



**Ciencias Sociales**  
**Universidad de la República**  
URUGUAY



**Trabajo  
Social**

Universidad de la República  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Trabajo Social

Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Trabajo Social

Discapacidad, Autismo y tensiones en la Inclusión Educativa.  
Análisis del caso de una escuela pública de Montevideo, Uruguay

Autora: Silvana PerelloAczel

Tutora: Cecilia Espasandin

Montevideo, Uruguay

2023

## Índice

1. Introducción.....	pág. 4
1.1 Objetivo General.....	pág. 5
1.2 Objetivos Específicos.....	pág. 5
1.3 Justificación.....	pág. 6
1.4 Metodología.....	pág. 7
1.5 Antecedentes.....	pág. 9

### Capítulo 1: Discapacidad

1.1 Evolución histórica del concepto de discapacidad.....	pág. 11
1.2 El modelo social y el modelo médico de la discapacidad.....	pág. 13
1.3 Derechos humanos, normativas vigentes y cuidados.....	pág. 17

### Capítulo 2: Autismo

2.1 Recorrido histórico sobre el concepto de Autismo.....	pág. 23
2.2 El autismo bajo la perspectiva médica y la perspectiva social.....	pág. 27
2.3 Relevancia del concepto de Neurodiversidad.....	pág. 28

### Capítulo 3: Inclusión Educativa de niños y niñas con Autismo

3.1 Diferencias entre estar incluido y estar integrado.....	pág. 30
3.2 Implicancias y desafíos de la inclusión educativa en Uruguay.....	pág. 32
3.3 El Acompañante Terapéutico o maestra sombra ¿Inclusión real?.....	pág. 35

### Capítulo 4: El caso de una escuela pública de Montevideo, Uruguay..... pág. 37 |

Reflexiones finales.....	pág. 45
Referencias Bibliográficas.....	pág. 47
Anexos.....	pág. 51

## Agradecimientos

Haber llegado hasta el final de la Licenciatura significó un gran esfuerzo personal. Por esta razón, mi trabajo final de grado está dedicado a mi familia, a mi mamá Cristina y a mi padre Pedro, gracias por haberme dado la posibilidad de elegir siempre qué estudiar, de respetar mi decisión y apoyarme en todo momento. Gracias a mi hermana mayor Florencia por sus lindas charlas cuando estaba cansada de tanto estudio, gracias por siempre estar.

Agradezco a mi compañero de vida, a mi querido novio Iván por tanta paciencia y amor. Gracias a mi querida tutora por ser la guía necesaria en este proceso de aprendizaje, gracias por todas las enseñanzas brindadas.

Por último quiero hacer un agradecimiento muy especial a mi hermana melliza Valentina. La contención brindada a lo largo del proceso fue fundamental para mí. Sin su apoyo y ánimo esto no hubiera sido posible. Gracias por toda tu ayuda hasta el final, y por haber confiado en que lo podía lograr.

¡Simplemente gracias!

## 1. Introducción

El presente documento corresponde al Trabajo Final de Grado como parte del requisito de formación curricular para finalizar el proceso de aprendizaje de la Licenciatura en Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.

En el mismo se pretende investigar, analizar y reflexionar sobre el tema de inclusión educativa y autismo en la particularidad de una escuela pública ubicada en el barrio Punta Carretas de Montevideo, Uruguay.

El trabajo final de grado está dividido en cinco capítulos.. En el primero se presenta un breve recorrido histórico del concepto de discapacidad y sus transformaciones a lo largo del tiempo. Luego se presentan los diferentes enfoques y características del modelo social y el modelo médico de la discapacidad. Y el último apartado del capítulo está dedicado a exponer los Derechos Humanos, la concepción sobre los cuidados y las normativas vigentes.

El segundo capítulo consiste en mostrar la evolución que ha tenido el concepto de autismo a lo largo de los años. Posteriormente se presenta el autismo bajo la perspectiva médica y la perspectiva social. Por último, se pretende aportar el concepto y lo que implica la llamada Neurodiversidad considerado como idea fundamental que abarca y respeta los diversos tipos de funcionamiento de los cerebros dentro de las sociedades.

El tercer capítulo refiere a la inclusión educativa de niños y niñas con autismo, junto con la diferencia entre el concepto de inclusión y el de integración. También se intenta mostrar cuáles son las implicancias y desafíos de la inclusión educativa en el caso uruguayo. Por último, se describe el rol del acompañante terapéutico, también conocido como *maestra sombra*, la cual trabaja dentro de las instituciones educativas acompañando a los niños con autismo.

El cuarto capítulo está destinado a la presentación del caso particular de una escuela pública ubicada en el barrio Punta Carretas de Montevideo, Uruguay. Aquí se presentan los datos obtenidos de informantes calificados que están en el tema y que trabajan allí, junto con un análisis reflexivo.

Y para finalizar, el último y quinto capítulo está dedicado a presentar las reflexiones finales de este trabajo final de grado.

## 1.1 Objetivo General

El documento tiene como objetivo general: conocer, comprender y reflexionar sobre la inclusión educativa de los niños y niñas con autismo en el caso particular de una escuela pública ubicada en el barrio Punta Carretas de Montevideo, Uruguay. El mismo se analizará desde la perspectiva de maestras y acompañantes terapéuticos que trabajan allí.

## 1.2 Objetivos Específicos

Dentro de los objetivos específicos, está: indagar si las docentes del centro educativo cuentan con conocimiento y experiencia en el trabajo con estudiantes con autismo, a su vez, cómo se desarrolla el día con un estudiante con autismo, cuáles son las principales dificultades y fortalezas de tener en aula un/a niño/a con estas características.

También se pretende conocer las experiencias que han tenido las acompañantes terapéuticas en la problemática del autismo. Qué entienden estas, por niña/o con discapacidad, la concepción que tienen sobre la inclusión educativa y que opinan sobre las adaptaciones curriculares.

### 1.3 Justificación

La elección del tema de estudio estuvo basada en un interés personal a partir de mi inserción desde hace tres años en una escuela pública de Montevideo, como Acompañante Terapéutica - Asistente Personal de un niño diagnosticado con autismo. El mismo, se encuentra recibiendo el beneficio de contar con un Asistente Personal dentro del Sistema Nacional Integrado de Cuidados del cual yo soy contratada.

A partir de una observación reflexiva hacia la dinámica y configuración de la escuela entiendo que posee características particulares que la hacen un espacio poco amigable para los niños/as con autismo.

Se comparte que la escuela para muchas niñas y niños con autismo puede ser percibida como un espacio confuso a partir de que se encuentra sobrecargada de estímulos (Orellana Ayala, 2017). Se cree que estos no contribuyen a la inclusión educativa, pensada como un asunto complejo, en el que la inclusión de niños y niñas con autismo es un aspecto.

Por su parte, intentaré con este trabajo de investigación, aportar conocimiento sobre las diferentes realidades que vivencian las niñas y niños con autismo dentro de la institución educativa. Por una parte, desde la mirada docente, la cual participa directamente como figura referente del proceso de aprendizaje de sus alumnos, y que a la vez refleja a partir de su formación, la concepción que se tiene sobre la discapacidad, el autismo y la inclusión. Y por otra, desde la mirada de las acompañantes terapéuticas que son quienes brindan apoyo hacia las/os estudiantes que presentan estas características en las diferentes propuestas de la institución.

## 1.4 Metodología

La metodología utilizada en la investigación partió de la búsqueda y análisis de insumos bibliográficos que abordan la temática sobre la discapacidad, el autismo y la inclusión educativa. A su vez, se llevaron a cabo entrevistas presenciales en el mes de septiembre del 2023, las cuales fueron semi estructuradas y previamente definidas a seis informantes calificados que están en el tema. Tres de las entrevistadas son maestras y tres son acompañantes terapéuticas de una escuela pública ubicada en el barrio Punta Carretas de Montevideo - Uruguay.

La escuela fue escogida por ser mi espacio de inserción laboral desde el año 2021 como acompañante terapéutica.

Fue un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, de acuerdo con las definiciones de Batthyány y Cabrera (2011). Se pretendió, a partir de los conceptos teóricos seleccionados y de la recolección de insumos en las entrevistas, analizar y reflexionar sobre los datos obtenidos.

Se trató de un estudio exploratorio porque no se cuenta con gran cantidad de estudios previos sobre el tema específico en el área del Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, al menos de reciente data.

Como se mencionó, la investigación también tuvo carácter descriptivo, en la cual: Frecuentemente el propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno (...) Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. (Hernández, Fernández y Baptista, 1997: 79).

Para la realización de la investigación se utilizaron fuentes de información primaria y secundaria. Según Batthyány y Cabrera (2011), es aceptable combinar las dos fuentes en la investigación. Las fuentes secundarias consistieron en bibliografía de referencia, legislaciones, normativas y documentos institucionales.

Las fuentes primarias estuvieron enfocadas a la realización de entrevistas semi estructuradas, como ya fue mencionado.

Respecto a la entrevista semiestructurada, Corbetta (2007: 352-353), sostiene:

En este caso el entrevistador dispone de un guión, con los temas que debe tratar la entrevista. Sin embargo, el entrevistador puede decidir libremente sobre el orden de presentación de los diversos temas y el modo de formular las preguntas. En el ámbito de un tema determinado, el entrevistador puede plantear la conversación de la forma

que desee, plantear las preguntas que considere oportunas y hacerlo en los términos que le parezcan convenientes (...).

## 1.5 Antecedentes

Para la realización del trabajo final de grado, fue necesario investigar sobre los antecedentes que se vincularon con el tema de estudio elegido. Se indagó en un principio, en los trabajos finales de grado de la Licenciatura de Trabajo Social - Facultad de Ciencias Sociales a partir del 2020 hasta el 2023, sobre las categorías de discapacidad, autismo e inclusión. Luego también se investigó en años anteriores. Ello permitió contribuir al estudio y elaboración de este documento.

Entre los trabajos finales de grado más actualizados sobre el tema discapacidad hubieron los siguientes: Guarisco Abba (2020); Lorenzi Bueno (2020); Rodríguez Batista (2020); Olivera (2020); Moyá (2021); Paolino Rocca (2021); Baglietto Deniz (2020); Álvarez (2021); Diaz Cordero (2021); Silva Solla (2021); Tabó (2021); Torres (2021); Ballejo (2022).

Particularmente sobre el tema autismo e inclusión educativa, se encuentra solo una producción académica de investigación más actualizada, corresponde al trabajo final de grado de De León Sosa (2022) sobre la inclusión educativa de niños/as con Trastorno de Espectro Autista en aulas comunes en escuelas públicas.

De León se propone conocer de qué manera se efectiviza la inclusión educativa, en aulas de Escuelas Públicas, de niños/as con Trastorno de Espectro Autista. A su vez, se intenta conocer cuáles son las principales dificultades y obstáculos que enfrentan, las familias que tienen hijas/os con autismo y las maestras que trabajan con ellos, a la hora de incluirlos en las aulas comunes.

También se encontraron producciones académicas de años anteriores sobre el tema autismo dentro de la Licenciatura de Trabajo Social.

Tomando las reflexiones de uno de los trabajos finales presentado por Serra de Palleja (2014), la autora intenta reflexionar y aportar conocimiento acerca de la problemática de la discapacidad, específicamente de niñas/os con autismo en Uruguay y su acceso igualitario a la educación. Considera importante, estudiar la temática, en un primer lugar, para dar lugar al surgimiento de debates que cuestionen la vulnerabilidad de los derechos de las niñas/os con autismo. Y en segundo lugar, por la poca investigación de la temática.

Realiza una exploración de las políticas educativas vigentes en la actualidad, sustentada en la idea de la igualdad de oportunidades. Demuestra que existen barreras sociales que impiden la participación plena de aquellos que estén en situación de discapacidad.

El segundo trabajo final sobre el tema es presentado por Da Fonseca (2015), quien se propone problematizar, explicar y estudiar las nuevas clasificaciones del Trastorno del Espectro Autista (TEA). También, analiza la progresiva medicalización de aquellas personas que lo padecen y cuestiona que la medicina psiquiátrica medicaliza los aspectos comportamentales de estas personas.

Presenta la aparición del acompañante terapéutico como institución que se instala con el objetivo de trabajar con personas con autismo.

Como telón de fondo, se plantea la concepción de poder difundida por Foucault como instrumento fundamental para la producción de saber en la vida moderna.

Por último, el trabajo final de Palma (2017) pretende reconocer la brecha que existe entre la inclusión educativa y las formas reales de inclusión educativa de los niños y niñas con autismo en la ciudad de Canelones. Para ello, realizó entrevistas a personas que trabajan en el proceso de inclusión educativa de los/as estudiantes con autismo (maestras, directoras y director de magisterio y familias), con el objetivo de conocer la realidad actual mostrada por los distintos actores involucrados.

Luego de explorar los antecedentes de estudio en las recientes monografías de grado de Trabajo Social, se recurrió a otras fuentes secundarias de las ciencias sociales y humanas, que constituyen el marco teórico del presente trabajo.

## Capítulo 1: Discapacidad

### 1.1 Evolución histórica del concepto de discapacidad

En el presente apartado, se intenta realizar un breve recorrido histórico sobre el concepto de discapacidad y sus implicancias a lo largo del tiempo.

Según los aportes de Palacios (2008),

La discapacidad es una cuestión de derechos humanos, parece en la actualidad ser una afirmación no factible de ser cuestionada. Sin embargo, hasta tiempos no muy lejanos, la mirada hacia la discapacidad partía desde una concepción caritativa, que no llegaba a comprender la complejidad social de este fenómeno. Ello sin duda es el resultado de una historia de persecución, exclusión, y menosprecio a la que las personas con discapacidad se vieron sometidas desde tiempos muy lejanos (Palacios, 2008:25).

Según Palacios (2008), se resaltan tres diferentes formas de tratamiento a la discapacidad. El primer modelo lo nombró como prescindencia, característico de la Antigüedad y el Medioevo, este tenía un trasfondo religioso y también la idea que las personas con discapacidad no eran necesarias porque se pensaba que no aportaban a los requerimientos de la comunidad, a su vez, que tenían mensajes provenientes del diablo, que eran resultado de enfados de los dioses o que por tener una vida tan desafortunada no valía la pena vivirla. En ese momento, las personas con discapacidad eran sometidas y dependientes. Necesitaban asistencia y dependían de la caridad.

La segunda forma de tratamiento tenía que ver con el denominado modelo rehabilitador, propio de la primera mitad del siglo XX. Aquí, se provoca un giro con respecto a la mirada anterior, sosteniendo que la discapacidad no era una cuestión religiosa sino científica. Ahora, tenía que ver con personas que se caracterizaban por tener limitaciones.

Es por ello que el fin primordial que se persigue desde este modelo es normalizar a las personas con discapacidad, aunque ello implique forjar la desaparición o el ocultamiento de la diferencia que la misma discapacidad representa. Como se verá, el problema cardinal pasa a ser, entonces, la persona, con sus diversidades y dificultades, a quien es imprescindible rehabilitar —psíquica, física, mental o sensorialmente (Palacios, 2008:26).

El último modelo se conoció como social, surgió a partir de la década de los sesenta del siglo pasado, y sus parámetros intentan establecer la mirada actual. Aquí, la idea que se tiene es que la discapacidad no es una cuestión religiosa ni científica, sino que es vista como un resultado mayoritariamente social. Aquí, se entiende que las personas con discapacidad pueden realizar aportes a nivel social, de la misma forma que el resto de individuos que no tienen discapacidad. El respeto hacia las diferencias y la valoración es una de sus características.

(...) Este modelo se encuentra íntimamente relacionado con la asunción de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos, y aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social, y sentándose sobre la base de determinados principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, diálogo civil, entre otros. Parte de la premisa de que la discapacidad es en parte una construcción y un modo de opresión social, y el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad. (Palacios, 2008:26- 27).

A su vez, está enfocado a contribuir a la autonomía de la persona con discapacidad para que logre guiar su propio recorrido. Es así que busca eliminar las posibles barreras para lograr hacer efectivas las oportunidades.

En este modelo, las personas con discapacidad han luchado por sus derechos y como consecuencia ha habido avances en diferentes ámbitos. Uno de ellos ha sido la creación del derecho internacional en el campo de los derechos humanos, para posteriormente darle lugar, en los años ochenta del siglo XX, a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

## 1.2 El modelo social y el modelo médico de la discapacidad

El presente capítulo busca presentar las características de la perspectiva social y la perspectiva médica tradicional de la discapacidad. Si bien la medicina aloja distintas concepciones sobre la temática, se entiende necesario establecer que en este trabajo se discrepa con la corriente de pensamiento dentro de la medicina tradicional.

Por una parte, según los postulados de Angulo, Díaz y Miguez (2015), el modelo social de la discapacidad logra superar visiones unilaterales y clásicas de la perspectiva médica.

En este sentido, la discapacidad es entendida como una construcción social basada en términos de desigualdad, donde las líneas demarcatorias entre normalidad y anormalidad responden a posturas etnocéntricas. Por ello urge reconocer el carácter social y no natural de la discapacidad, para superar perspectivas hegemónicas que se continúan produciendo y reproduciendo en nuestra sociedad (Angulo, Díaz y Miguez, 2015: 15).

Los supuestos en el modelo social de la discapacidad provocan quiebres significativos en comparación con la perspectiva médica. La perspectiva social transformó la mirada y abordaje que existía de la discapacidad en el área académica, legal, profesional y en la sociedad en general.

Una de las consecuencias positivas de este modelo es que fue fundamental para la posterior creación de políticas sociales y legislativas en contra de la discriminación de las personas con discapacidad, como la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que establece, entre otras cosas, que la persona con discapacidad es un sujeto de derechos (Fantoni, 2022).

Aunque si bien:

Etimológicamente, la palabra discapacidad remite a la ‘falta de’ (dis) lo que se entiende como capacidad en las sociedades modernas y, por ende, remite al sujeto y no a la sociedad. Esta forma de nombrar ya deja planteado un punto de partida disímil a la hora de conjugar formas y contenidos en torno al tema. No es lo mismo nombrar reconociendo la desigualdad que generan las sociedades modernas en sujetos concretos que remitir las ausencias a las singularidades, desconociendo el telón de fondo que las provoca. (Angulo, Díaz y Miguez, 2015: 15).

A su vez, según los aportes de Yarza y Angelino (s.f), las maneras de nombrar a la discapacidad se encuentran inscritas dentro de una modernidad colonial, la cual es reflejada a nivel social y cultural, en los discursos, en la política y en la economía.

En la misma línea de pensamiento,

No es menor la forma de nombrar dis-capacidad, ya que a través de discursos se van interiorizando producciones y reproducciones que luego se exteriorizan en acciones concretas de desigualdad y etiquetamiento. Depositar en la singularidad de cada sujeto la discapacidad implica desresponsabilizarse como sociedad que genera sintomática y sistemáticamente procesos de desigualdad entre sus integrantes, especialmente de aquellos definidos como diferentes. (Angulo, Díaz y Miguez, 2015: 15).

A partir de las reflexiones de Rosato y Angelino (2009), puede decirse que la discapacidad está establecida dentro de los modos de producción y reproducción de las sociedades. Es así que se establece, a partir de una clasificación de individuos, quiénes, cuándo y cómo se alejan estos de lo que se considera como un cuerpo normal y único.

Tomando los aportes de Angulo, Díaz y Miguez (2015), se considera que la construcción del concepto de discapacidad y de la deficiencia –entendida esta última cómo déficit-, está instituida por la ideología de la normalidad, la cual fija quiénes pertenecen al nosotros y quiénes son parte de otros, considerados a los últimos como sujetos diferentes por alguna falta, por ejemplo, de movilidad, de vista, de oído, entre otros.

Bajo esta mirada, las personas con discapacidad quedan clasificadas y etiquetadas, provocando que en diversas ocasiones sean apartadas de los espacios donde sus voces logren ser escuchadas y donde se reconozcan sus características individuales.

(...) Reconocer que existe una ideología de la normalidad que revela la inscripción de demarcaciones sociales entre sujetos concretos permite analizar la temática desde el modelo social de la discapacidad. Se entiende que solo si se reconoce su existencia se podrán superar sustancialmente las relaciones de desigualdad inmanentes a la situación de discapacidad de hoy (Angulo, Díaz y Miguez, 2015: 16).

Se entiende que en la medida de que el modelo médico continúe generando intervenciones y políticas, se torna complejo lograr descubrir la ideología de la normalidad. Bajo esta impronta, la discapacidad es concebida como algo natural de los individuos, provocando que se limite la oportunidad de reflexionar sobre lo que conlleva la ideología (Angulo, Díaz y Miguez, 2015).

Dado que la ideología es parte constitutiva de los sujetos y del estar en sociedad, no referir a ella en los procesos de interiorización y exteriorización genera brechas importantes en las posibilidades de apropiación y de cambio. Si a eso se suma la construcción simbólica y fáctica que genera la ideología de la normalidad, urge comenzar a desnaturalizarla como lo dado y a pensarla como lo que realmente es: una construcción social que, como tal, puede ser modificada (Angulo, Díaz y Miguez, 2015: 16-17).

En el modelo social la problematización se da en las barreras que discapacitan y obstaculizan la cotidianidad de aquellas personas. Por tanto esta corriente de pensamiento se fundamenta sobre la idea de justicia social (Fantoni, 2022).

A su vez, según las reflexiones de Aristizábal (2020), la discapacidad en una perspectiva social, es aquella en la cual prima el respeto hacia el otro.

También en una misma dirección de pensamiento, esta tiene como objetivo que la persona pueda vivir por muchos años y de la mejor manera, además de ostentar una vida social amplia y organizada, para satisfacer las necesidades humanas. Se reconoce que el problema es que se mantienen barreras en la sociedad que no permiten una plena accesibilidad, ni servicios adecuados o acondicionados para cubrir sus requerimientos mínimos (Ordoñez y Félix, 2019).

El modelo médico tradicional de la discapacidad, por su parte, según Barbosa y Villegas (2019), es un gran generador de discapacidad. Está centrado en el individuo, es decir, que las personas que la sufren son consideradas como responsables de sus situaciones, no incluyendo los efectos y las relaciones que existen entre el entorno social y la realidad biológica.

Se considera a aquellos individuos con discapacidad como cuerpos deficitarios, como objeto de rehabilitación en la cual, a partir de la asistencia, merecen repararse o curarse.

El mismo se instauró basado en un cambio de mirada sobre discapacidad, de aquella que la consideraba como un castigo divino fundamentado en una visión moral y religiosa hacia una centralidad científica. Este modelo implica una explicación de la discapacidad como patología, desde el cual las personas con discapacidad son vistas como responsables de sus situaciones e individualizadas en la sociedad, apuntando constantemente a la rehabilitación de aquellos que quedan por fuera de lo estructuralmente establecido (...) (Fantoni, 2022: 2).

Se les impone a los individuos un supuesto conocimiento acerca de su propia discapacidad y de sus cuerpos, buscando constantemente un cuerpo normativo, que logre realizar aportes al medio. Ello provoca que de manera consciente e inconsciente haya

discriminación o exclusión, repercutiendo considerablemente en su subjetividad y en el pleno desarrollo de la vida cotidiana de las personas que la padecen. La dominación del modelo médico se ve reflejada en las configuraciones del estado, en la sociedad y en las mismas personas con discapacidad. A su vez, el entorno se muestra como un espacio que no acepta las diferencias.

### 1.3 Derechos humanos, normativas vigentes y cuidados

Para este apartado se utilizaron algunos insumos bibliográficos que me proporcionaron desde la Escuela de Enfermería Madame Curie cuando realice la formación como Asistente Personal, en el marco de la Atención a la Dependencia del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), en el año 2018. Me pareció interesante incluirlos para este trabajo final de grado.

En este apartado en principio se presentará la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas junto con las normativas vigentes y lo que implicó a nivel global para posteriormente dar lugar a exponer la particularidad del caso uruguayo.

Posteriormente se aporta el concepto de Cuidado y el surgimiento del SNIC, como cuestión de derechos amparado por la Ley N° 19.353.

#### *La Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y las normativas vigentes*

La Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (DUDH) es un documento vigente utilizado como una guía de acción global para amparar los derechos, las libertades y la igualdad de todas las personas. A partir de este momento, por primera vez, los países fijaron cuáles son las libertades y derechos que necesitan ser protegidos universalmente para que todas las personas sin distinción, logren llevar a cabo una vida en libertad, donde prime la igualdad y dignidad.

La declaración fue aprobada el 10 de diciembre de 1948, punto de referencia fundamental para los países en el contexto de posguerra. En esta declaración se definieron derechos básicos (derecho a la vida, a la libertad, derecho a la propiedad, etc.), reconociendo la dignidad humana que tienen todos los seres humanos.

Aparece la titularidad de los sujetos sin discriminación de ninguna índole a diferencia de las declaraciones anteriores donde el que era el poseedor de los derechos era el Hombre Burgués (Casa de la Mujer de la Unión, 2018: 4).

En la misma línea, el Artículo 2 de los DDHH establece que:

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. (Art 2 Declaración de los DDHH).

La necesidad de reconocer estos derechos, se acentuó más en los países que fueron víctimas de los regímenes dictatoriales en los cuales hubo una importante pérdida de derechos. Se partió en un principio por fijar los derechos del Niño, de la Mujer, de los Adultos Mayores, de Personas con Discapacidad y Género en diferentes Convenciones. (Casa de la Mujer de la Unión, 2018).

### *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*

En el año 2006 se aprobó la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo facultativo en la Asamblea General de las Naciones Unidas. Sin embargo, la misma se puso en vigencia en el año 2008 con el propósito de respetar con un mayor alcance los derechos de las personas con discapacidad.

Estos derechos se lograron concretar a partir de una gran movilización de personas con discapacidad de todo el mundo que reclamaban el respeto por sus derechos humanos, que se protegieran y se efectivizaran de la misma manera que otros derechos.

La Convención está enfocada a conmemorar la diversidad y la dignidad humana, estableciendo que las personas que se encuentran en situación de discapacidad poseen las condiciones para poner en práctica todos los derechos humanos y libertades esenciales sin que se las discriminen.

Asimismo,

(...) Al prohibir la discriminación por motivos de discapacidad y disponer que se realizarán ajustes razonables en favor de las personas con discapacidad con miras a garantizar la igualdad, la Convención promueve la plena participación de esas personas en todos los ámbitos de la vida. Al establecer la obligación de promover percepciones positivas y una mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad, la Convención cuestiona la costumbre y el comportamiento basados en estereotipos, prejuicios, prácticas nocivas y estigmas en relación con tales personas. Mediante el establecimiento de un mecanismo para la presentación de denuncias, el Protocolo facultativo de la Convención garantiza que las personas con discapacidad tengan el mismo derecho a una reparación por las violaciones de los derechos consagrados en la Convención. (Naciones Unidas, 2014: 4)

En la Convención y en su Protocolo facultativo se fundamenta a la discapacidad en base a los derechos humanos con un enfoque de empoderamiento. Su aplicación implica el establecimiento de nuevas bases y solicita una nueva forma de considerar a la discapacidad en donde se demanda la implementación de soluciones nuevas.

(...) Desde un principio ha de quedar claro que los objetivos, conceptos y disposiciones de la Convención han de ser debidamente comprendidos por todos los interesados: desde los funcionarios de los gobiernos a los parlamentarios y jueces; desde los representantes de los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas a los profesionales que se ocupan de ámbitos tales como los de la educación, la salud y los servicios de apoyo; desde las organizaciones de la sociedad civil al personal de las instituciones nacionales de derechos humanos; desde los empresarios a los representantes de los medios de comunicación; y desde las personas con discapacidad a las organizaciones que las representan ante la opinión pública en general (Naciones Unidas, 2014: 4)

#### *Ley 18.651 de Protección Integral de Personas con Discapacidad.*

En Uruguay, la ley 18.651 ampara los derechos de las personas con discapacidad. En el Artículo 1 de la Ley se difunde que:  
Establécese un sistema de protección integral a las personas con discapacidad, tendiente a asegurarles su atención médica, su educación, su rehabilitación física, psíquica, social, económica y profesional y su cobertura de seguridad social, así como otorgarles los beneficios, las prestaciones y estímulos que permitan neutralizar las desventajas que la discapacidad les provoca y les dé oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las demás personas (Art 1 ley 18.651).

#### *Cuidados y Sistema Nacional Integrado de Cuidados*

En Uruguay el cuidado es considerado como un derecho que tiene una función social y que está asegurado y amparado por la Ley N° 19.353, la que fue aprobada en el mes de noviembre del 2015. A partir de aquí, surge el Sistema Nacional Integrado de Cuidados con el fin de establecer un modelo de responsabilidad compartida de los cuidados. La responsabilidad de los cuidados bajo esta consideración pasa por las familias, el Estado,

la comunidad y el mercado. Para ello, fue necesario que el Estado asumiera la responsabilidad de efectivizar su provisión.

Se entiende al cuidado como un aspecto de la vida en la que transcurrimos todas y todos, así, somos cuidados en diferentes etapas de nuestras vidas, al nacer, cuando se tienen hijas o hijos y cuando se cuida a los familiares mayores o adultos mayores.

Los cuidados históricamente han sido tratados como asunto privado de cada composición familiar, sin embargo, este hecho ha provocado y provoca profundas desigualdades en cuanto a quienes tienen sus responsabilidades. Las mujeres son las que han dedicado mucho más tiempo a las tareas relacionadas con los cuidados. Es así, que con la implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados se pretende fomentar la responsabilidad compartida entre mujeres y varones (MIDES, 2005).

El Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) entiende que su surgimiento:

Estará orientado a promover la autonomía y atender las necesidades de la población dependiente. En el documento aprobado por el Gabinete Social se define como población en situación de dependencia aquella que necesita atención y asistencia así como apoyo o acompañamiento, en las actividades de la vida cotidiana (Casa de la Mujer de la Unión, 2018: 14).

El SNIC establece que, las personas en situación de dependencia son las niñas y niños que tienen entre 0 a 12 años, entre las cuales se prioriza a la población de 0 a 3 años. También se incluye a las personas que se encuentran en situación de discapacidad y las personas mayores que no tengan autonomía para desarrollar sus actividades diarias o que directamente hayan perdido autonomía.

El Sistema Nacional Integrado de Cuidados establece que los cuidados tienen una función fundamentada en lo social, refiriéndose tanto a la promoción de la autonomía personal como a la atención y la asistencia de todas aquellas personas dependientes (Casa de la Mujer de la Unión, 2018).

El concepto de autonomía es abordado como:

La capacidad de una persona para el ejercicio de su plena voluntad y para la toma de decisiones sobre su propia vida. La independencia alude a la capacidad de desenvolverse por sí mismo/a en las actividades de la vida diaria (AVD) referidas al autocuidado y en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) que refieren a.... La capacidad funcional de una persona es la preservación de la aptitud para realizar AVD y AIVD. Por el contrario, la dependencia alude a la dificultad para desenvolverse por sí mismo/a en las actividades de la vida diaria y

en las actividades instrumentales de la vida diaria (Casa de la Mujer de la Unión, 2018: 14).

La dependencia la aborda como aquella situación en la que se encuentra una persona y que requiere de una asistencia completa o parcial para lograr la realización de sus actividades en su vida cotidiana, que por motivos de edad, enfermedad o discapacidad no cuentan o han perdido autonomía física, mental o sensorial. Es así, que para poder realizar sus actividades diarias necesitan de la atención de otras personas, personal o ayudas.

En el caso particular de las personas que tienen discapacidad intelectual o enfermedades mentales se necesitan de otros apoyos que les dé la posibilidad de tener una mayor autonomía personal.

Retomando el concepto de dependencia, el SNIC la clasifica en primera instancia como: Dependencia física, haciendo referencia a cuando la persona pierde alguna de sus funciones básicas corporales. En segunda instancia como: Dependencia mental o psíquica, apuntando a la afección en alguna de sus capacidades para resolver problemas, en tomar decisiones, entre otros. Y por último, se encuentra la Dependencia afectivo emocional, la cual puede presentarse al mismo tiempo o de manera independiente en cada persona.

En función del grado, la dependencia se considera leve, moderada o severa: la graduación depende de la cantidad y frecuencia de actividades que requieren apoyos además de la cantidad, frecuencia y cualidades de los apoyos que se requieren en tales actividades (Casa de la Mujer de la Unión, 2018: 15).

La independencia es entendida como la satisfacción de las necesidades que tiene cualquier ser humano a partir de la realización de sus actividades o que otras personas realizan en su lugar, según la etapa de crecimiento en la que transita, de su desarrollo y según las normas y criterios de salud establecidos para que la persona puede ser autónoma.

Otro aspecto importante que se considera que debe tener una persona es la autodeterminación.

El concepto significa que la persona sea agente causal de su vida, es decir es algo que va más allá de poder elegir ante varias opciones. Es un proceso complejo que se va construyendo a lo largo de la vida y que en todas las personas, en especial quienes por su discapacidad o dependencia, depende del apoyo del entorno. A partir de la implementación de apoyos a las personas, puedan según sus capacidades y valores

tener control sobre su vida y cuidados cotidianos (Casa de la Mujer de la Unión, 2018: 15).

## Capítulo 2: Autismo

### 2.1 Recorrido histórico sobre el concepto de Autismo

Para comprender qué se entiende por autismo, sus características y lo que implica en la actualidad, resulta necesario realizar un recorrido histórico del concepto que muestre los cambios de perspectiva que ha ido tomando.

Según los postulados de Fiorilli (2011), el significado del concepto autismo, en su etimología, proviene de la antigüedad, particularmente de la Antigua Grecia, en la cual, el término auto, tiene que ver con algo propio, enfocado a uno mismo. Es así que, la definición del término podría explicarse como aquello que se encuentra y forma parte de uno mismo, es decir que está en el interior de la persona. A su vez, hace referencia a lo que se entendería como meterse en uno mismo.

En el año 1912, el término se comienza a tomar por la literatura médica, por el suizo Paul Bleuler, quien realiza una publicación sobre un síntoma de esquizofrenia que implicaba que la persona tenga una tendencia a alejarse de la realidad externa con un considerable alejamiento de la vida social y retraimiento emocional hacia el mundo exterior.

Recién hacia el año 1943, el psiquiatra austriaco Leo Kanner, luego de observar y estudiar a un grupo de niños particulares, introdujo la clasificación de autismo infantil temprano para señalar las dificultades de adaptación a los cambios en las rutinas, las dificultades para entablar lazos sociales consistentes entre sus pares, la sensibilidad a los estímulos del ambiente, la ecolalia y las dificultades para realizar actividades espontáneas. También examinó que algunos de ellos no manejaban el lenguaje oral, mientras que el resto no lograba poner en práctica las capacidades del lenguaje que dominaban. Posteriormente, también a partir de otra observación, pudo contemplar que los niños tenían movimientos considerados extraños, con algunos movimientos repetitivos y bruscos (Fiorilli, 2011).

Posteriormente, luego de un corto tiempo de que Kanner publicara su artículo, un médico de origen australiano, llamado Hans Asperger, comienza a usar la denominación psicopatía autista, la cual hacía referencia a otro grupo de niños analizados que tenían características semejantes.

Asperger hizo hincapié en los intereses inusuales (áreas del saber o actividades de las cuales manejaban mucha información y detalle) y el férreo apego a las rutinas y también

a algunos objetos. Este grupo de niños manejaba adecuado capital lingüístico y podían comunicarse con fluidez (Fiorilli, 2011).

Con la publicación de la primera versión del DSM (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) por parte de la APA (Asociación Americana de Psiquiatría) hacia 1952 e inclusive hasta la segunda edición del manual (DSM II, APA, 1968), se impuso una confusión entre psicosis y autismo, diagnosticando erróneamente a muchos niños con el diagnóstico de “esquizofrenia o reacción esquizofrénica, tipo infantil” (Fiorilli, 2011: página).

En el año 1972 el autor Rutter y posteriormente Ritvo y Freeman en 1978, realizan una considerable distinción en la clasificación de los diagnósticos del autismo y de la psicosis o también llamada esquizofrenia.

En el año 1980, con la creación de la tercera edición del DSM III, se incluye la expresión de trastorno generalizado del desarrollo (TGD) para definir a los trastornos como aquellos que presentan alteraciones en el desarrollo de múltiples funciones psicológicas básicas implicadas en las habilidades sociales y en el lenguaje, tales como la atención, la percepción, la conciencia de la realidad y los movimientos motores.

Se presentó, a partir de la nueva clasificación del DSM III, una diferenciación entre el autismo y los trastornos psicóticos. De ahora en más, el autismo pasó a tener como una de sus características la ausencia de síntomas psicóticos. Luego, en una nueva consideración del DSM III en el año 1987, se pasó a delimitar el espectro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo. Desde este momento los diagnósticos fueron, por un lado, trastorno autista y por otro, trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

El psicólogo Angel Riviere realizó otra contribución, en la cual estableció que se pueden encontrar varios tipos de autismo y de personas con autismo, pero estas puede que tengan diferencias entre sí, como pueden ser aspectos favorables (destrezas y habilidades destacadas) y otros aspectos que pueden no resultar favorables.

Con la salida de la quinta edición del DSM (DSM V, APA, 2013) se plantea una única categoría, la del trastorno del espectro autista (TEA), aportando la posibilidad de realizar un diagnóstico antes de los 36 meses de vida y un sistema para la identificación del trastorno en la población adulta (Fiorilli, 2011).

Con la nueva clasificación del DSM 5, se pasa de una aproximación categorial del autismo a una conceptualización con perspectiva dimensional. El concepto del autismo como un espectro de trastornos de diferente severidad y una conceptualización más

dimensional, no es una observación actual, sino que tiene su origen prácticamente en los orígenes de la definición del autismo (Zúñiga, Balmaña y Salgado, 2017).

Según Zúñiga, Balmaña y Salgado (2017), son tres los grados de severidad principales y más comunes que vienen acompañados de determinados síntomas. Los mismos hacen referencia a la comunicación social y a los comportamientos restringidos y repetitivos.

En primer lugar, se encuentra el grado 3 de severidad que refiere a que la persona con autismo requiere de un apoyo muy importante para la realización de sus actividades en su vida cotidiana. También, se caracterizan por tener una comunicación social muy limitada. En cuanto a sus comportamientos, estos se caracterizan por ser restringidos y repetitivos. Esto quiere decir que en algunos momentos repiten determinadas conductas o palabras (ecolalias) o tienen comportamientos que se consideran poco usuales. A su vez, presentan dificultad e inflexibilidad en posibles cambios que pueden surgir en la realización de sus rutinas. Por último presentan dificultades al momento de cambiar su foco de atención ya que muestran intereses muy intensos en temas que particularmente le interesan.

En el grado 2, sin embargo, las personas con autismo, necesitan de un apoyo importante pero en menor medida que en el grado 3. Se requiere apoyo en la realización de sus actividades cotidianas. En cuanto a la comunicación social, no logran iniciar las conversaciones y las respuestas brindadas en dicha interacción resultan ser breves o poco comunes. Se resaltan por ser personas inflexibles a los cambios en sus rutinas y también presentan dificultades al momento de tener que cambiar el foco de su atención. Por último, al igual que el grado anterior, tienen comportamientos que son repetitivos y restringidos.

Finalmente en el grado 1, la persona que se encuentra dentro de este grado de autismo requiere de ayuda pero en menor proporción que en los grados 3 y 2. En el área de la comunicación social no necesitan de apoyo aunque pueden presentar algunas alteraciones. Y en cuanto a los comportamientos restringidos y repetitivos, pueden presentar modificaciones en determinados momentos o situaciones.

Por otra parte, como dato interesante a destacar, se establece por parte de la OMS (2022) que alrededor de uno de cada 100 niños en el mundo tiene autismo. Sin embargo, se han realizado investigaciones rigurosas en las que se han confirmado cifras más elevadas. También, en los países con bajos ingresos y medianos, la cantidad de personas con autismo es un dato poco explorado.

La comprobación científica sostiene que las causas del autismo más probables corresponden a diferentes factores como los referidos a la genética y a los ambientales. A su vez, tener autismo significa que será una característica más de esa persona por el resto de su vida.

## 2.2 El autismo bajo la perspectiva médica y la perspectiva social

Según los aportes de Wasiliew y Montero (2022), existen diversas maneras de definir y entender el autismo. Entre ellas, se encuentra la perspectiva médica clásica, la cual define y diagnóstica al Autismo como un Trastorno del Espectro Autista o también conocido como TEA. Según esta perspectiva, el TEA es un trastorno del neurodesarrollo que afecta la comunicación y el relacionamiento de las personas con sus pares. A su vez, las personas con autismo presentan entre sus diferentes características, una deficiencia, tienen intereses restringidos y comportamientos que resultan ser repetitivos.

Si observamos el lenguaje que utiliza el modelo médico para caracterizar el autismo, podemos notar el predominio de una connotación negativa. Expresiones como "deficiencia" o "restringido" dan cuenta de una mirada patologizante (Wasiliew y Montero, 2022: 5).

Mientras que para el modelo social, el autismo es comprendido como aquella persona que tiene un neurodesarrollo distinto al resto, con una manera particular de estar en el mundo. Esta manera particular, se manifiesta en el modo que tienen de pensar, de comprender el entorno, de aprender y de interactuar con sus pares.

Es así que el centro de atención no son las deficiencias particulares que tiene cada persona con autismo sino que se resalta la existencia de limitaciones sociales. Se busca constantemente despatologizar al autismo, cuestionando así los postulados del modelo médico.

Desde una mirada puramente médica, puede pensarse que una persona autista debería aprender a "superar" su condición. "En cambio, desde una perspectiva social, es la sociedad la que debe reconocer y eliminar las barreras para el desarrollo de las vidas autistas en plenitud" (Wasiliew y Montero, 2022: 6).

Es así que, se entiende que la visión social sobre el autismo se asemeja a lo que se conoce como paradigma de la neurodiversidad, el cual establece que a partir de la existencia de distintas formas de neurodesarrollo, entre ellas el autismo, se considera que todas ellas son normales y a su vez su existencia beneficia a la sociedad.

## 2.3 Relevancia del concepto de Neurodiversidad

De acuerdo con Sánchez Sosa (2020), el concepto de neurodiversidad forma parte de un paradigma:

Este paradigma se acompaña del Modelo constructivista social y el Movimiento de Neurodiversidad, que, se consideran como una de las mejores formas de abordar el Autismo (...). Se trata de ir más allá del trastorno especificado en el DSM IV-V y ver desde la otra parte de ventana, entrar en la casa del Autismo y tratar de entender qué es lo que está ocurriendo, no solo desde una perspectiva genética o biológica, sino también social pero más profunda. (Sánchez Sosa, 2020: 19).

Se entiende que los sistemas sociales se encuentran enfocados a considerar las necesidades que tiene solo un grupo determinado que se reconoce como el más común. Estas son las personas denominadas como neurotípicas, entendidas como aquellas que forman parte de los estándares que establece la norma. Es así, que desde esta perspectiva, el hecho de tener un trastorno del espectro autismo significa un inconveniente para la persona por tener un funcionamiento neurocognitivo que es diferente al establecido y considerado dentro de la norma (Wasiliew y Montero, 2022).

En segundo lugar, el autismo puede ser interpretado bajo otra consideración. La misma puede entenderse como lo afirma Fernández (2018), como Neurodiversidad, considerada como la manera de referirse a la neurología atípica de aquellas personas con autismo.

Este concepto de Neurodiversidad en el Autismo tomó forma hace una década como consecuencia de un movimiento de personas con autismo que solicitaban el reconocimiento como individuos diferentes, capaces, hábiles y no inválidos. A su vez, aquellos que solicitaban reconocimiento, sostenían que debían volverse a interpretar de forma más abarcativa las características neurológicas y psicológicas de personas que eran consideradas como normales.

A partir de los postulados presentes en el concepto de la neurodiversidad, se entiende que así se da la posibilidad a que aquellas personas que no poseen ninguna patología logren ser más tolerantes con aquellas que sí poseen algún trastorno mental.

(...) El concepto nos posibilita una apertura hacia la diferencia en la que tienen cabida distintas maneras de ser personas, todas ellas no sólo válidas, sino también valiosas para el enriquecimiento y el desarrollo global de la sociedad en general y de la humanidad. Nos invita a comprender que no existe un modelo arquetípico y

normalizado propio de la esencia humana, sino muchas formas diversas de ser un ser humano y de operar y funcionar mentalmente. Todos estos modos pueden ser totalmente legítimos y complementarios unos de otros y nutrirse entre sí con el fin del progreso del conocimiento. (López, 2010: 3).

Según Armstrong (2012), la neurodiversidad es algo que existe ya que cualquier individuo sin excepción presenta diferentes maneras de procesar y transmitir y entender la información. Resulta ser así ya que cada sistema cerebral es distinto, no existen dos cerebros idénticos. Por ello, el concepto sobre neurodiversidad logra fijar la importancia de reconocer los diferentes tipos de configuraciones cerebrales que existen.

El paradigma de la neurodiversidad se refleja en la sociedad cuando se constata que se acepta y se valora la diversidad de configuraciones cerebrales humanas. A la vez que se entiende como aquella que logra potenciar a la sociedad.

El autismo dentro del paradigma de la neurodiversidad implica que la diversidad neurocognitiva es algo que debe ser considerado como normal y por tanto el autismo también es normal. Mientras que otra de las implicancias de esta visión es, dejar de utilizar la terminología que hace referencia al autismo como algo patológico nombrándolo como trastorno del espectro autista y comenzar a identificarlo como una condición del espectro autista o solo autismo.

Bajo el paradigma de la Neurodiversidad, se incentiva a aceptar las diferencias y respetarlas. Ello trae consigo que se comiencen a enfocar los recursos disponibles hacia el mejoramiento de la calidad de vida y dejen de estar enfocados a superar su condición, curarla u ocultarla (Wasiliew y Montero, 2022).

## Capítulo 3: Inclusión Educativa de niños y niñas con Autismo

### 3.1 Diferencias entre estar incluido y estar integrado

Resulta importante realizar una distinción y caracterización entre los conceptos de inclusión e integración, ya que si bien pueden considerarse como sinónimos, en realidad sus enfoques presentan diferencias.

De esta manera, mediante los postulados presentados por Míguez y Esperben (2014), aquí los conceptos de inclusión e integración se entienden como parte del entramado de la discapacidad y como construcción social de un nosotros y otros.

(...) En este sentido, la integración es el movimiento que hace una persona adaptándose a la estructura para que luego la estructura se adapte a ella; esto en la singularidad de cada caso. La inclusión introduce una idea más fuerte: es la estructura que debe prever y estar organizada de tal manera que pueda ser receptiva de las personas en situación de discapacidad. En la inclusión está primero la transformación de la estructura, de la sociedad; en la integración es la persona que debe hacer los movimientos para encontrar su lugar. La inclusión es una perspectiva de transformación del entorno (Míguez y Esperben, 2014: 63).

A partir de lo anterior, se retoma el concepto de normalidad considerado como aquello que forma parte del contexto y como una construcción social que refleja una determinada y aceptada forma de ser y una medida para estar en el mundo. Se entiende que en realidad son estandarizaciones que refieren justamente a una media y que no necesariamente forman parte de una normalidad propiamente dicha.

Es así que, para superar lo establecido, se entiende necesario volver a traer algunos de los postulados de la perspectiva social, particularmente los que refieren a la inclusión. Según Wasiliew y Montero (2022), la discapacidad aquí se define como una cuestión de derechos humanos que establece que para poder mitigarla o reducirla en su totalidad, la sociedad debe admitir y eliminar las barreras sociales (físicas y actitudinales como prejuicios) que impiden que todos puedan participar de manera plena. El entorno resulta inaccesible para muchas personas.

Como se mencionó en el capítulo anterior, el problema no tiene que ver con las características personales de aquellos que se encuentran en situación de discapacidad sino que el obstáculo son las circunstancias ambientales que dejan por fuera las múltiples naturalezas humanas, provocando impedimentos para hacer efectivos sus derechos.

Se entiende que debe plantearse, desde la sociedad, diseños universales que contemplen, a partir de entornos y objetos, las necesidades de todos los miembros de la sociedad, junto con una accesibilidad universal en la cual existan espacios e informaciones que sean accesibles para todas las personas con o sin discapacidad. A la vez, que deben existir determinados elementos que den la posibilidad a que cualquier persona logre moverse, orientarse y comunicarse de manera libre, satisfactoria y segura en todos los espacios.

Y si es necesario, se deben realizar ajustes (modificaciones) para que las personas con discapacidad logren participar de manera plena y en igualdad de condiciones que el resto de la sociedad.

### 3.2 Implicancias y desafíos de la inclusión educativa en Uruguay

En este apartado se pretende profundizar en sus generalidades sobre la inclusión educativa de las personas con autismo a nivel mundial para luego enfocarnos en el caso uruguayo.

La educación inclusiva ha irrumpido en la agenda educativa global hace por lo menos tres décadas, produciendo que los sistemas educativos mundiales están siendo revisados en torno a sus principios pedagógicos. (Cobeñas, 2020: 65).

Según las reflexiones de Cobeñas (2020), la educación inclusiva se originó a partir de que se reconociera por parte de las instituciones educativas, que había niñas y niños que estaban quedando por fuera de las escuelas o que se les estaba ofreciendo un nivel de educación muy por debajo que el ofrecido a los demás.

Las personas con discapacidad forman parte de aquellos grupos que resultan mayormente desfavorecidos. De esta forma, a partir de una educación inclusiva, se logra hacer efectivo su derecho a aprender. Esta educación no solo tiene una mirada pedagógica sino que también forma parte de un derecho. El derecho está enfocado a que las personas con discapacidad cuenten con una educación inclusiva, a partir de una transformación educativa, eliminando la posibilidad de ser la escuela la que tome la decisión de a quienes puede enseñarle. Es así, que la educación inclusiva se considera como aquel medio que sirve para lograr el fin, el asentamiento de una sociedad inclusiva.

La inclusión tiene que ver con el proceso de incrementar y mantener la participación de todas las personas en la sociedad, escuela o comunidad de forma simultánea, procurando disminuir y eliminar todo tipo de procesos que lleven a la exclusión (Barton, 2009:146).

Para ello, es necesario reconocer las posibles barreras pero también se deben generar ambientes institucionales y conocimientos académicos que logren hacer real ese derecho.

Se entiende explícitamente por educación inclusiva la incorporación de todo el alumnado, incluidas las personas con discapacidad, a la escuela común. Sin embargo, esta incorporación, para ser comprendida como inclusión debe ser comprendida de una forma particular: deben asegurarse una correcta planificación y disposición de recursos en pos de la construcción de espacios y comunidades educativas que aseguren la valoración y participación plena de todos sus miembros y de hacer efectivo el derecho a la educación en una lucha constante contra la exclusión (Cobeñas, 2020: 68).

El concepto de exclusión escolar hace referencia, desde una visión pedagógica, a la privación de educar a cualquier alumno a partir de la idea de que tiene alguna falta que le provoca como consecuencia que no logre aprender (Cobeñas, 2020).

Por otra parte, en el caso particular de las personas con autismo se puede sostener que: “Es sabido que la sociedad y las escuelas enfrentan una serie de desafíos para la inclusión de personas autistas y con otras formas divergentes de neurodesarrollo respecto a lo que se considera “normal” (...)” (Wasiliew y Montero, 2022: 12).

Los estudiantes con autismo presentan características diferentes entre ellos, por ello no hay un modo único de trabajar con ellos y que sea efectivo para todos. Es así, que la clave para brindar respuestas acordes a sus necesidades parte por comprender el autismo y sus diferentes manifestaciones.

No existe una receta mágica para la inclusión de las personas autistas en la escuela. Sin embargo, conviene tener presente que existe una serie de herramientas concretas para promover el aprendizaje, la participación y el bienestar del estudiantado en el espectro autista. (Wasiliew y Montero, 2022: 16).

La utilización por parte de los docentes de pictogramas (ayudas visuales), la anticipación en la programación de todas las actividades que se van a realizar en el centro educativo y la reducción de los estímulos sensoriales en la clase, pueden ser de mucha ayuda para estos alumnos.

Por último, la presencia de estudiantes autistas en las escuelas regulares (no especiales) requiere de una disposición ética fundada en la valoración de la diversidad y el respeto de los Derechos Humanos de toda persona. Ello implica tener disponibilidad para revisar y transformar el modo en el que docentes y otros actores escolares nos relacionamos con la diferencia (Wasiliew y Montero, 2022: 17).

En el caso uruguayo, la normativa vigente sobre la inclusión está fijada por la Ley N 18.437 General de Educación del año 2008, referida al establecimiento de la educación inclusiva en la que se afirma, en términos generales, que el Estado garantizará los derechos a grupos vulnerables y minoritarios. Se busca lograr que las oportunidades educativas sean efectivas para todas y todos, solo de esta manera se logra una inclusión social real.

También se afirma que las propuestas educativas estarán enfocadas a respetar las diversas capacidades contemplando los rasgos personales de cada estudiante para así lograr un incremento de sus potencialidades.

Así el sistema educativo uruguayo tiene como principio fundamental lograr el acceso, la permanencia y el logro de los aprendizajes.

Posteriormente, surge la Ley N 18.651 sobre la Protección Integral de las personas con discapacidad en el 2010, en términos generales, se promueve una educación para todos a partir de la integración y la inclusión (UNESCO, 2020).

Particularmente se plantea, por parte de la ANEP y por otros organismos públicos, que existe lo que comúnmente se conoce como inclusión (Míguez y Esperben, 2014). Sin embargo, según Viera y Zeballos (2014), en Uruguay aun no se ha podido solucionar el asunto de la inclusión social, el sistema educativo se encuentra segregado y los jóvenes con discapacidad presentan grandes desafíos.

(...) Uno de los principales desafíos que enfrenta el país, es el de garantizar el derecho a la educación de los jóvenes con discapacidad. Si bien se han venido implementando en los últimos años una serie de políticas públicas que tienden al desarrollo inclusivo, continúa la postergación educativa de niños y adolescentes con discapacidad, las bajas expectativas familiares y docentes, y especialmente la ausencia de herramientas y apoyos que aseguren la continuidad en las trayectorias educativas de los jóvenes hasta su inserción laboral (Viera y Zeballos, 2014: 255).

### 3.3 El Acompañante Terapéutico o maestra sombra. ¿Inclusión real?

Se cree que si se piensa en una educación inclusiva y de calidad en la que su enfoque sea contemplar las necesidades de cada niño, el acompañante terapéutico sería una figura innecesaria en el ámbito educativo, ya que su rol quedaría sin valor ante la presencia de otros perfiles profesionales.

Por lo general y en su gran mayoría, las escuelas están lejos de ofrecer modelos educativos accesibles y por tanto en estos contextos, el acompañante terapéutico aún sigue siendo necesario, sumado a que la mirada que tiene la escuela hacia el niño con autismo es sinónimo de la presencia de un problema (Ayala, 2017).

(...) Esa visión de la maestra sombra como cuidadora de un cuerpo y contenedora de sus conductas, se aleja de cualquier cosa que se llame educación, y lo único que genera es que el niño permanezca en un determinado entorno sin sacar provecho del mismo (Ayala, 2017: página).

El significado que tiene la educación inclusiva no es compatible con el hecho de que el estudiante/a dependa del acompañante terapéutico. Se cree que es la Institución educativa la que tiene que tener recursos educativos suficientes para un buen pasaje de todos sus estudiantes. Esta debería contemplar todas las necesidades de los alumnos y de esta manera, es el entorno que se debería adaptar a ellos y no al contrario.

Es decir, si un niño tiene la necesidad de asistir con un acompañante terapéutico al centro educativo, este último no es inclusivo, así solo está integrado –entendiendo por integración la adaptación a la estructura dada, en los términos de Míguez y Esperben (2014).

Ahora bien, ¿cuál es la función real del acompañante terapéutico?

El acompañante terapéutico es aquella persona que es llamada por la institución educativa para que los estudiantes con autismo tengan una ayuda exclusiva dentro del salón de clase. El concepto de “maestra sombra” se asocia en América Latina con el recurso que la familia de un niño con autismo debe asumir para que su hijo pueda asistir a una escuela regular (Ayala, 2017).

El acompañante terapéutico tiene una función de sostén para estos niños y es un recurso educativo que se utiliza en algunas situaciones particulares, a partir de considerar

que ciertos obstáculos no logran ser trabajados con ninguno de los recursos que ofrece la escuela.

Para los niños con autismo, la escuela es un ambiente que puede percibirse de manera confusa y con una presencia constante de diversos estímulos que provienen del ambiente. Es así, que la presencia del acompañante terapéutico se vuelve muy necesaria en el desarrollo de su integración con sus pares.

El apoyo de la maestra sombra debe solicitarse cuando el equipo a cargo del tratamiento del niño con autismo (padres, maestros y profesionales de la salud) considere que es un recurso necesario y que ya han sido puestos en funcionamiento mecanismos de apoyo en la escuela que no resultan satisfacer plenamente las necesidades específicas del estudiante (Ayala, 2017).

Se debe realizar un análisis del niño en su desempeño antes de integrar a un acompañante terapéutico al proceso educativo. Y es necesario que el acompañante terapéutico tenga determinada disposición psicológica, junto con un entendimiento de lo que implica ser una persona con autismo.

A su vez, debe apoyar al estudiante que acompaña en todas las actividades propuestas presentadas en el aula y si no logra entenderla, se debe modificarla. Se debe ayudar en los intercambios sociales y en lo emocional y organizar para el estudiante y en conjunto con los docentes, el contenido curricular. Por último, el acompañante terapéutico tiene que ser estimado como aquel que no debe faltar en un equipo terapéutico.

## Capítulo 4: El caso de una escuela pública de Montevideo, Uruguay

En el presente capítulo se pretende plasmar la información que se obtuvo mediante la realización de entrevistas en septiembre del 2023. Las preguntas estuvieron enfocadas en los ejes de análisis de este trabajo final: la discapacidad, el autismo y la inclusión educativa (Anexo: Pauta de entrevista).

Las entrevistas no tienen como fin generalizar un análisis, ni tampoco pretenden ser una muestra representativa. Este es un estudio de carácter exploratorio que recaba la opinión de seis de las informantes calificadas que están en el tema y que trabajan dentro de una escuela pública, dependiente de ANEP en Montevideo, Uruguay.

La localización institucional de la escuela es en el barrio Punta Carretas (barrio residencial de la capital del país) de sectores socioeconómicos medios- altos.

Al centro educativo asisten 383 niñas y niños, 4 de ellos/as están diagnosticados/as con autismo. Hay una acompañante terapéutica por cada niña/o.

Actualmente trabajan 14 maestras en las aulas, pero también se le suma al equipo de trabajo los docentes de otras disciplinas, como la profesora de Educación Física, el profesor de Música y de Danza.

Los relatos expuestos son de tres maestras que tienen entre cuarenta y cincuenta años y luego, de tres acompañantes terapéuticas, que tienen entre veintisiete y cincuenta años. También junto con los relatos, se aporta un análisis crítico y reflexivo de los datos obtenidos.

Se comenzó indagando sobre la formación académica de las docentes, específicamente en temas vinculados a la discapacidad, que brinda el Instituto de Magisterio, debido a que se entiende que es de suma importancia contar con profesionales capacitados para abordar el trabajo con este colectivo de niñas y niños, que incluyan una adecuada aplicación de estrategias pedagógicas que permita a este colectivo aprender al igual que el resto de sus compañeras/os.

Según los aportes de una docente entrevistada se expresa que:

No hay formación vinculada a la discapacidad. Sé que hay algunos cursos pero son privados, no se dan en Magisterio. Estudios sobre discapacidad hay en ANEP, de cómo trabajar en el aula pero no aportan mucho. Nada para la práctica. Y lo que se da dista mucho de la realidad de la clase. La teoría está alejada de la realidad. (Maestra de 44 años).

En la misma línea, otra entrevistada expresa: “No existe formación para niños con discapacidad. Existen cursos sí pero en escuelas específicas para estos niños. Pero la formación va mucho del interés del maestro y que vaya a buscar estrategias. Es un desafío para el docente” (Maestra de 50 años).

Como se mencionó anteriormente, se entiende que si bien la educación inclusiva se fundamenta en abarcar a todos los estudiantes incluyendo a las personas con discapacidad, en la práctica es algo que queda solo en su definición ya que los mismos quedan por fuera de los parámetros escolares (Cobeñas, 2020).

Tomando los aportes de otra entrevistada, se sostiene que: “Es muy escasa la preparación. Hay un seminario que se da solo en cuarto, son pocas clases y solo está relacionado a dificultades de aprendizaje (Maestra de 41 años).

A partir de los relatos, se entiende que la escuela no garantiza una adecuada planificación y disposición de recursos que estén dirigidos a favor de la construcción de espacios y comunidades educativas que aseguren la valoración y participación plena de todos sus miembros. Solo de esta manera, se puede hacer efectivo el derecho a la educación (Cobeñas, 2020).

A su vez, se investigó si contaban con formación específicamente sobre autismo, también considerado un aspecto importante ya que entre las características de las niñas y niños con autismo, están los modos de aprender, de relacionarse con sus pares dentro de la escuela y de comprender y percibir el entorno que los rodea.

De esta manera, una de las entrevistadas afirma: “No tengo, en magisterio no hay, no estamos formados los maestros. Tienes que prepararte por tu cuenta y por fuera del Instituto”. (Maestra de 44 años).

Otra docente expresa que: “No tengo. Mi mayor aprendizaje fue de las familias. En mi caso, realicé acercamientos a grupos de familiares con autismo tratando de sobrellevarlo en el aula luego” (Maestra de 50 años).

Se entiende de esta manera, que los planes de estudio en Magisterio no incluyen temas vinculados a la discapacidad - autismo, es decir que según Wasiliew y Montero (2022), el sistema social sólo contempla las necesidades de un único conjunto que resulta ser el más común y que se denominan personas neurotípicas, aquellas personas que se encuentran dentro de los estándares aceptados.

De esta manera, bajo esta consideración, el ser autista resulta un problema para el que lo tiene, ya que posee un funcionamiento neurocognitivo distinto al establecido y aceptado por la norma.

Por último, en otra entrevista se aporta que: “No tengo formación en autismo, por lo menos cuando yo estudié no existían cursos. No cuento con otra formación aparte de la de Magisterio” (Maestra de 41 años).

A partir de indagar sobre cómo resulta ser un día de trabajo en el aula con estudiantes con autismo, en los discursos se afirma que: “Depende del estado de ánimo del estudiante. En el caso de estar tranquilos, se les hace adecuaciones curriculares, pero también depende de si está con acompañante, eso es fundamental en el ritmo que va a tener en la clase” (Maestra de 44 años).

A modo de reflexión sobre lo mencionado, el hecho de tener a un alumno con autismo en el aula, resulta ser un desafío diario para las docentes, ya que el aprendizaje de ellas/os depende de varios factores, por ejemplo, de su estado de ánimo, y esto escapa de las posibilidades de control de las maestras.

Por otra parte, otra docente expresa que tener un alumno con autismo en el aula: “Implica una planificación personalizada que comprenda rutinas, espacios y una comunicación directa” (Maestra de 50 años).

Si bien se percibió voluntad en el cuerpo docente de buscar estrategias que se adecuen a las niñas/os con autismo dentro del aula, es sabido y reconocido que falta avanzar. De acuerdo con la UNESCO (2020), para la sociedad uruguaya sigue siendo un desafío responder a la creciente diversidad, a través de un mejoramiento educativo que brinde equidad y asegure los mismos derechos y oportunidades a todos los niños y niñas.

Según otro relato, se sostiene que:

Implica mucha demanda por parte del estudiante hacia el maestro, pero al mismo tiempo no demanda mucho de sus compañeros. Tiene baja tolerancia a la frustración y eso es un poco complejo. No busca vincularse con sus pares. No logra terminar las actividades por qué es muy detallista (Maestra de 41 años).

Por otra parte, se indagó sobre las principales dificultades que se le presentan a las docentes en el aula al trabajar con alumnos con autismo, con el objetivo de saber cómo afrontan los diferentes modos de aprendizajes: “La principal dificultad es la contención que hay que darles con clases tan grandes. Es difícil poder abarcar todo y seguir el programa con tanta diversidad” (Maestra de 44 años).

Reflexionando sobre el discurso anterior, se entiende que las maestras se encuentran en una posición compleja al momento de tener que abarcar a todo el grupo y a la vez, brindarles atención a aquellos que presentan mayores dificultades de aprendizaje, como es el caso de los niños y niñas con autismo.

A partir de otra entrevista se expresó que: “La dificultad se presenta en el abordaje de los contenidos específicos. Tratando de involucrar al niño desde aspectos generales” (Maestra de 50 años).

Según Ayala (2019) se comparte que las escuelas, en términos generales y en su mayoría, están lejos de ofrecer modelos educativos accesibles para todos los estudiantes.

Según otra docente se establece que: “La mayor dificultad es que no hay herramientas para trabajar con ellos. No preparan al maestro para ello y nosotras tenemos que ver cuáles estrategias funcionan a partir de la experiencia”. (Maestra de 41 años).

Posteriormente, ante la interrogante sobre si se encontraban fortalezas o ventajas de tener alumnos con autismo, se contestó que: “Sí, fortalezas a nivel vincular, en cuestiones vinculadas a la empatía de los compañeros hacia él. Y si el alumno está trabajando con acompañante es fortaleza para el docente. Si está solo a veces es un caos”. (Maestra de 44 años).

Otra entrevistada sostuvo que: “Las fortalezas serían de parte de sus compañeros, están enfocadas a la socialización con ese niño con autismo. En clase, se trata de que se sienta contenido, socializando con sus pares y como parte del grupo”. (Maestra de 50 años).

Como parte de la reflexión se entiende que, las fortalezas resaltadas están enfocadas exclusivamente en los otros, dejando de lado el hecho de que es el estudiante con autismo aquel que también tiene mucho para ofrecer porque cuenta con habilidades diferentes, como pueden ser los diferentes modos que tiene de comprender y percibir el entorno, de aprender y de relacionarse con sus compañeras/os.

Por otra parte, se entiende que: “La fortaleza es que sus compañeros acepten más las diferencias. Si bien a algunos les cuesta, resulta favorable para todos”. (Maestra de 41 años).

Posteriormente, como se mencionó anteriormente, también se realizaron entrevistas a tres diferentes acompañantes de la institución educativa con el fin de recabar información sobre la percepción que tienen desde su trato más próximo al niño/a con autismo.

Las preguntas estuvieron enfocadas en un primer momento a cómo las/os acompañantes terapéuticas vivenciaron las primeras experiencias y acercamientos a la problemática de niñas y niños con discapacidad y particularmente con autismo.

Uno de los testimonios asegura que:

Trabajo hace más de cuatro años. Empecé a trabajar en nivel cinco y es lo mejor ya que se puede aportar mucho en esa etapa de la niñez. El progreso se ve más en la socialización y en lo académico. (A. Terapéutica de 50 años).

El acompañante terapéutico es un apoyo educativo, un recurso psicopedagógico que se aplica cuando se observan dificultades que no resultan fácilmente abordables con los recursos ordinarios de la clase u otros recursos disponibles en la institución escolar, con el objetivo de contemplar las necesidades y beneficiar a aquellos que quedan por fuera de los modos convencionales de enseñanza (Ayala, 2019).

Otra de las acompañantes, en cuanto a su experiencia, sostuvo que:

Trabajo desde el 2016, fue complicada mi primera experiencia. Sobre todo al trabajar con la maestra porque ella era muy rígida y aplicaba medidas que no estaban buenas. Pero también pienso que hay otra apertura a lo largo de los años ya que el trabajo pasa por lo académico pero también más por lo social, hay mayores normas e integración. (A. Terapéutica de 30 años).

Se entiende que en la sociedad, y también en las instituciones educativas a lo largo del tiempo, se ha ido modificando la concepción y el abordaje del trabajo con estudiantes con autismo. Esto se debió, entre otros motivos, a una lucha desde el mismo colectivo hacia el reconocimiento de sus derechos junto con una mayor información disponible y conocimiento sobre el tema.

Tomando otro testimonio, su primer acercamiento fue:

Tengo experiencia de más de un año en el trabajo con Autismo, aparte tuve acercamientos con niños con autismo por el hermano de una amiga y por la hija de una amiga de mi madre. Aunque no hice el curso de cuidados. (A. Terapéutica de 27 años).

El relato anterior resulta interesante ya que muestra que no todos los acompañantes terapéuticos que trabajan con niñas/os con autismo están capacitados para el trabajo. Sin embargo, se entiende que es necesario que el acompañante tenga preparación psicológica y con buen nivel de conocimiento sobre Autismo, se supone que debería ser un recurso psicopedagógico (Ayala, 2019).

Se indagó también sobre cómo resulta ser un día de trabajo en el aula con un/a niño/a con autismo. La primera entrevistada sostiene que:

La entrada para la niña es complicada por el desprendimiento con la madre, entonces la saco al patio para que escuche música y pueda distraerse. Luego en el salón se le adaptan los trabajos, el nivel es inferior al año en el que está. Los temas de historia

le cuestan más, trabaja en Matific con el nivel real que tiene y hace diferentes trabajos. Si hay mucho ruido y movimiento eso le afecta para trabajar y también le afecta en su estado de ánimo. Cada 40 minutos la saco a despejarse un rato porque se cansa. Los días que hay actividades extra se le hace menos pesada la jornada. (A. Terapéutica de 50 años).

Parte de lo expuesto anteriormente por la entrevistada refleja que las y los estudiantes con autismo no necesariamente siguen el ritmo marcado por la docente en la clase, sino que de manera contraria, realizan actividades en forma paralela a la actividad que se esté trabajando. Ello provoca que los estudiantes con autismo queden aislados del resto del grupo.

Por otra parte, si se tiene en cuenta alguna de las características de los/as alumnos/as con autismo, se entiende que la rutina tradicional en el aula (estar tres horas sentados trabajando y media hora de recreo), no favorece su aprendizaje ni tampoco su bienestar emocional, ya que les es muy complicado mantenerse sentados, quietos, escuchando a la maestra cuando explica un tema, o realizando las diferentes actividades propuestas.

Otra entrevistada, afirma que:

Depende del día, de cómo está la niña y de cómo pasó en la mañana. Si se conoce bien al niño es mejor sobrellevarlo, pero al principio es difícil. Se tiene muy en cuenta qué es lo que tiene ganas de hacer, qué actividad, porque a veces no sabe cómo expresar lo que le pasa. Siempre se debe tener en cuenta lo que quiere el o la niña, sino es imposible que siga la clase. (A. Terapéutica de 30 años).

Por último, se expresa que:

Es bastante sencillo el día a día por el nivel de autismo que tiene el niño. Se adaptó un montón a la clase. Comprende bastante de todo. Al principio sí fue complicado por el tema de la frustración pero ahora la controla más. Hay que explicarle los ejercicios con ejemplos y ayudarlo en general. Prestar atención le cuesta más. (A. Terapéutica de 27 años).

Posteriormente, se indagó sobre qué entendían las entrevistadas por niña/o con discapacidad, pensada como una pregunta que refleja el tipo de formación con la que cuentan las acompañantes terapéuticas. Se sostuvo que: “Es un niño que le cuesta más todo que a cualquier otro niño. Tiene que poner más esfuerzo que los demás para cumplir sus metas. Ahí está el rol del acompañante, que necesita apoyarlo para contribuir en el proceso” (A. Terapéutica de 50 años).

También, según otra entrevista, se piensa que: “Es un término que no me gusta, para empezar el día ya está diciendo que le falta algo y que nunca lo van a tener, pienso que ellos pueden tener muchas capacidades en diferentes lugares” (A. Terapéutica de 30 años).

A modo de reflexión, se entiende que el hecho de que el acompañante terapéutico trabaje de una forma más próxima a la niña o niño con autismo hace que se desarrolle una mayor empatía hacia él o ella, favoreciendo así la creación de entornos más justos y amigables.

Por otra parte, otra entrevistada, sostuvo que: “Son complicaciones en algunos ámbitos de la vida como adaptaciones al medio, integrarse, al entorno que no es muy amigable con las personas con discapacidad” (A. Terapéutica de 27 años).

Luego se preguntó sobre qué se entiende por inclusión educativa; por un lado se contestó que:

Creo que es algo que está lejos. Para que exista debe haber empatía, para que se pueda lograr una inclusión real. A veces no hay voluntad por parte de los adultos para que exista, no hay noción de cómo se trabaja por tanto no hay Inclusión. No hay herramientas. (A. Terapéutica de 50 años).

Se comparte que la sociedad y las escuelas enfrentan una serie de desafíos para la inclusión de personas autistas y con otras formas divergentes de neurodesarrollo respecto a lo que se considera “normal”. Mientras estas barreras no sean derribadas, las personas autistas estarán en situación de discapacidad (Wasiliew y Montero 2022).

También, se sostuvo que: “Es una forma de que todos sean parte de la educación. Pasa por integrar a todos teniendo en cuenta la forma de ser de cada niño”. (A. Terapéutica de 30 años).

Por último, otra entrevistada sostuvo que: “La inclusión es que los niños se sientan integrados, cómodos y el hecho de que a veces reciban un trato especial no es bueno” (A. Terapéutica de 27 años).

Para finalizar con las entrevistas, se les preguntó sobre la opinión que les merecía la afirmación sobre la necesidad de realizarles adaptaciones curriculares a aquellos que no aprenden de la misma manera que el resto de los estudiantes.

Por un lado, una de las acompañantes terapéuticas contestó que: “Estoy totalmente de acuerdo. Hay que hacer adaptaciones porque ellos trabajan diferente, en diferentes tiempos, con diferentes niveles. Las adaptaciones tienen que ser constantes para que el acompañante pueda acompañarlo en ese proceso” (A. Terapéutica de 50 años).

Otra entrevistada contestó que: “Las adaptaciones son súper necesarias para ellos y cualquier niño que tenga dificultad. En el caso de ellos por sus características. Adaptar los trabajos haciendo propuestas concretas y claras” (A. Terapéutica de 30 años).

Las adecuaciones curriculares son un Derecho Humano en la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006). Por tanto, siempre y cuando sea necesario aplicarlas, el acompañante debe exigir las en la institución educativa, ya que si las adecuaciones curriculares son negadas, esto significa que existe una vulneración del derecho a la educación y discriminación por motivos de discapacidad.

Por último, otra entrevistada sostuvo que: “Lo veo bien porque no todo el mundo aprende igual y para favorecer el aprendizaje del niño hay que hacerlas, para no quedar así estancados” (A. Terapéutica de 27 años).

## Reflexiones finales

El presente documento tuvo como objetivo investigar, analizar y reflexionar sobre el tema de inclusión educativa y autismo en la particularidad de una escuela pública de Montevideo, Uruguay.

Para ello, se pretendió recabar información de seis informantes calificadas que trabajan con estudiantes con autismo dentro de la Institución escolar.

Los discursos obtenidos de las maestras sobre la formación académica que poseen en temas vinculados a la discapacidad y autismo, reflejan una importante falta de capacitación para el trabajo con este colectivo particular. Los planes de enseñanza brindados en Magisterio no contemplan la neurodiversidad que existe en todos/as sus estudiantes, lo cual da lugar a la interrogante de, ¿cómo es posible materializar una Inclusión Educativa en donde participen todas las personas con autismo cuando no hay docentes formados para trabajar con este colectivo?

Las principales dificultades que encuentran las docentes al momento de trabajar con alumnos con autismo son la falta de herramientas y estrategias que logren incluirlos por igual a todas las actividades propuestas. A esto se le suma, la cantidad de alumnos por salón que hay, provocando que no puedan brindarle atención más personalizada a aquellos que no logran aprender con los métodos convencionales de enseñanza.

De esta manera, no resulta llamativo que se establezca, por parte de algunas docentes, que los días de trabajo en el aula con estudiantes con estas características son muy complejos.

Por ello, se entiende que el hecho de encontrar fortalezas al momento de tener alumnos con autismo, para las docentes, esté enfocado en ventajas para el resto del grupo de estudiantes y no en el aporte que ellos como personas pueden hacer.

En cuanto a la presencia de las acompañantes terapéuticas en las aulas, se considera que si existiera una educación inclusiva real y de calidad, en la que se abarcara todas las necesidades de cada estudiante, esta figura en las escuelas sería innecesaria. Pero como la realidad dista de los objetivos de la inclusión educativa, la presencia de los acompañantes terapéuticos aún sigue siendo necesaria.

Por otra parte, si bien se constata en los relatos de las entrevistadas que, en su mayoría, tienen experiencia en el trabajo con estudiantes con autismo, no todas las acompañantes cuentan con formación específica. Este hecho resulta preocupante, debido

al importante lugar que ocupa esta figura al momento de hacer efectivo los derechos de las personas con autismo.

Para algunas acompañantes terapéuticas, un día de trabajo con un/a niño/a con autismo significa trabajar en paralelo con propuestas particulares, provocando que queden aislados del resto de sus compañeros dentro de un mismo salón de clase. Esto refleja que las propuestas tradicionales de enseñanza en el aula no están diseñadas para satisfacer todas las necesidades de sus estudiantes, influyendo negativamente en su aprendizaje, ya que sus conocimientos adquiridos quedan desfasados con el resto, afectando también así en su bienestar.

En cuanto a la inclusión educativa, se entiende que, para la sociedad uruguaya, sigue siendo un desafío responder a la creciente diversidad, a través de un mejoramiento educativo que brinde equidad y asegure los mismos derechos y oportunidades a todos los niños y niñas (UNESCO, 2020).

De esta forma, se entiende que es imprescindible asumir el desafío como sociedad entre los diversos espacios de aprendizaje para trabajar en favor de la creación de nuevas estrategias enfocadas a una inclusión real que no deje por fuera a ningún estudiante dentro de las instituciones educativas actuales.

## Referencias bibliográficas

- Angulo, S; Díaz, S y Míguez, M.N (2015) Infancia y Discapacidad. Una mirada desde las Ciencias Sociales en clave de derechos. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República: Montevideo.
- Armstrong (2012) El poder de la neurodiversidad. Las extraordinarias capacidades que se ocultan tras el autismo, la hiperactividad, la dislexia y otras diferencias cerebrales. Ediciones Paidós Ibérica: Barcelona.
- Aristizábal Gómez, K. (2020) Cuando hablamos de discapacidad, ¿de qué hablamos? Una revisión teórica y jurídica del concepto. Universidad Sergio Arboleda: Colombia.
- Barbosa, S; Villegas, F Salazar Y Beltrán, J (2019) El modelo médico como generador de discapacidad. Editorial Neogranadina.
- Barton, L (2008). Estudios sobre discapacidad y la búsqueda de la inclusividad. Observaciones. Instituto de Educación: Reino Unido.
- Batthyany, K y Cabrera, M (2011) Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial. UCUR: Montevideo.
- Casa de la Mujer de la Unión (2018). Formación “Atención a la Dependencia”. Escuela de Enfermería Madame Curie: Montevideo.
- Cobeñas, P (2020) Exclusión educativa de personas con discapacidad: Un problema pedagógico. Universidad Nacional de La Plata: Argentina.
- Corbetta, P. (2007). Metodología y técnicas de investigación social. McGraw Hill: Madrid.

- Da Fonseca, A (2015) Tesis de grado. Trastorno del espectro del autismo: ¿inventar individuos para medicalizar lo normal?.Udelar FCS: Uruguay.
- De León Sosa, A (2022) Inclusión educativa de niños/as con Trastorno de Espectro Autista en aulas comunes de escuelas públicas. Tesis de grado. Montevideo: Udelar. FCS.
- De los Ríos, A; Angelino, A; Ferrante, C, Almeida, M.E y Míguez M. (s.f) Ideología de la Normalidad: Un concepto clave para comprender la discapacidad desde América Latina.
- E, C y Ayala. O (2017) La maestra sombra en el autismo. ¿Ayuda o peligro? Autismo Diario.
- Fantoni, M (2022) Aportes desde la investigación ante las rupturas y continuidades del Modelo Social de la Discapacidad. Facultad de Ciencias Sociales: Argentina.
- Fernández, C (2018) Neurodiversidad y Teoría de la Mente: Niños con TEA de 4 a 12 años. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales: Madrid.
- Fiorilli, F (2011) Autismo. Evolución del término. Características y especificaciones. Revista electrónica de la Facultad de Psicología.
- Hernández, R. Fernández, C, Baptista, M. (1997). Metodología de la investigación. Panamericana Formas e Impresos S.A: Colombia.
- López, M (2010) Neurodiversidad y razonamiento lógico. La necesidad de una nueva perspectiva en las investigaciones sobre el autismo. Universidad de los Lagos: Chile.

- Míguez, M.N y Esperben, S (2014) Educación Media y Discapacidad en Uruguay: Discursos de inclusión, intentos de integración, ¿Realidades de Exclusión? Universidad de La República: Uruguay.
- Ordoñez, G; David, F; Carhuancho Mendoza, C Y Milagros, I. (2019) Modelo social como alternativa para el desarrollo de la persona con discapacidad, Callao. Perú Telos, vol. 21, núm. 3, 2019 Universidad Privada Dr. Rafael Bellosó Chacín: Venezuela.
- Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Grupo Editorial CINCA: Madrid.
- Palma, V (2017) Tesis de grado. La distancia entre el "paradigma de inclusión educativa" y las modalidades de inclusión de los niños y niñas con Trastornos del Espectro Autista que se desarrollan en Canelones en la segunda década del siglo XXI. Udelar FCS: Uruguay.
- Rosato, A; Angelino, A; Almeida, M E.; Angelino, C; Kippen, E; Sánchez, C; Spadillero, A; Vallejos, I; Zuttió, B; Priolo, M (2009). El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad Ciencia, Docencia y Tecnología, vol. XX, núm. 39. Universidad Nacional de Entre Ríos Concepción del Uruguay: Argentina.
- Sánchez Sosa, S.A (2020) Paradigma de la Neurodiversidad: Una nueva forma de comprender el Trastorno del Espectro Autista. Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional Vol. 7, No. 1, 2020. p. 19-35.
- Serra de Palleja, M.E (2014) Tesis de grado. Autismo: aprendiendo a través de imágenes. Udelar FCS: Uruguay.
- Viera, A y Zeballos, Y. (2014) Inclusión educativa en Uruguay: una revisión posible. Universidad de la República: Uruguay.

- Wasiliew, A. & Montero, M. (2022). El autismo en la escuela desde una perspectiva de aceptación y valoración: Guía breve (1ª ed.). Fundación Wazú: Santiago de Chile.
- Zúñiga, A; Balmana, N y Salgado, M. (2017) Los Trastornos del Espectro Autista (TEA). Hospital Universitario Mutua Terrassa: Barcelona.

#### Fuentes Documentales

- Comisión de derechos humanos (1948) Declaración Universal de los Derechos Humanos: París
- Ley N° 19.353 (2015) Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC).
- Ley N° 18.651 (2010) Ley de Protección Integral de las personas con discapacidad.
- Ley N° 18.437 (2009) Ley general de educación.
- Ministerio de Desarrollo Social (2005) Presentación del Sistema de Cuidados.
- Naciones Unidas (2014) Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Guía de formación. Serie de capacitación profesional N° 19. Nueva York y Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (2023) Autismo.
- Resolución N° 893/015 (2015) Aprobación del Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas en Situación de Discapacidad.