este recurso era menos frecuente en los centros ordinarios (sólo un 30,3% del alumnado con TEA lo recibía) que en los centros específicos (donde un 49,3% del alumnado contaba con él) (X^2=5,221, p=0,022). Además, en los centros ordinarios el promedio de horas dedicado a logopedia era de algo más de una hora a la semana, mientras que en los centros específicos este promedio era el doble.
- Monitor o educador: el 37% del alumnado recibía apoyo por parte de un monitor o educador. Las horas semanales durante las que lo recibía variaba entre un valor mínimo de una hora semanal y un máximo de 25 horas semanales (X=17,13, dt=9,65). Este máximo de horas correspondía a un amplio número de escolares (el 51,1%). Las tres cuartas partes del alumnado que recibía este tipo de apoyo estaba escolarizado en centros ordinarios.
- Psicomotricista: los profesores señalan que el 19,6% de los escolares con TEA reciben apoyo de un psicomotricista, mientras que el 80,4% restante no recibe este tipo de apoyo. La mayoría de quienes reciben sesiones de psicomotricidad se encuentran en centros específicos. Por otra parte, el número de los que no reciben este tipo de apoyo es similar en uno y otro tipo de centro. En 27 casos, el profesorado entrevistado nos informa acerca del número de horas semanales durante las que los alumnos con TEA reciben este apoyo. La respuesta varía entre un valor mínimo de una hora semanal y un valor máximo de cinco horas semanales (X=2,27, dt=1,19), siendo el rango más frecuente el comprendido entre 1,5 y 2,5 horas semanales, rango en el que se encuentra el 60,4% de los escolares que reciben apoyo del especialista en psicomotricidad.
- Psicólogo: el servicio de apoyo del psicólogo es recibido sólo por el 14% de los escolares, mientras que el 86% no recibe este tipo de apoyo. Cuando se pregunta

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

por el número de horas que los estudiantes reciben apoyo psicológico, los profesores aportan datos de 15 escolares. La respuesta proporcionada varía entre un valor mínimo de 1 hora semanal y un valor máximo de 8 horas semanales (X=2,33, dt=1,59), siendo el valor más frecuente el de 2 horas semanales, que corresponde a 13 de los 15 escolares que reciben este apoyo; es decir, al 86,7%. Sólo uno recibe una hora de apoyo del psicólogo y otro alumno recibe 8 horas.

Coordinación entre profesionales

Cuando a los profesores se les preguntaba «¿con qué profesionales ha tenido usted que reunirse a propósito de este niño en los dos últimos años?» las personas y colectivos que citaban eran los siguientes: logopeda, cargos directivos, equipo directivo, psicólogo/orientador, profesor de educación especial, profesor ordinario, monitor, personal de la asociación u otros. En la Tabla 2 pueden apreciarse en las filas los tipos de profesionales entrevistados, y en las columnas, los expertos con los que manifestaban entrevistarse. En cada celda de la tabla se registra el porcentaje de entrevistados que afirman consultar a los profesionales que aparecen en cada columna.. En la última fila, correspondiente a los totales, se observa que es con el psicólogo con quien más entrevistados se reunían (44,2%), seguido del equipo educativo (38,41%) y de los cargos directivos (35,51%).

TABLA II. Porcentaje de profesionales entrevistados (filas) que se reúnen con los indicados en las columnas

	Logopeda	Cargos directivos	Equipo educativo	Psicólogo	Profesor ordinario	Monitor	Personal de la asociación	Otros
Profesor tutor	33,34	44,14	43,24	41,82	22,52	31,53	7,21	20,72
Profesor de apoyo	17,39	0	17,39	47,83	52,17	18,18	9,09	8,70
Orientador	0	0	100	100	100	0	0	0
Otros	0	0	0	100	33,34	0	0	0
Total	29,71	35,51	38,41	44,53	28,26	28.,7	7,30	18,12

Conocimiento del diagnóstico actual del niño

Los profesores entrevistados conocían el diagnóstico actual del 97,8% de los alumnos con TEA. Este diagnóstico les fue proporcionado en el 28,1% de los casos por la asociación/institución a la que pertenecen los escolares o sus familiares, en el 22,7% de

los casos les fue comunicado por los padres, el 20,3% de los diagnósticos correspondió al centro docente donde trabajaban, normalmente por su director, el 17,2% por el orientador del centro, el Departamento del Orientación o el Equipo de Orientación Educativa correspondiente, en el 10,9% de las ocasiones fueron «otras» personas las que les proporcionaron el diagnóstico de sus alumnos, y en una ocasión (0,8%) se señaló al Jefe de Estudios como la persona informante.

Modificaciones en el horario

El apoyo escolar en ocasiones se dispensa en forma de modificaciones de horario. Un ejemplo de estas modificaciones consiste en proporcionar un horario ampliado al alumnado con TEA, lo que significa que el alumno, además de las 25 horas semanales de escolarización habitual, recibe atención educativa durante un tiempo diario extra, normalmente mediante apoyos dispensados por asociaciones de afectados y/o de familiares. Éste es el caso de uno de cada cuatro centros cubiertos por este estudio y del 24,64% del alumnado con TEA de la muestra. El resto del alumnado, es decir, el 75,36%, no tiene horario ampliado, sino que su atención educativa se reduce al horario escolar habitual. De ellos, el 34,78% tiene horario partido (jornada de mañana y tarde), y el 40,58%, jornada intensiva.

Adaptación curricular individualizada

Cuando se pregunta al profesorado acerca de si el escolar con TEA dispone o no en la actualidad de una adaptación curricular individualizada, se obtiene una respuesta positiva en el 30% del alumnado, frente a un 70%, que no cuenta con ella.

De los 40 escolares que la reciben, conocemos cuándo se elaboró su ACI en 34 casos (85%). De este modo, una ACI (2,94%) se llevó a cabo hace seis años, 7 ACI (20,59%) se realizaron hace tres años, 8 ACI (23,53%) hace dos años y las 18 restantes (52,94%) contaban con un año de antigüedad.

Programación individual

Se entiende por programación individual las pautas de actuación educativa elaboradas para cada escolar que responden a aspectos relacionados con autonomía personal, relaciones sociales, aspectos comunicativos y otras dimensiones evolutivas espe-

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

cialmente afectadas en los escolares con TEA. Cuando se les preguntaba a los profesores si los estudiantes con TEA disponían de una programación individualizada, el 4,3% respondía desconocer esta circunstancia. El 95,7% restante respondía afirmativamente en el 76,5% de las ocasiones y de forma negativa en el 23,5% restante.

De la programación individualizada de 101 escolares, conocemos cuándo se elaboro en 80 casos (el 79,21%). Concretamente, la mayoría de las programaciones individualizadas (87,5%) se realizaron hace un año, mientras que el 2,5% fueron posteriores, y el resto, anteriores (el 2,5% se diseñó hace cuatro años, el 1,3% hace tres años y el 6,3% hace dos).

Si se tienen en cuenta los datos anteriores, con respecto tanto a las ACI como a las programaciones individualizadas, encontramos que 13 escolares (9,8%) no disponían de ninguno de los dos tipos de medidas educativas.

Discusión

Modalidad y contexto de escolarización

La atención educativa que está recibiendo el alumnado con TEA en Sevilla se realiza en el 48% de los casos en centros ordinarios, pero si se tiene en cuenta conjuntamente al alumnado que asiste tanto a centros específicos como ordinarios, se puede observar que dos tercios de este alumnado acude durante toda la jornada escolar a un aula de educación especial.

Por una parte, podría interpretarse este dato como una muestra de la individualización de la atención y el refuerzo de los recursos de atención especializada. Sin embargo, como se analizará a continuación, la intensidad de la intervención y el empleo de recursos personales adicionales no apoyan esta interpretación. Otra explicación alternativa podría ser la de que el alumnado con TEA se encuentra aún, en exceso, en contextos específicos, sobre todo cuando los datos se analizan a la luz del objetivo de la integración y la normalización social y escolar. Es muy probable que, dadas sus dificultades, este alumnado se esté encontrando en su mayor parte fuera del circuito de normalización, en parte porque las necesidades educativas especiales que presenta requieren un alto grado de especialización (Jennett, Harris y Mesibov, 2003),

aunque evidentemente habría que comparar estas cifras con las de otras discapacidades En cualquier caso, es evidente que resta aún margen para favorecer procesos de inclusión del alumnado con TEA.

Desde otro punto de vista cabe señalar que uno de cada cinco alumnos con TEA es atendido en un contexto especializado por profesionales formados específicamente con este fin. Se trata aproximadamente del 21% de los escolares atendidos desde los recursos propios de las asociaciones SETA y Autismo Sevilla.

Este 21% de escolares atendidos por profesorado con formación específica en este ámbito supone una cuarta parte de los que asisten a centros ordinarios (si se consideran conjuntamente las aulas específicas y las que cuentan con apoyo directo de personal de las asociaciones) y aproximadamente la mitad de los escolarizados en centros específicos.

Por tanto, se obtiene que es muy numeroso el alumnado atendido por recursos sin una red específica de apoyo al profesorado en la intervención con autismo. Aunque es evidente que en muchos de los otros centros y aulas la calidad educativa y de los profesionales es elevada, lo es igualmente que en muchos de los casos se trata de personas que se enfrentan, en términos generales, al reto de ayudar a los escolares con TEA sin una red de apoyo y de recursos equiparable a la de otros profesionales.

Uno de estos recursos es el mero incremento de la atención que se dispensa al alumnado con TEA. Uno de cada cuatro centros cuenta con lo que hemos denominado el horario ampliado. En estas circunstancias parece claro que es más sencillo llevar a cabo la recomendación habitual de que el tratamiento con personas autistas se desarrolle de la forma más intensiva posible. Ahora bien, es igualmente cierto que convendría profundizar en el impacto que dicha práctica tiene sobre la vida diaria de estos escolares, sus beneficios reales y los posibles costes de oportunidad de no participación en otras actividades. De este modo, probablemente puedan detectarse las condiciones óptimas y los perfiles de escolares que hagan más o menos recomendable el uso del horario ampliado en cada caso.

Otra cuestión que merece la pena destacar es la relativa a la escolarización del alumnado con TEA a lo largo de las diferentes etapas educativas. Tal y como se refleja en los datos recogidos, la integración de este alumnado en centros ordinarios disminuye conforme avanza la escolarización, de manera que muy pocos alumnos con TEA acuden a cursar su estudios de Educación Secundaria a centros ordinarios. Este dato puede estar reflejando las dificultades que tanto alumnado con TEA como el profesorado se encuentran en esta etapa para atender a sus necesidades educativas especiales (elevado número de asignaturas con el consiguiente incremento en el número del profesorado, escasa formación de éste para atender las necesidades que este alumnado plantea, etc.). Todo

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

ello convierte la etapa de la Educación Secundaria en uno de los ámbitos donde mayor esfuerzo ha de realizarse para una inclusión exitosa del alumnado con TEA.

Adaptaciones en la intervención educativa

El procedimiento ordinario de ajuste de la intervención educativa; a saber, la adaptación curricular, no es empleada con la mayor parte de estos escolares. Dadas sus dificultades, sería esperable la existencia de adaptaciones individualizadas en la mayoría de ellos, pero sólo cuentan con una ACI el 30%. Es más, una quinta parte de las adaptaciones tiene una antigüedad de más de cinco años y en ningún caso estas adaptaciones se han revisado en fecha posterior a la de su elaboración. Resulta éste un dato similar al encontrado por Lozano (2004), que en un trabajo reciente con 18 familias andaluzas de alumnos con síndrome de Asperger obtuvo un porcentaje del 66% de escolares sin ACI.

Si se pregunta por la existencia de programación individualizada de otra naturaleza, las cifras se invierten: el 76% cuenta con una. Es más, sólo un 10% ha sido elaborado hace más de dos años. Por tanto, es evidente que el instrumento vivo de ajuste curricular es la programación de este tipo, y que las adaptaciones curriculares no están siendo aplicadas o, cuando se hace, se abordan desde un enfoque probablemente administrativo. Otra posible explicación es que las ACI se emplean únicamente para el abordaje de áreas curriculares de carácter más académico, como Lengua Española y Matemáticas, quedando fuera otras intervenciones más específicas relacionadas con los trastornos propios del espectro autista que estarían cubiertas por las programaciones individualizadas.

Existe, además, un pequeño grupo de escolares, en torno a uno de cada diez, que no cuenta con ningún tipo de ajuste curricular o programación. La escolarización de estos alumnos debería ser analizada en detalle, dado que parecerían encontrarse en una situación claramente desfavorable para su desarrollo.

Adaptaciones en los recursos personales

Una de las problemáticas asociadas al TEA donde se manifiesta una evidente escasez de recursos es la que hace referencia a las dificultades en la comunicación y el lenguaje. Sólo un 40,6% de los escolares recibe atención por parte de un logopeda o profesor de audición y lenguaje. En los centros ordinarios el alumnado con atención logopédica desciende a un tercio. Ciertamente, se puede argumentar que los escolares

ubicados en aulas específicas en centros ordinarios reciben este apoyo en proporciones similares a los que se encuentran en centros específicos, lo que apunta a que los casos más severos están siendo atendidos. Ahora bien, estos escolares están recibiendo, como promedio, algo más de una hora semanal de entrenamiento en lenguaje, mientras que en los centros específicos se acerca al doble. Este déficit es tanto más grave por el perfil de los problemas propios de la población de que se trata.

Otro recurso relevante es el de la figura del monitor o educador de apoyo. En términos globales, las cifras no son muy diferentes de las obtenidas para logopedia: cuentan con monitor el 37% de los escolares. Ahora bien, conviene hacer un análisis algo más detallado. Aunque el profesorado, en la encuesta correspondiente, señalaba que había 63 alumnos en centros específicos que no disponían de monitor, quizá haya que interpretar este dato con cierta cautela, dado que la mayor parte de este tipo de colegios cuenta con personal de apoyo de forma habitual, a veces con diferentes denominaciones o titulación. Los datos de los centros ordinarios, por otra parte, resultan muy interesantes. Así, el 96% del alumnado de aula específica situado en centros ordinarios dispone de este recurso. Sin embargo, en los casos en que se trata de apoyo con integración en el aula ordinaria, la cifra baja a menos de la mitad (37%). En lo que respecta a la atención individualizada que se reclama desde la literatura al uso (Baron-Cohen y Bolton, 1998) (Powers, 1992), los recursos personales de monitores o educadores la hacen posible o al menos viable; pero ello sólo se contempla para los entornos más restrictivos. En los casos en los que sería interesante un apoyo dentro del aula, bien para proporcionar allí esa ayuda, bien para facilitar el trabajo del profesor ordinario, se encuentra ausente en una proporción elevada.

Menor atención reciben aún los problemas en el desarrollo psicomotor: sólo uno de cada cinco alumnos con TEA tiene apoyo para desarrollar su psicomotricidad. Ciertamente, no se trata de un problema *a priori* incorporado a la tríada del espectro autista, como el lenguaje. Sin embargo, los datos que hemos obtenido en la investigación más amplia de la que se deriva este estudio (Saldaña et al., 2004), así como los encontrados en Madrid por Belinchón (2001), apuntan a que se trata de una dimensión que no debe ser ignorada.

Finalmente, conviene señalar el papel que a partir de las respuestas del profesorado estarían ejerciendo los orientadores y profesionales de la psicología, pedagogía o psicopedagogía. Es evidente que su implicación en el apoyo y la intervención directa es mínima (se da únicamente en un 14% de los casos). Por el contrario, su función de seguimiento y evaluación es generalizada, con un 90% de los profesores que afirman haberse reunido con este profesional para discutir sobre el alumno o alumna en cuestión.

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

Coordinación de profesionales

La coordinación entre los diferentes profesionales del equipo docente es un aspecto organizativo de suma importancia en la educación en general, y en el caso de los escolares con TEA en particular (Simpson, Boer-Ott Y Smith-Myles, 2003). Los datos obtenidos al respecto hacen referencia a la frecuencia de reunión entre ellos y, en términos generales, hay que apuntar que dos tercios del profesorado tienden a mantener cierto contacto con las figuras y recursos de apoyo. Aun así, aproximadamente un 30% no se reúne con el logopeda aunque éste pueda encontrarse disponible.

Mayor gravedad supone el tercio de profesores de pedagogía terapéutica que encontrándose en centros ordinarios no se reúnen con los profesores de aula. En muchos casos es posible que se trate de alumnado a tiempo completo en el aula específica. No obstante, las cifras de que se dispone indican que éste no explica la totalidad. Además, cuando no hay coordinación ni integración parcial en el aula ordinaria, cabe hacerse la pregunta de cuál es el hecho que precede al otro y en qué medida una mejor coordinación facilitaría la inclusión.

Con los monitores sólo se producen reuniones en el 54% de los casos. Algunos autores han señalado el riesgo de que, cuando no hay un trabajo coordinado entre monitor/educador y profesorado, se produzca una intervención dual y dividida, de modo que las estrategias de uno y otro sean distintas. Se ha apuntado incluso el riesgo de que, como consecuencia de ello, la calidad de la interacción con el profesorado de educación especial decaiga (Giangreco, Edelman, Luiselli Y MacFarland, 1997; Marks, Schrader Y Levine, 1999; Robertson, Chamberlain Y Kasari, 2003). En nuestro caso quizá sea aplicable una interpretación alternativa: los profesores incorporan la coordinación a su actividad diaria, compartida en espacios y tiempos en muchos casos, sin que existan momentos específicos para ella y, por tanto, no la interpretan como «reunirse». Aun así, este dato no debería dejar de ser fuente de preocupación.

En realidad, todas estas cifras reflejan un funcionamiento bajo en términos de coordinación de los equipos educativos. De hecho, con independencia de la presencia o ausencia de apoyos, sólo se han reunido para hablar del niño o niña con TEA en un tercio de los casos. No se prejuzga a partir de aquí que los equipos no estén actuando como tales en términos generales, pero es evidente que los profesores no lo entienden así cuando del niño concreto con TEA se trata. Esto contribuye a convertir la atención a las necesidades educativas especiales en un asunto propio de cada profesor de aula, que él o ella ha de resolver de forma individual. Un dato que se proporciona en este sentido es el relativo a la coordinación con los órganos de dirección

del centro: no se produce en un 60% de los casos. Lógicamente, podría no ser necesaria, pero parece más bien una cuestión de dinámica de centro.

Un último dato que apunta a la necesidad de reforzar los mecanismos de coordinación es el relativo a la vía por la que el profesorado llega a conocer el diagnóstico de autismo del alumno. Ciertamente, la información está disponible para ellos, dado que en un 97,8% de los casos así lo afirman los encuestados. Sin embargo, aunque en la mitad de las ocasiones es la institución la que la ofrece y en un quinto proviene de los equipos de orientación, hasta un 25% aproximadamente la obtuvo el profesorado de las familias de forma directa.

Conclusiones: necesidades detectadas

Del estudio realizado se pueden extraer, a modo de conclusión, una serie de aspectos que requieren una clara mejora en cuanto a la educación de las personas con TEA y que constituyen las principales necesidades de atención detectadas en nuestra investigación.

En primer lugar, se hace necesaria una red específica de apoyo al profesorado que interviene directamente con el alumnado con TEA. Los datos expuestos indican que algo más de la mitad del alumnado es atendido por un profesorado que no cuenta con esa red específica de apoyo en la intervención con autismo y, por otro lado, la investigación nos muestra que la naturaleza y severidad del TEA plantea un importante reto al profesorado, que se encuentra menos capaz a la hora de atender las necesidades educativas de estos alumnos que a la hora de dar respuesta a las demandas de cualquier otro tipo de alumnos (Spears, Tollefson Y Simpson, 2001). La red tendría como función proporcionar ejemplos de integración exitosa, crear vías paralelas de apoyo informal, contribuir a la difusión de información y experiencias positivas entre los profesionales, y reducir la ansiedad ante la incorporación de un alumno o alumna con autismo.

Otra de las necesidades detectadas es la relativa al aumento de la escolarización ordinaria en la etapa de Secundaria. En el estudio se constata que la cifra de alumnado con TEA escolarizado en centros específicos en Secundaria es inferior a lo que correspondería si se mantuvieran los porcentajes de Primaria. Para equilibrar estas diferencias en cuanto a la escolarización ordinaria entre las dos etapas sería conveniente el desarrollo de programas específicos de formación para el profesorado y para

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

los departamentos de orientación en aquellos centros de Secundaria que escolaricen a este alumnado. A ello habría que añadir la implementación de procedimientos de acogida del alumnado con TEA que permitieran preparar al profesorado y a los futuros compañeros en cuanto a las estrategias para facilitar su participación en la vida escolar; tampoco debería descartarse la posibilidad de establecer centros de referencia para este alumnado en Secundaria.

Otro aspecto claramente deficiente en la atención educativa que se está proporcionando al alumnado con TEA es el que hace referencia a los recursos personales. Concretamente la escasez de estos recursos afecta especialmente a la figura del monitor, al número de horas dedicadas a la logopedia y a la psicomotricidad en el horario del alumnado con TEA.

Respecto al monitor, la presencia de esta figura puede suponer en muchos escolares el dar el paso a la integración efectiva en el aula ordinaria. En la medida en que tenga la posibilidad de contar con una asistencia individualizada, al menos en los primeros momentos de incorporación, menor será su reacción ante el entorno novedoso y los cambios que en éste se produzcan, más reducida será la presencia de trastornos de conducta y, en consecuencia, más viable su participación en las actividades curriculares.

En lo relativo a la intervención logopédica, el número de horas de entrenamiento en lenguaje oral que los escolares con TEA reciben es claramente insuficiente. Ante esta circunstancia caben dos posibles soluciones: de un lado, estaría el incremento del número de profesionales que ejercen dicha función. De otro lado, sería necesario reorganizar y reenfocar la intervención logopédica tal cual se está llevando a cabo, de manera que se abordaran las dificultades lingüísticas de estos alumnos en contextos ordinarios, en lugar de en el aula de audición y lenguaje o aula específica.

Del igual modo que en la intervención logopédica, el número de horas dedicadas a la psicomotricidad es notoriamente escaso en el horario escolar del alumnado con TEA. Para compensar o reducir este déficit se podrían arbitrar las mismas medidas que en el caso de la logopedia, es decir, incrementar la atención de este tipo de profesionales y/o asegurar la inclusión de estos contenidos en el currículum de este alumnado.

Las adaptaciones curriculares individualizadas no están aplicándose en la mayoría del alumnado con TEA y, cuando se hace, se emplean como respuesta burocrática (habida cuenta de la antigüedad que presentan muchos de estos documentos). En su lugar se aplican programas de desarrollo individualizados destinados a mejorar, en muchas ocasiones, la sintomatología asociada a la tríada del TEA. Sin menoscabo de la aplicación de estos programas individualizados, conviene recordar que el alumnado

con TEA suele presentar también dificultades en el aprendizaje de las áreas curriculares y, por tanto, requiere la oportuna adaptación curricular que le permita seguir la escolarización integrado en su grupo clase.

Finalmente, existe una *coordinación insuficiente* entre los profesionales que atienden al alumnado con TEA a tenor del escaso número de reuniones que mantienen entre ellos. Se hace necesario, por tanto, arbitrar medidas que faciliten esa coordinación (por ejemplo, mediante el ajuste de horarios) y que permitan incorporar las dinámicas de intercambio de información y apoyo a los equipos directivos en la medida de lo posible, dado el papel de liderazgo que ejercen en el centro. Su asistencia a algunas actividades puntuales o al menos su apoyo a las mismas permitiría que la integración del alumnado con TEA dejara de verse como un problema particular del profesor de pedagogía terapéutica o del tutor correspondiente.

Referencias bibliográficas

Baron-Cohen, S. Y Bolton, P. (1998). *Autismo. Una guía para padres.* Madrid: Alianza.

Belinchón, M. (2001). *Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid.* Madrid: M&M.

Frith, U. (2004). *Autismo. Hacia una explicación del enigma* (2ª ed). Madrid: Alianza.

Giangreco, M. F.; Edelman, S. W.; Luiselli, T. E. & Macfarland, S. Z. (1997). Helping or hovering? Effects of instructional assistant proximity on students with disabilities. *Exceptional Children*, 64, 7-18.

Jennett, H. J.; Harris, S. L. & Mesibov, G. B. (2003). Commitment to Philosophy, Teacher Efficacy, and Burntout Among Teachers of Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 33 (6), 583-593.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child,* 2, 217-250.

Lozano Torres, P. (2004). *La familia del alumno con síndrome de Asperger.* Ponencia en las Jornadas Asperger y Educación, Cádiz.

Marks, S. U.; Schrader, C. & Levine, M. (1999). Paraeducator Experiences in Inclusive Settings: Helping, Hovering, or Holding Their Own? *Exceptional Children,* 65(3), 315-318.

Moreno, F. J.; Aguilera, A.; Saldaña, D. y Álvarez, R. (2005). ¿Cómo mejorar la educación del alumnado con autismo? Una propuesta desde el sistema escolar sevillano. *Apuntes de Psicología,* 23 (3), 257-374.

Fecha de entrada: 06-02-06 Fecha de aceptación: 17-04-07

Myles, B. S.; Barnhill, G. P.; Hagiwara, T.; Griswold, D. E. & Simpson, R. L. (2001). A synthesis of studies on the intellectual, academic, social, emotional and sensory characteristics of children and youth with Asperger syndrome. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities,* 36 (3), 304-311.

Powers, M. D. (1992). *Early intervention for children with autism.* En D. E. Berkell (ed.), Autism. Identification, education and treatment. Londres: Lawrence Erlbaum.

Rivière, A. (2001). *Autismo, orientaciones para la intervención educativa.* (1ª ed.). Madrid: Trotta.

Robertson, K.; Chamberlain, B. & Kasari, C. (2003). General Education Teachers' Relationships with Included Students with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 33(2), 123-130.

Saldaña, D.; Álvarez, R.; Aguilera, A.; Moreno, M.; Moreno, F.J y Rodríguez. I.R. (2004). *Igualdad en la enseñanza para el alumnado con trastorno del espectro autista: Estudio de necesidades educativas de niños y niñas con TEA en la ciudad de Sevilla.* Sevilla (inédito) .

Sierra Bravo, R. (1996). *Tesis doctorales y trabajos de investigación científica* (4ª ed). Madrid: Paraninfo.

Simpson, R. L.; Boer-Ott, S. R.; Smith-Myles, B. (2003). *Autism Spectrum Disorders in General Education Settings.* En Topics in Language Disorders, 23(2), 116-113.

Spears, R.; Tollefson, N. & Simpson, R. (2001). *Usefulness of different types of assessment data in diagnosing and planning for a student with high functioning autism.* En Behavioural Disorders, 26 (3), 227-242.