



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para la
Integración de la Persona
con Discapacidad

PLAN NACIONAL para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021



	Pág.
I. ANTECEDENTES	03
II. SITUACIÓN ACTUAL	05
2.1 Detección y diagnóstico	
2.2 Incidencia y prevalencia del TEA	
2.3 Situación de los servicios para las personas con TEA	
2.3.1 Salud	
2.3.2 Educación	
2.3.3 Trabajo	
2.3.4 Transporte	
2.3.5 Familia e Inclusión Social	
III. SITUACIÓN DESEADA	22
IV. PLAN DE ACCIÓN	23
V. PRIORIZACIÓN DE ACCIONES	33
VI. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	34
VII. ANEXOS	36
Anexo 1 Glosario de términos	
Anexo 2 Ficha del Indicador	
VIII. REFERENCIAS	40



I. ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud - OMS define los trastornos del espectro autista (TEA) como un grupo de complejos trastornos del desarrollo cerebral, término genérico que abarca afecciones tales como el autismo, el trastorno desintegrador infantil y el síndrome de Asperger. Estos trastornos se caracterizan por dificultades en la comunicación y la interacción social y por un repertorio de intereses y actividades restringidas y repetitivas. En el año 2014, la OMS estimó una tasa media de prevalencia mundial de TEA de 62 por cada 10 000 habitantes, la misma que al 2017 habría aumentado (OMS 2014, p.2, OMS 2017, p. 1).

A nivel nacional, el Trastorno del Espectro Autista está definido como los trastornos generalizados o penetrantes del desarrollo neurobiológico de las funciones psíquicas que engloban un continuo amplio de trastornos cognitivos y/o conductuales que comparten síntomas centrales que los definen: socialización alterada, trastornos de la comunicación verbal y no verbal, y un repertorio de conductas restringidas y repetitivas. Estos trastornos generan una condición de capacidades especiales permanente del desarrollo que se manifiesta desde antes de los tres primeros años de edad y que se regula en el marco de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad¹.

El año 2014 se aprobó la Ley N° 30150 sobre “Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)” que, al amparo de lo dispuesto por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú y la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, establece un régimen legal para fomentar la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la educación integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Asimismo, ordena que los sectores tomen medidas frente a esta población a nivel de atención integral y que los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) diseñen y ejecuten programas y proyectos específicos, dirigidos a garantizar los derechos de esta población.

La norma acotada dispone que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables elabore el Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en coordinación con los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Trabajo y Promoción del Empleo y Transportes y Comunicaciones; la Municipalidad Metropolitana de Lima; los Gobiernos Regionales; la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE) y con los representantes de las personas jurídicas registradas en el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS); enfatizando los lineamientos en los cuales se debe enfocar el documento a proponer y resaltando que los tres niveles de gobierno deben priorizar en sus presupuestos institucionales anuales las partidas presupuestales para la implementación progresiva de las actividades previstas.

En ese marco, se elaboró de manera coordinada con los sectores, instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil, el Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista –TEA. Dicho proceso culminó con la elaboración de la propuesta de Plan y su exposición de motivos, documentos que, al amparo de Resolución Ministerial N° 114-2017-MIMP del 06 de abril de 2017, fueron publicados con la finalidad de recibir observaciones, aportes y sugerencias de la población interesada en la materia. Vencido el plazo estipulado de la publicación, se procedió a sistematizar los aportes recibidos, los mismos que fueron objeto de sucesivas reuniones de análisis y búsqueda de consenso entre las entidades del sector público y la sociedad civil, de los cuales surgió la versión final del Plan.

Es necesario señalar que el documento se ha construido con una metodología participativa que ha recogido la experiencia directa de la población usuaria de los servicios del Estado y de los ámbitos privados que brindan atención pública -en particular las personas con TEA y sus familias- actores que

¹ Artículo 2 de la Ley N° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista – TEA.



a partir de sus propias vivencias han aportado en la identificación de las barreras que afectan el cumplimiento de sus derechos.

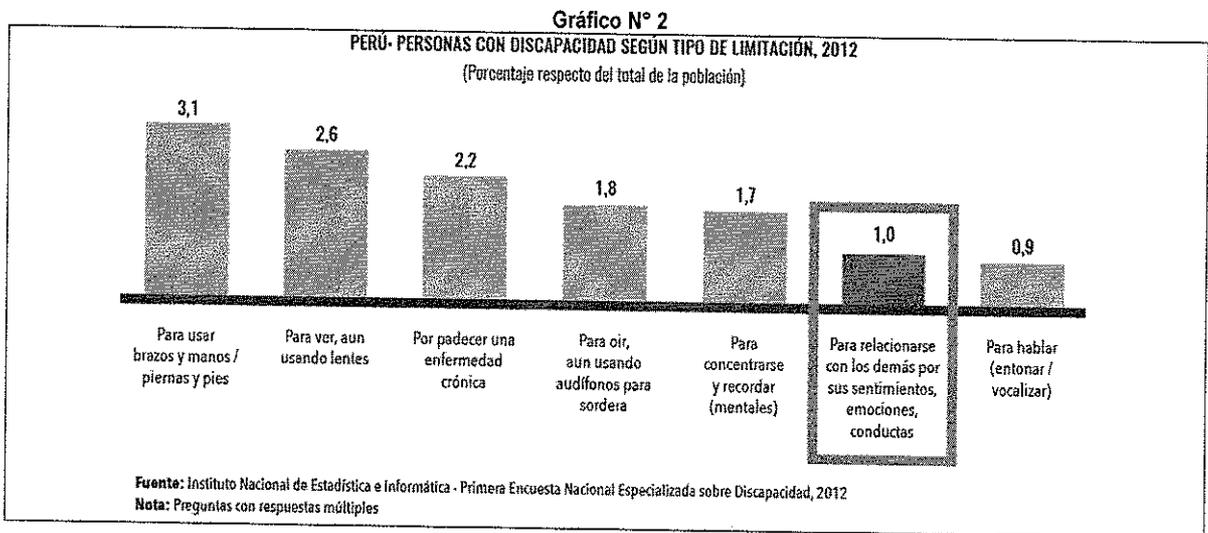
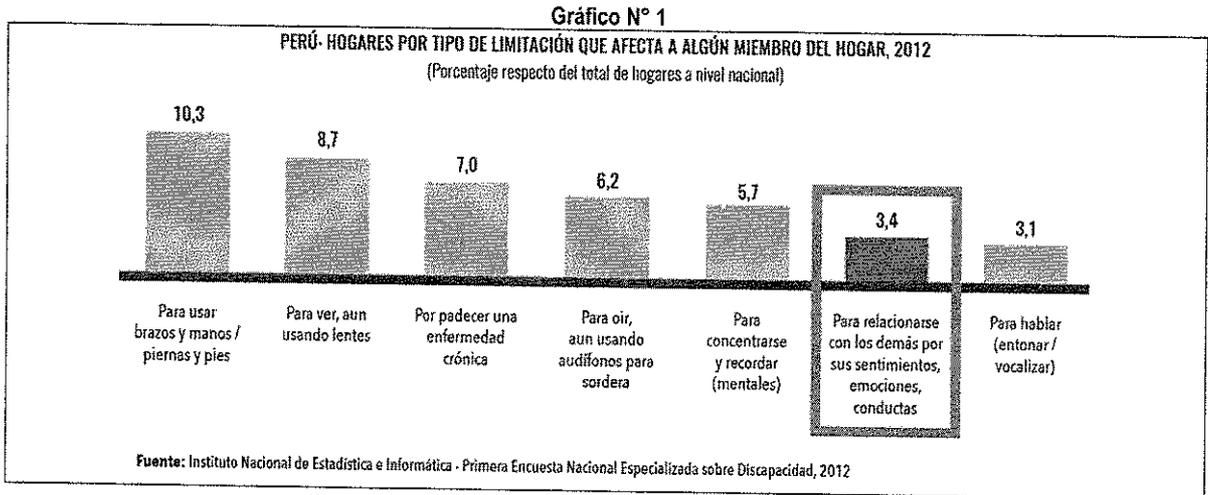
El presente Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista tiene como propuesta diferenciada la articulación que debe existir a nivel intersectorial e intergubernamental mediante acciones estratégicas bajo el enfoque de una gestión por resultados. Asimismo, es importante resaltar la vinculación de las acciones y estrategias al Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 y al Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016-2021, el mismo que considera a las familias como instituciones, que satisfacen las necesidades de formación, cuidado, seguridad económica y afecto de sus miembros.

Finalmente, es preciso reconocer la participación de representantes de los ministerios de Salud, Educación, Mujer y Poblaciones Vulnerables, Trabajo y Promoción del Empleo, Desarrollo e Inclusión Social, Transportes y Comunicaciones, Defensoría del Pueblo, Municipalidad Metropolitana de Lima, Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE), Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR), Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" y de las organizaciones Autism Speaks, Autismo Perú, Alcanzando, Autismo Inclusión Perú, Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú - Aspau Perú, Asociación para el Desarrollo Deportivo la Persona del Espectro Autista ADDA, Asociación Persevera Inclusión, Asociación Recrearte, Asociación Siempre Amanecer, Asociación Soy Autista y Qué, Centro Ann Sullivan, Centro Cerrito Azul, Centro de Empoderamiento de Personas con Discapacidad – CEMPDIS, Institución Educativa Caminitos y la Mesa de Discapacidad de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos.



II. SITUACIÓN ACTUAL

Según la Encuesta Especializada sobre Discapacidad – ENEDIS, efectuada en el año 2012, “[...] el 3.4% de hogares tienen un miembro con limitación para relacionarse con los demás por sus sentimientos, emociones y conductas, en este grupo se ubican las personas con Trastornos del Espectro Autista”² (Conadis, 2016, p.3); la referida encuesta también refiere que el 1% de la población manifiesta tener limitación para relacionarse con los demás por sus sentimientos emociones y conductas (Conadis, 2016, p.3).



El Registro Nacional de la Persona con Discapacidad a cargo del CONADIS, al 31 de agosto de 2018 tiene inscritas un total de 219,249 personas, de las cuales 4,528 (2.06 % del total) están diagnosticadas con trastorno del espectro autista (TEA)³, distribuidos en 3,663 hombres (80,9%) y 865 mujeres (19,1%).



El incremento anual de las inscripciones de las personas con trastorno del espectro autista en el Registro a cargo del CONADIS ha sido notorio en los últimos años, alcanzando a 501 en el año 2015, 588 en el año 2016, 873 en el año 2017 y 819 hasta el 31 de agosto del año 2018. En el Cuadro N° 1 en el Gráfico N° 3 se puede observar la evolución en las inscripciones por año y la distribución por sexo, así como la curva de inscripciones en acumulado anual de personas con TEA inscritas desde el

² Es necesario precisar que dentro del 3,4% de hogares tienen un miembro con limitación para relacionarse con los demás por sus sentimientos, emociones y conductas, además de las personas con TEA también se encuentran personas con otros trastornos o desórdenes de salud mental.

³ Para ello se han considerado los siguientes códigos del Clasificador Internacional de Enfermedades versión 10 (CIE-10): Autismo en La Niñez (F84.0), Autismo Atípico (F84.1), Síndrome de Rett (F84.2), Otro Trastorno desintegrativo de la Niñez (F84.3) y Síndrome de Asperger (F84.5).



año 2001 hasta agosto del año 2018.

CUADRO N°1

PERÚ: POBLACIÓN DIAGNOSTICADA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA INSCRITA EN EL REGISTRO NACIONAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD POR SEXO SEGÚN AÑO DE INSCRIPCIÓN, 2000 - 2018 1/

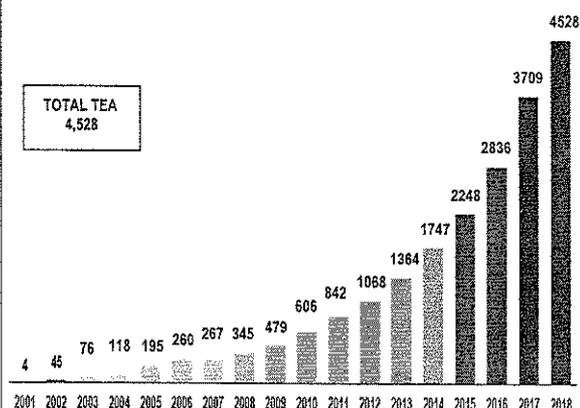
Año de inscripción	Total		Sexo			
			Hombre		Mujer	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	4 528	100.0	3 663	80.9	865	19.1
2001	4	100.0	4	100.0	0	0.0
2002	41	100.0	33	80.5	8	19.5
2003	31	100.0	22	71.0	9	29.0
2004	42	100.0	33	78.6	9	21.4
2005	77	100.0	63	81.8	14	18.2
2006	65	100.0	50	76.9	15	23.1
2007	7	100.0	3	42.9	4	57.1
2008	78	100.0	59	75.6	19	24.4
2009	134	100.0	107	79.9	27	20.1
2010	127	100.0	99	78.0	28	22.0
2011	236	100.0	199	84.3	37	15.7
2012	226	100.0	176	77.9	50	22.1
2013	296	100.0	241	81.4	55	18.6
2014	383	100.0	321	83.8	62	16.2
2015	501	100.0	398	79.4	103	20.6
2016	588	100.0	493	83.8	95	16.2
2017	873	100.0	685	78.6	188	21.5
2018	819	100.0	677	82.7	142	17.3

Fuente: Registro Nacional de la Persona con Discapacidad- CONADIS

Inscripciones al 31 de agosto del 2018. Según Clasificador Internacional de Enfermedades versión 10 (CIE-10): Autismo En La Niñez (F84.0), Autismo Atípico (F84.1), Síndrome De Rett (F84.2), Otro Trastorno Desintegrativo De La Niñez (F84.3) y Síndrome De Asperger (F84.5).

GRÁFICO N° 3

PERÚ: POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA INSCRITA EN EL REGISTRO NACIONAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD POR AÑO DE INSCRIPCIÓN, 2000 - 2018 1/



Fuente: Registro Nacional de la Persona con Discapacidad- CONADIS

Inscripciones al 31 de agosto del 2018. Según Clasificador Internacional de Enfermedades versión 10 (CIE-10): Autismo En La Niñez (F84.0), Autismo Atípico (F84.1), Síndrome De Rett (F84.2), Otro Trastorno Desintegrativo De La Niñez (F84.3) y Síndrome De Asperger (F84.5).

La mayor concentración de inscripciones en razón del domicilio declarado (Cuadro N° 2) corresponde a Lima Metropolitana con el 62.7% (2839 personas), seguida por las regiones Callao (6.9%), La Libertad (5.6%), Lima Provincias (2.9%), Arequipa (2.8%), Cusco (2.7%), Ica (2.3%), Piura (2.1%) y Lambayeque (2%). Por su parte, las regiones de Pasco y Madre de Dios ostentan la menor concentración de inscripciones de personas con TEA con el 0.2%.

CUADRO N° 2

PERÚ: POBLACIÓN DIAGNOSTICADA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA INSCRITA EN EL REGISTRO NACIONAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN REGIÓN, 2000 - 2018 1/

Región	Total		Grupos de edad 2/															
			0-2		3-5		6-11		12-17		18-29		30-44		45-59		60 o más años	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	4 522	100.0	1	0.0	173	3.8	1 788	39.5	1 413	31.2	915	20.2	194	4.3	37	0.8	1	0.0
Amazonas	27	100.0	0.0	0.0	0	0.0	7	25.9	13	48.1	6	22.2	1	3.7	0	0.0	0	0.0
Áncash	68	100.0	0.0	0.0	6	8.8	33	48.5	20	29.4	7	10.3	1	1.5	1	1.5	0	0.0
Apurímac	23	100.0	0.0	0.0	1	4.3	11	47.8	6	26.1	4	17.4	1	4.3	0	0.0	0	0.0
Arequipa	128	100.0	0.0	0.0	2	1.6	52	40.6	50	39.1	20	15.6	4	3.1	0	0.0	0	0.0
Ayacucho	19	100.0	0.0	0.0	1	5.3	12	63.2	2	10.5	3	15.8	1	5.3	0	0.0	0	0.0
Cajamarca	20	100.0	0.0	0.0	2	10.0	5	25.0	6	30.0	6	30.0	1	5.0	0	0.0	0	0.0
Callao	316	100.0	0.0	0.0	16	5.1	135	42.7	88	27.8	58	18.4	16	5.1	3	0.9	0	0.0
Cusco	120	100.0	0.0	0.0	3	2.5	51	42.5	40	33.3	23	19.2	3	2.5	0	0.0	0	0.0
Huancavelica	21	100.0	0.0	0.0	1	4.8	10	47.6	8	38.1	2	9.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Huánuco	35	100.0	0.0	0.0	3	8.6	16	45.7	5	14.3	6	17.1	2	5.7	2	5.7	1	2.9
Ica	105	100.0	0.0	0.0	9	8.6	52	49.5	34	32.4	8	7.6	2	1.9	0	0.0	0	0.0
Junín	46	100.0	0.0	0.0	0	0.0	21	45.7	18	39.1	5	10.9	2	4.3	0	0.0	0	0.0
La Libertad	282	100.0	0.0	0.0	6	2.4	113	44.8	85	33.7	42	16.7	4	1.6	2	0.8	0	0.0
Lambayeque	91	100.0	0.0	0.0	4	4.4	49	53.8	22	24.2	14	15.4	1	1.1	1	1.1	0	0.0
Lima Metropolitana 3/	2 839	100.0	1	0.0	103	3.6	1 038	36.6	891	31.4	642	22.6	141	5.0	23	0.8	0	0.0
Lima Provincias 4/	129	100.0	0.0	0.0	2	1.6	59	45.7	43	33.3	21	16.3	4	3.1	0	0.0	0	0.0
Loreto	11	100.0	0.0	0.0	1	9.1	5	45.5	4	36.4	0	0.0	1	9.1	0	0.0	0	0.0
Madre De Dios	8	100.0	0.0	0.0	0	0.0	2	25.0	5	62.5	1	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Moquegua	28	100.0	0.0	0.0	1	3.6	17	60.7	7	25.0	2	7.1	1	3.6	0	0.0	0	0.0
Pasco	8	100.0	0.0	0.0	0	0.0	5	62.5	1	12.5	2	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Piura	95	100.0	0.0	0.0	5	5.3	35	36.8	25	26.3	24	25.3	5	5.3	1	1.1	0	0.0
Puno	21	100.0	0.0	0.0	0	0.0	9	42.9	7	33.3	3	14.3	1	4.8	1	4.8	0	0.0
San Martín	52	100.0	0.0	0.0	3	5.8	22	42.3	17	32.7	8	15.4	0	0.0	2	3.8	0	0.0
Tacna	30	100.0	0.0	0.0	2	6.7	16	53.3	8	26.7	3	10.0	1	3.3	0	0.0	0	0.0
Tumbes	16	100.0	0.0	0.0	0	0.0	6	37.5	7	43.8	2	12.5	1	6.3	0	0.0	0	0.0
Ucayali	14	100.0	0.0	0.0	2	14.3	7	50.0	1	7.1	3	21.4	0	0.0	1	7.1	0	0.0

Nota: Se excluyen registros de personas fallecidas, refugios voluntarios y personas fallecidas.

1/ Inscripciones al 31 de agosto del 2018. Según Clasificador Internacional de Enfermedades versión 10 (CIE-10):

Autismo En La Niñez (F84.0), Autismo Atípico (F84.1), Síndrome De Rett (F84.2), Otro Trastorno Desintegrativo De La Niñez (F84.3) y Síndrome De Asperger (F84.5)

2/ Edad calculada al 2018

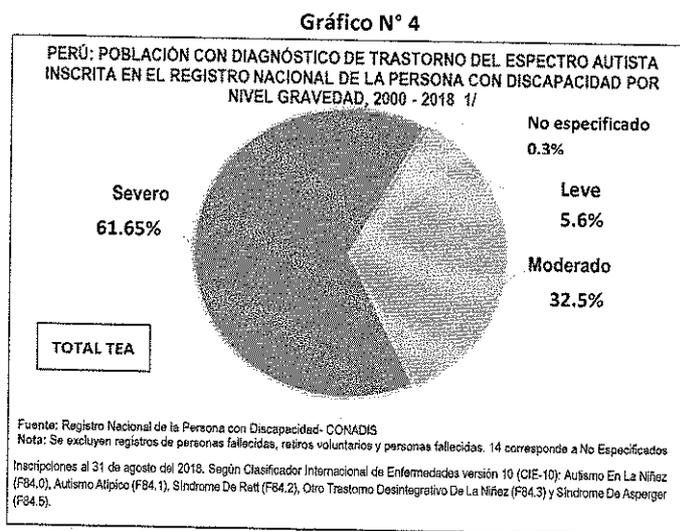
3/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

4/ Comprende a las provincias de: Barranca, Cajalambo, Cana, Casite, Huaral, Hurochiri, Husara, Oyón y Yauyos.



El mismo cuadro muestra que, el mayor porcentaje en función de los grandes grupos de edad corresponde al de niño, niña y adolescente con 74.5%, seguido por los adultos con 25.3%. Las personas adultas mayores con TEA únicamente constituyen el 0.02%, dado que el Registro del CONADIS solo ha inscrito a una (01) en la Región Huánuco.

Considerando el nivel de gravedad en el ámbito nacional (véase Cuadro N° 3), el 61.65% (equivalente a 2,788 personas inscritas en el registro) está acreditado en el nivel Severo, en segundo lugar, con el 32.5% (1,470 personas) se ubican aquellas certificadas en el nivel Moderado, correspondiendo el menor porcentaje a las que han sido calificadas en el nivel Leve con 5.55% (251 personas); y el 0.3% no tiene identificado el nivel de gravedad. El siguiente gráfico sintetiza la distribución⁴:



CUADRO N° 3
PERÚ: POBLACIÓN DIAGNOSTICADA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA INSCRITA EN EL REGISTRO NACIONAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD POR NIVEL DE GRAVEDAD SEGÚN REGIÓN, 2000 - 2018 1/

Región	Total		Nivel de Gravedad						61.65 %	No especificado	
	Abs.	%	Leve		Moderado		Severo	Abs.		%	
			Abs.	%	Abs.	%	Abs.		Abs.	%	
Total	4 522	100.0	251	5.6	1 470	32.5	2 788	61.7	13	0.3	
Amazonas	27	100.0		0.0	3	11.1	24	88.9		0.0	
Áncash	68	100.0	1	1.5	22	32.4	45	66.2		0.0	
Apurímac	23	100.0	1	4.3	2	8.7	20	87.0		0.0	
Arequipa	128	100.0	9	7.0	57	44.5	62	48.4		0.0	
Ayacucho	19	100.0		0.0	7	36.8	12	63.2		0.0	
Cajamarca	20	100.0	2	10.0	3	15.0	15	75.0		0.0	
Callao	316	100.0	19	6.0	102	32.3	195	61.7		0.0	
Cusco	120	100.0	10	8.3	58	48.3	52	43.3		0.0	
Huancavelica	21	100.0		0.0	6	28.6	15	71.4		0.0	
Huánuco	35	100.0		0.0	8	22.9	26	74.3	1	2.9	
Ica	105	100.0	19	18.1	49	46.7	37	35.2		0.0	
Junín	46	100.0	1	2.2	10	21.7	35	76.1		0.0	
La Libertad	252	100.0	11	4.4	71	28.2	170	67.5		0.0	
Lambayeque	91	100.0	15	16.5	18	19.8	58	63.7		0.0	
Lima Metropolitana 2/	2 839	100.0	140	4.9	932	32.8	1 757	61.9	10	0.4	
Lima Provincias 3/	129	100.0	4	3.1	61	47.3	64	49.6		0.0	
Loreto	11	100.0	2	18.2		0.0	9	81.8		0.0	
Madre De Dios	8	100.0	1	12.5	1	12.5	6	75.0		0.0	
Moquegua	28	100.0	2	7.1	9	32.1	17	60.7		0.0	
Pasco	8	100.0		0.0	2	25.0	6	75.0		0.0	
Piura	95	100.0	2	2.1	17	17.9	75	78.9	1	1.1	
Puno	21	100.0	1	4.8	10	47.6	9	42.9	1	4.8	
San Martín	52	100.0		0.0	7	13.5	45	86.5		0.0	
Tacna	30	100.0	7	23.3	8	26.7	15	50.0		0.0	
Tumbes	16	100.0	2	12.5	4	25.0	10	62.5		0.0	
Ucayali	14	100.0	2	14.3	3	21.4	9	64.3		0.0	

Fuente: Registro Nacional de la Persona con Discapacidad- CONADIS

Nota: Se excluyen registros de personas fallecidas, retiros voluntarios y personas fallecidas.

1/ Inscripciones al 31 de agosto del 2018. Según Clasificador Internacional de Enfermedades versión 10 (CIE-10): Autismo En La Niñez (F84.0); Autismo Atípico (F84.1); Síndrome De Rett (F84.2); Otro Trastorno Desintegrativo De La Niñez (F84.3); y Síndrome De Asperger (F84.5)

2/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

3/ Comprende a las provincias de: Barranca, Cajatambo, Canta, Cafieta, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

⁴ En este caso el total asciende a 4522, por cuanto no se consideran las personas inscritas que han fallecido.



Del mismo modo, el Cuadro N° 3 muestra la distribución por nivel de gravedad, según región de residencia de las personas inscritas en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, resaltando como datos relevantes:

- a. En el nivel leve, las mayores concentraciones corresponden a Lima Metropolitana (140), Callao (19), Ica (19), Lambayeque (15), La Libertad (11), Arequipa (9), Tacna (7). En las regiones de Amazonas, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Pasco y San Martín no se encuentra ninguna persona con TEA, inscrita con nivel de gravedad leve.
- b. En el nivel moderado, las mayores concentraciones se ubican en Lima Metropolitana (932), Callao (102), La Libertad (71), Lima Provincias (61), Cusco (58). En la línea inferior, se encuentran Amazonas, Paso y Ucayali con 3 (c/u), Apurímac y Pasco (2) y Madre de Dios (1).
- c. En el nivel severo, la mayor cantidad de inscripciones las presentan Lima Metropolitana (1757), Callao (195) y La Libertad (170). Corresponde las menores cantidades de inscripciones a Loreto, Puno y Ucayali (9) en cada región; y Pasco (6), Madre de Dios (6).

A pesar de que no se cuenta con información sobre el nivel de empleabilidad de las personas con TEA, es importante tomar en cuenta la estimación de la Secretaría General de la ONU que consideró en 80% el desempleo de las personas con TEA.

Las personas con autismo tienen un enorme potencial. La mayoría tiene extraordinarias habilidades visuales, artísticas o académicas. Gracias al uso de tecnologías de apoyo, las personas con autismo no verbal pueden comunicarse y compartir sus capacidades no aparentes. Reconocer el talento de las personas en el espectro autista, más que centrarse en sus debilidades, es esencial para crear una sociedad que sea verdaderamente inclusiva. Sin embargo, incluso donde la conciencia sobre el autismo está más avanzada, más del 80% de los adultos con autismo están desempleados. Esto explica por qué es tan importante que los empleadores comprendan sus habilidades únicas y a menudo excepcionales, y propicien entornos laborales en los que puedan destacar. (Naciones Unidas. Ban Ki-moon, 2016)

El Reporte Especial 2017 de la organización Autism Speaks (Autism Speaks, 2017 p.25) indica que más de 70 millones de personas están en situación de autismo; que su prevalencia en los Estados Unidos de América aumentó de 1 en 150 en 2002 a 1 en 68 (1 en 42 niños y 1 en 189 niñas) en 2010 y 2012. Asimismo, refiere que algunos estudios indican un aumento aún mayor de la prevalencia en los últimos 20 años; y que, en promedio, el autismo cuesta unos 60.000 dólares al año, con la mayor parte de los costos en los servicios especiales y la pérdida de salarios relacionados con el aumento de las demandas de uno o ambos padres. Finalmente señala que los costos aumentan con la ocurrencia de discapacidad intelectual.

Dada la alta incidencia en la detección y diagnóstico de las personas con TEA y el costo que implica el no hacerlo a tiempo, es que el Estado a través de sus instituciones debe articular acciones y definir metas que permitan orientar la política dirigida a las personas con TEA, imperativo cuyo cumplimiento requiere contar con un instrumento técnico normativo representado por el presente Plan.

2.1 DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

La Organización Mundial de la Salud en una Nota descriptiva acerca de los Trastornos del Espectro Autista, publicada en abril de 2017, sintetiza algunas características vinculadas con la visión general, la epidemiología, las causas, la evaluación y la conducta clínica de los TEA entre ellas, las siguientes:

- Los TEA son un grupo de afecciones caracterizadas por algún grado de alteración del comportamiento social, la comunicación y el lenguaje, y por un repertorio de intereses y actividades restringidas, estereotipadas y repetitivas.

- Los TEA aparecen en la infancia y tienden a persistir hasta la adolescencia y la edad adulta. En la mayoría de los casos se manifiestan en los primeros 5 años de vida.
- La evidencia científica disponible indica la existencia de múltiples factores, entre ellos los genéticos y ambientales, que hacen más probable que un niño pueda padecer un TEA.
- La intervención en la primera infancia es muy importante para optimizar el desarrollo y bienestar de las personas con un TEA. Se recomienda incluir el seguimiento del desarrollo infantil en la atención sistemática a la salud de la madre y el niño.
- Una vez que se haya identificado un caso de TEA, es importante que se les ofrezca al niño y a su familia información y servicios pertinentes, derivación a especialistas y ayudas prácticas de acuerdo con las necesidades particulares de cada individuo. No hay cura para los TEA. Sin embargo, las intervenciones psicosociales basadas en la evidencia, como la terapia conductual y los programas de capacitación para los padres y otros cuidadores, pueden reducir las dificultades de comunicación y comportamiento social, y tener un impacto positivo en la calidad de vida y el bienestar de la persona. (OMS, 2017)

De acuerdo a la “Guía para padres sobre el Trastorno del Espectro Autista” elaborada por el National Institute of Mental Health de los Estados Unidos de América:

Los síntomas del trastorno del espectro autista (TEA) varían de un niño a otro, pero en general, se encuentran dentro de tres áreas:

- Deterioro de la actividad social
- Dificultades de comunicación
- Conductas repetitivas y estereotipadas

Los niños con el TEA no siguen patrones típicos al desarrollar sus habilidades sociales y de comunicación. En general, los padres son los primeros en notar conductas inusuales en sus hijos. Con frecuencia, ciertas conductas se vuelven más notorias al compararlos con niños de la misma edad (NIH, 2014, p.1).

Con relación a la edad mínima o el momento en que se puedan manifestar o evidenciar alteraciones susceptibles de calificarse como manifestaciones o síntomas de TEA:

Los estudios encontrados no evidencian una edad mínima de diagnóstico específico de TEA, pero las primeras manifestaciones ya pueden aparecer en edades muy tempranas, anteriores a los dos años de edad. Los estudios que recogen la preocupación de los padres informan que éstos suelen darse cuenta alrededor de los 18 meses de edad de que existen comportamientos extraños en sus hijos, muchos incluso antes. (Guía de Práctica Clínica..., 2009, p.47).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 de la American Psychiatric Association, los distintos diagnósticos del espectro del autismo están basados en la presencia de características y comportamientos particulares. El DSM – 5 describe las siguientes características para el Trastorno del espectro del autismo [299.00 (F84.0)]:

A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.



3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas. [...]

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).

2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).

3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).

4. Hiper- o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento). [...]

C. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).

D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo. (DSM – 5, 2014, pp. 28,29).

2.2 INCIDENCIA Y PREVALENCIA DEL TEA

En el Informe de la 67ª Asamblea Mundial de la Salud, titulado *Medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista*, bajo el epígrafe Epidemiología y Carga de los Trastornos del Espectro Autista, Párrafo 7, se reconoce “una [...] mediana de la prevalencia mundial del problema [...] de 62/10 000, lo que significa que un niño de cada 160 padece un trastorno del espectro autista y la discapacidad consiguiente[...]”, agregando que la estimación representa una cifra media “[...] pues la prevalencia observada varía considerablemente entre los distintos estudios. Sin embargo, algunos estudios bien controlados han arrojado tasas sustancialmente mayores”. (OMS 2014, p.2). En el 2017 la misma entidad revela que:

“[...] la prevalencia mundial de estos trastornos parece estar aumentando. Hay muchas explicaciones posibles para este aparente incremento de la prevalencia, entre ellas una mayor concienciación, la ampliación de los criterios diagnósticos, mejores herramientas diagnósticas y mejor comunicación [...]” (OMS 2017, p.1).

Al igual que otros países de América Latina, Perú carece de datos epidemiológicos relacionados a todos los Trastornos Generalizados del Desarrollo entre ellos el Trastorno del Espectro Autista; por tal motivo, si se toma como referencia los datos señalados por la Organización Mundial de la Salud en relación prevalencia mundial del TEA, es decir que 1 de cada 160 niños tiene un Trastorno del Espectro Autista (TEA).



Al respecto, teniendo en cuenta los resultados de los Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas, que señalan que un total de 10 millones 338 mil son menores de 18 años. En ese sentido, teniendo en consideración la prevalencia estimada por la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia a nivel nacional sería de 64 mil 613 personas menores de 18 años con trastorno de espectro autista.

Por otro lado, se señala que no se cuenta con estudios poblacionales que midan la prevalencia del Trastorno de Espectro Autista en adultos; sin embargo, es importante desarrollar servicios a nivel nacional dirigidos a este grupo etario, considerando el curso de vida.

Conforme a la información que obra en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad a cargo del CONADIS, al 31 de agosto de 2018, se encuentran inscritas un total de 4,528 personas con trastorno del espectro autista. En los últimos años se advierte un incremento anual de las inscripciones de las personas con trastorno del espectro autista, alcanzando a 501 en el año 2015, 588 el año 2016, 873 el año 2017 y 819 hasta el 31 de agosto del año 2018.

Sobre el particular, no queda claro si el incremento de las personas diagnosticadas con TEA se deba a que se cuenta con una definición de TEA más amplia, a mejores esfuerzos en el diagnóstico o a otros motivos. Sin embargo, no se puede descartar un incremento real en el número de personas con TEA. En el caso del Perú, conforme a lo señalado por el Ministerio de Salud, el incremento se basa en la mayor cantidad de atenciones.

2.3 SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

2.3.1 Salud

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas ha señalado en la *Observación general Nº 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), Parágrafo 12*, que el derecho a la salud abarca como elementos esenciales e interrelacionados la: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

La *disponibilidad* se refiere a la obligación del Estado de contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención en salud, así como programas, lo cual incluye condiciones sanitarias adecuadas, personal médico y profesional capacitado, así como medicamentos esenciales. De otra parte, la *accesibilidad* de los establecimientos de salud incorpora como dimensiones la no discriminación, la accesibilidad física, la accesibilidad económica y el acceso a la información. La *aceptabilidad* se relaciona con el respeto de la ética médica, de las minorías, del ciclo de vida, la confidencialidad y con la mejora del estado de salud de las personas de que se trate. Finalmente, la *calidad* implica que los establecimientos, bienes y servicios sean apropiados desde el punto de vista científico y médico y de buena calidad. (NNUU - CDESC, 2000, Parágrafo 12)

A continuación se presenta la información de personas atendidas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), durante los años 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017 de manera general, considerando los códigos CIE F840 - Autismo en la Niñez, F841 - Autismo Atípico, F842 - Síndrome de Rett, F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Niñez y F845 - Síndrome de Asperger. Cada persona atendida puede haber accedido a una o más atenciones durante el periodo mencionado.



Cuadro N° 6
Personas atendidas en los establecimientos de Salud del MINSA, casos de Trastornos del Espectro Autista,
Según clasificación CIE-10, Años 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017

CASO COMO VALORES	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	314	443	527	841	1060	2960
F840 - Autismo en la Niñez	281	392	458	720	885	2309
F841 - Autismo Atípico	12	10	23	48	77	394
F842 - Síndrome de Rett	2	3	1	6	3	17
F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Niñez	1	5	4	6	17	10
F845 - Síndrome de Asperger	18	33	41	61	18	230

Fuente: Sistema Informático HIS MINSA, 28 de setiembre de 2018.

Cuadro N° 7
Atenciones en los establecimientos de Salud del MINSA, casos de Trastornos del Espectro Autista,
Según clasificación CIE-10, Años 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017

CASO COMO VALORES	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	903	1512	1775	3181	4887	13127
F840 - Autismo en la Niñez	770	1243	1452	2668	4131	9469
F841 - Autismo Atípico	28	68	96	169	295	2556
F842 - Síndrome de Rett	21	19	16	22	16	59
F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Niñez	5	19	16	32	45	41
F845 - Síndrome de Asperger	79	163	195	290	400	1002

Fuente: Sistema Informático HIS MINSA, 28 de setiembre de 2018.

Cuadro N° 8
Personas atendidas en los establecimientos de Salud del MINSA, casos de Trastornos del Espectro Autista,
según clasificación CIE-10 y edad, Año 2017

SUB CATEGORIA	0 - 11 años	12 - 17 años	18 - 29 años	30 - 59 años	60 años o más	TOTAL
Total	2561	334	43	21	1	2960
F840 - Autismo en la Niñez	2043	236	19	10	1	2309
F841 - Autismo Atípico	310	57	17	10	0	394
F842 - Síndrome de Rett	15	1	1	0	0	17
F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Niñez	10	0	0	0	0	10
F845 - Síndrome de Asperger	183	40	6	1	0	230

Fuente: Sistema Informático HIS MINSA, 12 de setiembre de 2017.

El 78% de las personas con TEA atendidas en los establecimientos de salud corresponde a la clasificación *F840 - Autismo en la Niñez* y se ubica en el intervalo comprendido entre 0 y 11 años, no siendo frecuente las atenciones en personas adultas. Cabe precisar que las personas atendidas son aquellas que ya han sido diagnosticadas con alguno de los trastornos del TEA.

Cuadro N° 9



Personas atendidas en los establecimientos de Salud del MINSA, casos de Trastornos del Espectro Autista, según clasificación CIE-10 y ente financiador, año 2017

CASOS COMO VALORES	SIS	ESSALUD	Seguros Privados	Otros Seguros	Exonerado	Usuarios	TOTAL
Total	1246	3	1	38	13	1659	2960
F840 - Autismo en la Niñez	1004	2	0	28	8	1267	2309
F841 - Autismo Atípico	138	1	0	6	5	244	394
F842 - Síndrome de Rett	15	0	0	0	0	2	17
F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Niñez	6	0	1	0	0	3	10
F845 - Síndrome de Asperger	83	0	0	4	0	143	230

Fuente: Sistema Informático HIS MINSA, 02 de octubre de 2018.

Cuadro N° 10
Personas atendidas en los establecimientos de Salud del MINSA, casos de Trastornos del Espectro Autista, según clasificación CIE-10 y región en la que fueron atendidas año 2017

CASOS COMO VALORES	F840 - Autismo en la Niñez	F841 - Autismo Atípico	F842 - Síndrome de Rett	F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Niñez	F845 - Síndrome de Asperger
Total general	2309	394	17	10	230
AMAZONAS	2	1	0	0	0
ANCASH	19	6	0	0	1
APURIMAC	5	1	0	0	1
AREQUIPA	4	12	0	0	3
AYACUCHO	6	0	0	0	1
CAJAMARCA	3	0	0	0	0
CALLAO	85	5	2	0	22
CUSCO	20	4	0	0	0
HUANCAVELICA	10	0	0	0	0
HUANUCO	2	0	1	1	3
ICA	12	3	0	0	0
JUNIN	14	3	0	0	2
LA LIBERTAD	49	2	0	0	3
LAMBAYEQUE	30	4	0	1	2
LIMA	1981	353	12	4	185
LORETO	4	0	1	0	0
MADRE DE DIOS	2	0	0	0	0
MOQUEGUA	12	2	0	1	5
PASCO	1	1	0	0	0
PIURA	15	0	0	0	0
PUNO	8	2	0	1	1
SAN MARTIN	5	0	0	1	1
TACNA	13	1	1	0	0
TUMBES	3	3	0	1	0
UCAYALI	4	1	0	0	0

Fuente: Sistema Informático HIS MINSA, 28 de setiembre de 2018.



A pesar que en Lima y Callao se encontraría solo el 35.66% de la población nacional⁵, se puede apreciar que el 85.49% del total de las atenciones a personas con TEA han ocurrido en dichas regiones. Esto se debe a que ahí se encuentran las tres instituciones especializadas en Salud Mental (Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”, Hospital Víctor Larco Herrera y Hospital Hermilio Valdizán).

Asimismo, señalar que el número de personas con TEA atendidas, así como el número de atenciones se han incrementado de manera significativa desde el 2015 al 2017, lo cual coincide con la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitario, los cuales, al mes de diciembre de 2018, ascienden a 98 a nivel nacional, siendo que 30 se ubican entre Lima y Callao; y los 68 restantes se encuentran distribuidos en regiones.

Se debe reconocer el proceso o procedimiento para la atención de las personas con Trastorno del Espectro Autista; así como las consideraciones para identificar los signos de alarma, detección, diagnóstico, tratamiento y abordajes específicos.

Se ha demostrado que las intervenciones tempranas son beneficiosas en la mayoría de los casos, por lo que el sector salud señala que el diseño de instrumentos y diagnósticos capaces de identificar el autismo en niños muy pequeños es un reto por delante y por ello el presente Plan lo está incorporando como un resultado a alcanzar.

El diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista es multidisciplinario, por lo que se deben evaluar los déficits nucleares y las comorbilidades como parte rutinaria del diagnóstico y que su abordaje debe involucrar a profesionales de la salud, en las ramas de medicina, psicología, enfermería, trabajo social, terapia ocupacional, entre otros.

Sin embargo, se reconocen diversas limitaciones con relación a los procesos vinculados a los servicios ofrecidos, por lo que se sugiere:

- Promover un diseño de detección temprana articulado con otras especialidades médicas y no médicas. Para ello, se debe incorporar en el programa de Control de Crecimiento y Desarrollo, herramientas y/o instrumentos que permitan identificar signos de alarma del Trastorno del Espectro Autista; así como hacer seguimiento al desarrollo de las conductas sociales de los niños y niñas prioritariamente hasta los 5 años de edad; teniendo en cuenta que en algunos casos se requiere un seguimiento posterior a dicha edad.
- Desarrollar capacidades al personal de salud a fin identifiquen y apliquen instrumentos de cribado⁶ en los niños y niñas menores de 5 años; salvo que niños mayores a dicha edad presenten signos de alarma.
- Optimizar el acceso de los usuarios a los diagnósticos y tratamientos para personas con trastorno del espectro autista, considerando que el modelo de atención de salud mental es integral y comunitario, centrado en las necesidades y demandas de la persona a lo largo del curso de vida, así como de la familia y de la comunidad.

2.3.2 Educación

De acuerdo con el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales el derecho a la educación está conformado por cuatro elementos esenciales e interrelacionados entre sí, que van de la mano con las obligaciones que debe garantizar el Estado: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad. (NNUU - CDESC, 1999, parágrafo 6)

⁵ Fuente: Censo Nacional 2017: XII de Población.

⁶ “...una estrategia aplicada sobre una población para detectar una enfermedad en individuos sin signos o síntomas de esa enfermedad”



La *disponibilidad* está referida a la obligación del Estado de garantizar un número suficiente de instituciones educativas, docentes y material educativo. Por su parte, la *accesibilidad* supone que todas las personas, puedan participar en el sistema educativo, considerando la no discriminación, accesibilidad material y la accesibilidad económica. De otro lado, la *aceptabilidad* supone que la forma y el fondo de la educación, comprendidos en los programas de estudio y métodos pedagógicos, sean aceptables y de buena calidad para todos los estudiantes. Finalmente, la *adaptabilidad* implica la obligación del Estado de garantizar una educación que se adapte a las necesidades de los alumnos en contextos sociales y culturales variados, asegurando su permanencia en el sistema educativo.

El Ministerio de Educación realiza anualmente el Censo Escolar, que permite contar con información detallada de las instituciones educativas, públicas y privadas; útil para la planificación en los niveles de gestión provincial, regional y nacional. Según esta fuente de datos, para el 2016 hay 85,626 estudiantes en situación de discapacidad leve o moderada matriculados en las modalidades de la Educación Básica Regular (EBR), Educación Básica Alternativa (EBA), Educación Técnico Productiva (ETP) y Educación Superior. De esta población el 59% está dentro de la gestión pública y el 41% en gestión privada. En relación al área de residencia el 86% de esta población se encuentra en el área urbana y el 14% restante en área rural.

Cuadro N° 11
PERÚ: Matrícula de personas con discapacidad en las modalidades de EBR, EBA, ETP y Educación Superior 2016

MODALIDAD EDUCATIVA	GESTIÓN			ÁREA		TOTAL ÁREA
	PÚBLICA	PRIVADA	TOTAL GESTIÓN	URBANO	RURAL	
EBA	3,231	274	3,505	3,503	2	3,505
EBR	44,627	20,166	64,793	52,486	12,307	64,793
ETP	1,997	2,862	4,859	4,841	18	4,859
EDUCACIÓN SUPERIOR	536	11,933	12,469	12,446	23	12,469
TOTAL	50,391	35,235	85,626	73,276	12,350	85,626

Fuente: Ministerio de Educación, Censo Escolar 2016

Se debe precisar que la modalidad de Educación Básica Especial cuenta con los Centros de Educación Básica Especial – CEBE y los Programas de Intervención Temprana –PRITE. Los CEBES atienden a estudiantes con discapacidad severa y multidiscapacidad, en edades comprendidas de 3 años hasta los 20 años; y los PRITE brindan atención no escolarizada a niños y niñas menores de tres años con discapacidad o en riesgo de adquirirla.

El Censo Escolar 2016 señala que están matriculados en el sistema educativo en la modalidad de Educación Básica Especial 16,028 estudiantes, de los cuales 13,711 se encuentran en instituciones de gestión pública y 2,317 en instituciones educativas de gestión privada. Del total de estudiantes matriculados en la Educación Básica Especial, el 74.4 % son varones y el 25.6% son mujeres. Casi todos estos estudiantes (99.93%) se encuentran en el área urbana.

Cuadro N° 12
PERÚ: Matrícula en el Sistema Educativo modalidad Educación Básica Especial 2016

MODALIDAD EDUCATIVA	TOTAL	GESTIÓN PÚBLICA	GESTIÓN PRIVADA	ÁREA URBANA	ÁREA RURAL	SEXO MASCULINO	SEXO FEMENINO
Educación Básica Especial	16,028	13,711	2,317	16,016	12	11,918	4,110

Fuente: Ministerio de Educación, Censo Escolar 2016

Hay que tomar en cuenta que la información presentada incluye todas las discapacidades y no sólo los del Trastorno del Espectro Autista. Por lo tanto, es difícil calcular el porcentaje de población con Trastorno del Espectro Autista matriculados dentro del sistema educativo. Asimismo, hay que anotar



que existen un grupo de niños que no se encuentran matriculados en ningún servicio de la educación básica, por lo tanto, hay muchas cifras escondidas de esta realidad del Trastorno del Espectro Autista.

Esta misma fuente indica que hay 212,621 docentes en las modalidades de Educación Básica, Técnico Productiva y Superior que atienden a estudiantes en situación de discapacidad, de los cuales 92% (195,329) se encuentran en la Educación Básica Regular (EBR), un 2% (3,886) en la modalidad de Educación Básica Especial; y 1.8 % (3,721) en Educación Básica Alternativa (EBA). Del total de docentes, el grueso se encuentra en escuelas de gestión pública y en el área urbana, un 81% y 90% respectivamente. Cabe señalar que los 212,621 docentes atienden todo tipo de discapacidades.

Cuadro N° 13
PERÚ: Docentes en el Sistema Educativo 2016¹

MODALIDAD EDUCATIVA	GESTIÓN		ÁREA	
	PÚBLICA	PRIVADA	URBANA	RURAL
EBA	3,316	405	3,714	7
EBR	160,044	35,285	174,485	20,844
ETP	2,839	695	3,494	40
EDUCACIÓN SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	3,254	2,897	6,068	83
EBE	3,361	525	3,868	18
TOTAL	172,814	39,807	191,629	20,992

Fuente: Ministerio de Educación, Censo Escolar 2016.

Nota: Corresponde a la suma del número de personas que desempeñan labor docente, directiva o en el aula, en cada institución educativa, sin diferenciar si la jornada es de tiempo completo o parcial.

1/ Excluye promotoras educativas comunitarias a cargo de programas no escolarizados.

La Dirección de Educación Básica Especial, a través del Centro Nacional de Recursos de la Educación Básica Especial – CENAREBE, durante el año 2014 y 2015 ha realizado cursos presenciales sobre la atención del estudiante con Trastorno del Espectro Autista -TEA, capacitando a 389 profesionales. Asimismo, el año 2015, se ha capacitado mediante un curso virtual a 2,711 profesionales a nivel nacional en la atención de estudiantes con TEA; sin embargo, no se tiene certeza de que estos profesionales actualmente estén trabajando con alumnos con TEA.

De igual forma el Censo Escolar 2016, reporta la presencia de 96,059 trabajadores en el conjunto de personal no docente, trabajando las distintas modalidades del sistema educativo, la mayoría de ellas o ellos están en instituciones educativas de gestión pública (69,449) y en el área urbana, el 72% y el 85% respectivamente. De esta población el 86% pertenece a la Educación Básica Regular y aproximadamente el 1% a la Educación Básica Especial.

Cuadro N° 14
PERÚ: Personal no Docente en el Sistema Educativo por tipo de Gestión y área Geográfica, según Modalidad Educativa 2016¹

MODALIDAD EDUCATIVA	TOTAL	GESTIÓN		ÁREA	
		PÚBLICA	PRIVADA	URBANA	RURAL
EBR	82,876	63,358	19,518	69,023	13,853
EBA	1,613	905	708	1,610	3
EBE	850	707	143	848	2
ETP	2,563	875	1,688	2,542	21
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	8,157	3,604	4,553	8,029	128
TOTAL	96,059	69,449	26,610	82,052	14,007

1/ Incluye promotoras educativas comunitarias a cargo de programas no escolarizados.

Fuente: Ministerio de Educación, Censo Escolar 2016.



En el año 2016, el Censo Escolar registra 17,355 instituciones educativas de Educación Básica, Técnico Productiva y Superior, 78% de ellas son instituciones de gestión pública y solo el 22% son de gestión privada, 68% se ubican en área urbana y un 32% en área rural. Del total, 16,002 (92%) son Instituciones Educativas de Básica Regular.

Cuadro N° 15
PERÚ: Número de Instituciones Educativas en el Sistema Educativo
Modalidad Educación Básica Especial por Gestión y Ubicación Geográfica 2016

MODALIDAD	GESTIÓN		ÁREA	
	PÚBLICA	PRIVADA	RURAL	URBANA
EBA	354	58	2	410
EBR	12,417	3,585	5,502	10,500
ETP	268	74	9	333
SUPERIOR	106	62	4	164
EBE	374	57	12	419
TOTAL	13,519	3,836	5,529	11,826

Fuente: Ministerio de Educación, Censo Escolar 2016.

En lo relacionado a los estudiantes que presentan Trastorno del Espectro Autista, el Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa – SIAGIE 2017 registra un total de 3,536 estudiantes con Autismo y Asperger. De este total de estudiantes un 61% se encuentran asistiendo a Instituciones Educativas de la Educación Básica Regular y el 39% restante asiste a Centros de Educación Básica Especial (CEBE).

Cuadro N° 16
PERÚ: Número de Estudiantes con Trastorno del Espectro Autista
en Educación Básica Regular y Especial

MODALIDAD	AUTISMO		TOTAL AUTISMO	ASPERGER		TOTAL ASPERGER	TOTAL GENERAL
	G. PÚBLICA	G. PRIVADA		G. PÚBLICA	G. PRIVADA		
EBE	1,198	116	1,314	48	2	50	1,364
EBR	1,429	743	2,172				2,172
TOTAL	2,627	859	3,486	48	2	50	3,536

Fuente: Ministerio de Educación, SIAGIE 2017.

Los tratamientos válidos para el Trastorno del Espectro Autista se basan principalmente en la educación individualizada y en apoyos especializados que fomentan las habilidades de cada persona. El Trastorno del Espectro Autista no se manifiesta de la misma manera en todas las personas que presentan la etiqueta diagnóstica, pero al margen del grado de severidad, requerirán diversos apoyos durante su escolarización. Los diversos apoyos se identifican a partir de la evaluación psicopedagógica para los niños y niñas en los PRITE; así como, de la evaluación psicopedagógica y el Plan de Orientación Individual (POI) para los estudiantes con discapacidad en los Centros de Educación Básica Especial (CEBE) y en las instituciones de educación básica y educación técnico productiva (ETP).

El Estado promueve la escolaridad de niños con Trastorno del Espectro Autista en el sistema educativo regular (salvo en casos severos o multidiscapacidad donde establece la necesidad de una educación especial). Asimismo, establece que son los SAANEE (Servicios de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales) los que deben brindar apoyo efectivo a las instituciones educativas que tienen niños, adolescentes y jóvenes en inclusión.



Se puede determinar que todavía existen algunos retos con respecto al sistema educativo para las personas con Trastorno del Espectro Autista, en especial los niños y niñas en edad escolar; por lo que, los objetivos deberán enmarcarse en los siguientes aspectos:

Acceso:

- Garantizar que los y las estudiantes con TEA accedan a los servicios y programas educativos de educación básica y técnico productivo.
- Desarrollar acciones de difusión y sensibilización con la escuela y la comunidad sobre el derecho a una educación de calidad para los y las estudiantes con TEA.

Permanencia:

- Fortalecer las competencias del docente en la formación inicial y en servicio, sobre contenidos específicos para la atención de estudiantes con TEA, con el fin de asegurar una educación pertinente acorde a sus necesidades, capacidades y potencialidades.
- Fortalecer los servicios de apoyo y asesoramiento para mejorar la calidad de la atención educativa de los y las estudiantes con TEA que se encuentran matriculados en las instituciones de educación básica y técnico productivo.
- Brindar una respuesta educativa pertinente a las características y necesidades de los y las estudiantes con TEA, en el marco del Currículo Nacional de Educación Básica.
- Asegurar que los y las estudiantes con TEA participen y logren resultados educativos en los diferentes procesos y actividades (prueba censal, deporte, recreación, entre otras) de la escuela, sin discriminación y en igualdad de condiciones.
- Desarrollar competencias laborales de los estudiantes con TEA en la Educación Básica Especial y Educación Técnico Productivo y Superior Tecnológica y Artística.

Promoción:

- Brindar asesoría técnica a las y los docentes de instituciones de educación básica y técnico productiva para que realicen las adaptaciones curriculares y evaluación diferenciada de acuerdo a las características, necesidades y potencialidades de los y las estudiantes con TEA.
- Fortalecer las capacidades del docente de educación básica y técnico productivo en el uso de estrategias y metodologías para la atención de los y las estudiantes con TEA.

2.3.3 Trabajo

En el Perú, la ENEDIS 2012 estimó en 1'575,402 el total de personas con discapacidad, equivalente entonces al 5.2% de la población general nacional. La población en edad de trabajar – PET con alguna discapacidad es de 1'456,543 personas que representan el 92.5 % de la población total. Según la condición de ocupación, la ENEDIS señala que solo el 21.7% de la población con discapacidad forma parte de la población económicamente activa – PEA, en cifras absolutas dicho porcentaje representa 341,862 personas, correspondiendo la diferencia a 1'233,540 personas consideradas dentro de la Población No Económicamente Activa – PNEA (inactivos). A continuación, las definiciones que corresponden a cada categoría:

PET: [...] toda la población de 14 años y más y se define [...] como población en edad activa o población en edad de trabajar) [...]

PEA: [...] todas las personas en edad de trabajar que en la semana de referencia se encontraban trabajando (ocupados) o buscando activamente trabajo (desocupados) [...]

PNEA: [...] todas las personas que pertenecen a la población en edad de trabajar que en la semana de referencia no han trabajado ni buscado trabajo y no desean trabajar. Dentro de este grupo se encuentran las amas de casa, los estudiantes, los rentistas y los jubilados, que no se encontraban trabajando ni buscando trabajo. También se consideran dentro de este grupo a los familiares no remunerados que trabajan menos de 15 horas de trabajo semanales durante el periodo de referencia. (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2017. P. 1)



Desde hace algunos años, la política en materia de empleo dirigida a las personas con discapacidad tiene un enfoque transversal, es decir el enfoque de discapacidad se incorpora en los servicios que ofrece el Estado a través del sector Trabajo⁷, con acciones dirigidas a promover la inserción en el empleo de las personas con discapacidad iniciadas el año 2013 con el Programa Presupuestal N° 0102 “Inclusión de jóvenes con discapacidad al mercado de trabajo” y otras iniciativas que han permitido conocer los requerimientos futuros de la demanda laboral y tendencias en la variación del empleo, incorporando la variable discapacidad en las Encuestas de Demanda Ocupacional y en la Encuesta Nacional de Variación Mensual del Empleo e incluso aplicando metodologías específicas para la capacitación e inserción de grupos más vulnerables dentro de esta población.⁸

Al 2016 se había implementado un Plan Piloto en ocho (08) regiones del Perú (Ica, Lambayeque, San Martín, La Libertad, Piura, Cusco, Junín y Arequipa) para lograr que las empresas contraten a las personas con discapacidad y, sobre un total de 1268 personas con discapacidad registradas con potencial de ser empleadas, se logró insertar laboralmente a 201 personas. También se implementó la metodología “Empleo con apoyo para la inserción laboral de personas con discapacidad mental e intelectual” para promover el empleo de las personas con discapacidad intelectual, la cual consiste en entrenar a las personas con discapacidad en las empresas y prepararlas poco a poco en las labores. Actualmente, hay 25 empresas colaborando en la ciudad de Lima.

Pese a todos los esfuerzos, la mayor parte de las personas adultas con TEA no desarrollan ninguna actividad productiva laboral y su integración social y comunicativa es muy limitada. Las personas con TEA requieren de un entorno laboral favorable (que se adapte a sus necesidades de predictibilidad, estructuración y explicación de objetivos a conseguir) no solo por la capacidad de disponer de una libertad económica propia, sino sobre todo por el incremento de las opciones de su participación social. De acuerdo a lo establecido en el marco legal vigente, las entidades públicas están obligadas a contratar personas con discapacidad en una proporción no inferior al 5% de la totalidad de su personal. Por su parte, las empresas privadas con más de 50 trabajadores deberán contratarlas en una proporción no inferior al 3%.

Por lo expuesto en lo que corresponde al sector trabajo, los objetivos del presente Plan deberán observar lo siguiente:

- Promover la cuota de empleo y la inclusión laboral de las personas con Trastorno del Espectro Autista.
- Fortalecer las capacidades y habilidades básicas de las personas con Trastorno del Espectro Autista, en el marco de los perfiles requeridos por el sector privado; a fin de mejorar su empleabilidad.
- Promover la incorporación de la metodología del empleo con apoyo en la gestión de la discapacidad en la empresa, para facilitar la inserción y desarrollo laboral de las personas con Trastorno del Espectro Autista.



2.3.4 Transporte

Tomando en consideración lo dispuesto por el artículo 28° y 29° del Reglamento de la Ley N° 30150 (TEA) – Ley de Protección de las Personas con el Trastorno del Espectro Autista, es necesario garantizar el límite establecido por el “Reglamento de Estándares Nacionales de Calidad Ambiental para Ruido”, aprobado mediante Decreto Supremo N° 085-2003-PCM, de 50 Decibeles A - dBA para el horario diurno (7:01 a 22 h) y 40 Decibeles B - dBA para el horario nocturno (22:01 a 07 h) en zonas de protección especial.



⁷ Los Programas a cargo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo incluyen el componente de discapacidad: Programas Jóvenes Productivos, Programa Perú Responsable, Trabaja Perú e Impulsa Perú.

⁸ Véase MINTRA, 2013.

El Ministerio de Transportes y Comunicaciones es de la opinión que las municipalidades en el marco de su competencia funcional deben establecer ordenanzas municipales para controlar los niveles de ruido en su jurisdicción, a efectos de no pasar los estándares de calidad ambiental señalados.

Sobre la accesibilidad en los medios de transportes, el Reglamento Nacional de Administración de Transporte, aprobado mediante D.S N° 017-2009-MTC, ha establecido lo siguiente:

[...]42.2.5. En el caso de vehículos M3 y M2, reservar y señalizar como mínimo los dos (2) asientos más cercanos a la puerta de acceso delantera del vehículo, para uso preferente de las personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres gestantes y con bebés en brazos.

76.2.5. A que las personas con discapacidad, adultos mayores, madres gestantes y con bebés en brazos, ocupen los asientos reservados de los vehículos destinados al servicio de transporte de personas [...].

En este rubro, la reglamentación vigente el ámbito de la Municipalidad Metropolitana de Lima, incluye en la Ordenanza N° 1974-MML como la Infracción N-44, aplicable a la prestación del servicio, el "Prestar el servicio utilizando equipos de sonido o televisivos que afecten la conducción y perturben a los usuarios". Asimismo, la Gerencia de Transporte Urbano y la Oficina de Asesoría Legal vienen desarrollando un proyecto de ordenanza que modificará la reglamentación vigente en materia de servicio público de transporte de pasajeros.

Por lo expuesto, en lo que corresponde al sector Transporte, los objetivos del presente Plan deberán observar lo siguiente:

- Promover medidas de protección para las personas con Trastorno del Espectro Autista en los medios de transporte a nivel local (reserva de asientos).
- Promover medidas de control de niveles máximos de ruidos generados por vehículos de transporte público a nivel local.
- Realizar eventos de capacitación dirigidos a los funcionarios de los gobiernos locales y a los operadores de las empresas que brindan servicios de transporte público urbano e interurbano.

2.3.5 Familia e Inclusión Social

La familia constituye un elemento crucial en la promoción y mejora de la vida de la persona autista, por lo que es necesario brindarle apoyo, capacitación, asesoramiento y orientación en forma adecuada y pertinente.

De acuerdo a lo señalado en el Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016-2021, aprobado por Decreto Supremo N° 003-2016-MIMP del 12 de marzo de 2016, las familias cumplen funciones de formación, socialización, cuidado, seguridad económica y afectiva, que deben ser fortalecidas por el Estado de modo que garanticen el desarrollo integral de sus miembros.

Según Isabel Cottinelli⁹ (1996, p. 884), los padres asumen cuatro roles hacia su hijo con autismo: el del alumno, el de profesor, el de abogado y el de motor de asociaciones de padres.

Padres alumnos: Los padres necesitan aprender con los profesionales métodos de enseñanza y procedimientos para ayudar en el desarrollo de su hijo.

Los padres profesores: Los padres conocen y observan a su hijo desde que nace, son los mejores profesores para sus hijos, manteniéndose en ese papel toda la vida.

Los padres abogados y motores de asociaciones: Los padres juegan un papel de abogado social, pues buscan establecer un diálogo con la comunidad y con los profesionales que se ocupan de su hijo, educando de esta manera a la comunidad y exigiéndole más servicios. Para tal efecto, deben asociarse,

⁹ El trabajo de Cottinelli ha sido citado en el Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 1126/2011-CR y 2165/2012-CR, Congreso de la República del Perú, p. 8).



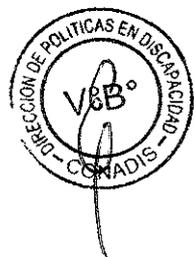
unir esfuerzos y así poder ayudar de mejor manera a sus hijos para su integración en la escuela, para el trabajo y el recreo.

Es importante señalar que las acciones vinculadas al rol de la familia se vinculan además con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021 aprobado por la Ley N° 30362, cuya Visión reconoce que

Niñas, niños y adolescentes [...] tienen igualdad de oportunidades, acceden a servicios de calidad y participan en el ejercicio, promoción y defensa de sus derechos, [...] con las instituciones del Estado y la comunidad, desarrollándose plenamente en el seno de una familia, en un ambiente sano y libre de violencia.

El vínculo es ineludible, en tanto que un pilar en la atención a personas con trastorno del espectro autista radica en el diagnóstico temprano, para lo cual el fortalecimiento a las familias y la articulación intersectorial son indispensables.

Por lo expuesto en lo que corresponde al sector familia e inclusión social, los objetivos del presente Plan deberán observar lo siguiente:



- La familia constituye un elemento crucial en la promoción y mejora de la vida de la persona autista, por lo que es necesario brindarle apoyo, capacitación, asesoramiento y orientación en forma adecuada y pertinente, en el marco del enfoque intercultural.
- Capacitación a los funcionarios de los programas sociales que tienen contacto con niños y niñas, a efecto que puedan identificar los signos de alerta relacionados al TEA.
- Realizar campañas de concienciación sobre el TEA, con enfoque inclusivo e intercultural, orientado a la promoción y respeto de los derechos de este grupo poblacional.
- Reforzar los mecanismos para prevenir situaciones de discriminación contra las personas con TEA.

III. SITUACIÓN DESEADA

Al 2021 las personas con Trastorno del Espectro Autista en el Perú ejercerán sus derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales; con énfasis en las materias de accesibilidad, salud y rehabilitación, educación, trabajo y empleo, transportes y las disposiciones vigentes en materia de protección social, en igualdad de condiciones y oportunidades, mejorando su calidad de vida a nivel personal, familiar, y social al interior de una sociedad pacífica, justa e inclusiva que reconoce plenamente sus derechos y el ejercicio de su capacidad jurídica¹⁰

A nivel de Salud, de acuerdo a lo previsto en el PESEM del Ministerio de Salud al 2021; y con el objetivo de mejorar la salud de la población, las acciones del Plan TEA se orientan a la atención del de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales detectadas en los servicios de salud mental.

Las personas con Trastorno del Espectro Autista acceden al aseguramiento universal en salud, de manera libre y gratuita, en tanto cumplan con los requisitos de pobreza o pobreza extrema establecidos en la normativa vigente para acceder al Sistema Integral de Salud – SIS, así como las disposiciones contenidas en el Decreto Legislativo N° 1164; además, reciben atención adecuada en las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas.

Los servicios del sector Educación garantizan a las personas con Trastorno del Espectro Autista el acceso, permanencia y culminación de estudios en la educación básica y superior, realizando las adaptaciones curriculares adecuadas que se requieran para el desarrollo de los aprendizajes. Ello, atención a las prioridades contempladas en el PESEM del MINEDU por construir un “Sistema Educativo de Calidad y Equitativo”, especialmente desde el objetivo de “Incrementar la equidad y la calidad de los aprendizajes y del talento de los niños y adolescentes”¹¹.

Las personas con Trastorno del Espectro Autista forman parte de la población económicamente activa, alcanzando progresivamente su inclusión laboral. El PESEM del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo contempla como objetivo estratégico “Generar competencias y oportunidades laborales para poblaciones vulnerables”; asimismo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables tiene dentro de sus objetivos el “Garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las mujeres y poblaciones vulnerables (niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas desplazadas y migrantes)”, estableciendo como una de las meta reducir el “índice de vulnerabilidad”.

Los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) de manera coordinada implementan programas y proyectos en beneficio de las personas con TEA, incorporando en su presupuesto partidas específicas para asegurar su ejecución.

Los gobiernos locales aprueban ordenanzas que favorecen la protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista en los medios de transporte y controlan los niveles máximos de ruido en su jurisdicción. La reducción de las brechas existentes, se procurará mediante la capacitación de las personas que brindan servicios de transporte público, a efecto que respeten la condición de las personas con trastorno del espectro autista y a sus familiares.



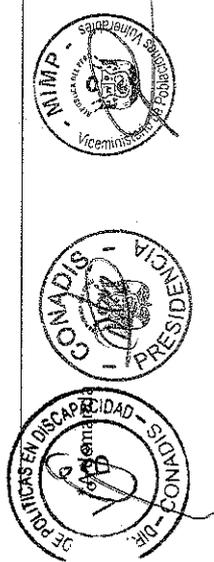
¹⁰ En concordancia con la pre-imagen del Perú al 2030 presentada por el Consejo Directivo del CEPLAN al Acuerdo Nacional el 14 de febrero de 2017 y considerando la Política General de Gobierno hacia el Bicentenario, (*Eje 1: Oportunidades, inversión social, agua e infraestructura Al 2030*) que propone *Garantizar que las poblaciones más excluidas accedan a servicios públicos y puedan desarrollar su potencial.*

¹¹ Plan Estratégico Sectorial Multianual de Educación 2016- 2021.

IV. PLAN DE ACCIÓN

LINEAMIENTO 1: BRINDAR SERVICIOS DE DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA), CON ÉNFASIS EN LAS ZONAS RURALES

ACCIÓN	INDICADOR DE PRODUCCIÓN	LINEA DE BASE			SECTOR RESPONSABLE
		2019	META 2020	2021	
Atención en servicios de salud mental en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, a personas con Trastorno del Espectro Autista.	Número de personas con TEA atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas por ese diagnóstico.	4,124	4,526	4,965	MINS MINDEF MININTER ESSALUD
Programas de diagnóstico precoz y tratamiento de las complicaciones y prevención de riesgo de deterioro dirigido a las personas con Trastorno del Espectro Autista.	Número de atenciones de personas con TEA en servicios de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, por ese diagnóstico.	22,373	24,286	26,373	MINS MINDEF MININTER ESSALUD
Certificación de la discapacidad en personas con TEA en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas.	Número de personas con TEA certificadas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas.	3,709	*	*	MINS MINDEF MININTER ESSALUD
Emisión de documentos normativos para la atención integral de personas con Trastorno del Espectro Autista en los servicios de salud.	Número de programas de diagnóstico y tratamiento de las complicaciones y prevención de riesgo de deterioro para las personas con Trastorno del Espectro Autista.	1	1	1	MINS MINDEF MININTER ESSALUD
Capacitar al Personal que labora en las Instituciones Prestadoras de Salud para la prestación adecuada de servicios a las personas con Trastorno del Espectro Autista, sus familiares y cuidadores.	Lineamientos de atención integral para las personas con Trastorno del Espectro Autista en los servicios de salud.	1	0	0	MINS
	Cartilla de identificación de signos de alarma para la detección precoz del Trastorno del Espectro Autista	1	0	0	MINS
	Número de personal capacitado para brindar una atención adecuada a las personas con Trastorno del Espectro Autista en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas y privadas.	660	760	860	MINS MINDEF MININTER ESSALUD



LINEAMIENTO 2: BRINDAR ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN SOBRE EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA A LOS FAMILIARES DE LAS PERSONAS QUE LO PRESENTAN

ACCIÓN

INDICADOR DE PRODUCCIÓN

LÍNEA DE BASE

META

2019

2020

2021

SECTOR RESPONSABLE

MIMP / CONADIS

Orientaciones para el trabajo con los familiares de las personas con Trastorno del Espectro Autista.

Implementar procesos y/o mecanismos que promuevan la orientación de las familias de personas con Trastorno del Espectro Autista.

Número de gobiernos regionales que promueven acciones para la atención de las familias con personas con Trastorno del Espectro Autista.

Número de gobiernos regionales que promueven acciones para la formalización, conformación y fortalecimiento de las organizaciones regionales de y para las personas con TEA, a través de las OREDIS.

Promover acciones para la formalización, conformación y fortalecimiento de las organizaciones de y para personas con Trastorno del Espectro Autista.

Número de gobiernos locales que promueven acciones para la formalización, conformación y fortalecimiento de las organizaciones de y para las personas con TEA, a través de las OMAPED.

Número de gobiernos locales que implementan registros en los que se incorporan a las personas con TEA y sus familias.

0

0

1

0

0

20

14

26

Gobiernos regionales

0

0

14

26

Gobiernos regionales

0

165

110

196

Gobiernos locales

0

165

110

196

Gobiernos locales

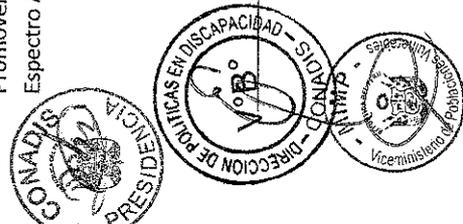


LINEAMIENTO 3: LOGRAR LA INTERVENCIÓN TEMPRANA Y ADECUADA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS, QUE INCLUYA CUANDO MENOS INTERVENCIONES EDUCATIVAS, CONDUCTUALES, TERAPEUTICAS Y OTRAS NECESARIAS, SEGUN EL DIAGNÓSTICO MÉDICO.

ACCION	INDICADOR DE PRODUCCION	LINEA DE BASE	2019	META 2020	2021	SECTOR RESPONSABLE
Atención en Programas de Intervención Temprana (PRITE), a nivel nacional, a niños y niñas menores de 3 años con Trastorno del Espectro Autista.	Número de niñas y niños menores de tres años detectados con Trastorno del Espectro Autista que acceden a Programas de Intervención Temprana (PRITE), a nivel nacional.	160	256	291	326	MINEDU
	Número de familias de niñas y niños con Trastorno del Espectro Autista asistidas en los PRITE.	160	256	291	326	MINEDU
Emisión de documentación que permita identificar los signos de alerta del Trastorno del Espectro Autista en niños y niñas menores de 3 años.	Orientaciones pedagógicas para la identificación de signos de alerta en niños y niñas menores de 3 años.	0	1	0	0	MINEDU

LINEAMIENTO 4: PROMOCIONAR E INCENTIVAR LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA SOBRE EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

ACCION	INDICADOR DE PRODUCCION	LINEA DE BASE	2019	META 2020	2021	SECTOR RESPONSABLE
Promover la investigación científica sobre el Trastorno del Espectro Autista.	Número de convenios con entidades académicas para promover la investigación científica sobre el Trastorno del Espectro Autista.	0	5	5	0	CONADIS
	Número de estudios o investigaciones científicas promovidas o desarrolladas, en materia de detección y diagnóstico precoz, atención y tratamiento; educación integral; capacitación profesional e inserción laboral y social de las personas con Trastorno del Espectro Autista.	0	0	4	6	CONCYTEC en coordinación con MINSAL/ MINEDU/MTPE/ CONADIS



LINEAMIENTO 5. LOGRAR QUE LA EDUCACION INTEGRAL, LA CULTURA, EL DEPORTE, LA RECREACION Y LA INSERCIÓN COMUNITARIA TENGAN EN CUENTA A LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA, PROCURANDO:

A) LA PROMOCIÓN DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE EDUCACIÓN BÁSICA, TÉCNICO PRODUCTIVA Y SUPERIOR.

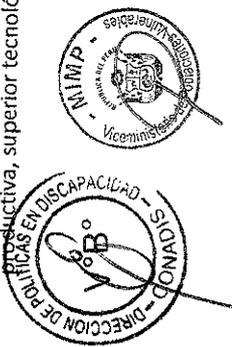
ACCIÓN	INDICADOR DE PRODUCCIÓN	LINEA DE BASE			SECTOR RESPONSABLE
		2019	META 2020	2021	
Garantizar la promoción, acceso y permanencia de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista en la Educación Básica.	Orientaciones para realizar las adaptaciones curriculares para el desarrollo de los aprendizajes de los estudiantes con TEA. Número de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista matriculados en servicios de Educación Básica Regular.	0	0	0	MINEDU
		2,728	3,720	4,000	MINEDU
	Porcentaje de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista que son promovidos y aprobados en Educación Básica Regular.	94.54%	96%	96.5%	MINEDU
	Número de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista matriculados en los Centros de Educación Básica Alternativa.	39	71	79	MINEDU
	Reporte respecto a las personas con Trastorno del Espectro Autista mayores de 14 años que no concluyeron la Educación Básica.	0	1	1	MINEDU / Minsa
Asistir a las familias de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista, brindando información, capacitación, apoyo y acompañamiento.	Orientaciones para el apoyo de las familias en el proceso educativo de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista, dirigido a docentes. Porcentaje de familias y/o apoderados de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista que participan en las actividades de las instituciones educativas de Educación Básica Regular.	0	1	0	MINEDU
		10%	15%	20%	MINEDU



<p>Porcentaje de Instituciones Educativas de Educación Inicial con al menos un estudiante con Trastorno del Espectro Autista que reciben servicios de apoyo para la inclusión.</p>	53%	65.2%	71.9%	78.5%	MINEDU
<p>Porcentaje de Instituciones Educativas de Educación Primaria con al menos un estudiante con Trastorno del Espectro Autista que reciben servicios de apoyo para la inclusión.</p>	48.6%	65.3%	74.2%	83.2%	MINEDU
<p>Promover apoyos y condiciones favorables en las instituciones educativas para la atención de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista en la Educación Básica, Técnico Productiva y Superior.</p>	62.1%	67.3%	74.5%	81.8%	MINEDU
<p>Porcentaje de Instituciones Educativas de Educación Secundaria con al menos un estudiante con Trastorno del Espectro Autista que reciben servicios de apoyo para la inclusión.</p>	1,006 (2015)	4,983	8,160	12,129	MINEDU
<p>Número de docentes con capacitación para la atención de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista en las Instituciones Educativas de Educación Básica (EBR, EBA y EBE).</p>	0	11	0	0	MINEDU
<p>Número de programas curriculares de Formación Inicial Docente elaborados que desarrollan áreas con contenidos sobre TEA.</p>					
<p>Porcentaje de Institutos y escuelas de Educación Superior Pedagógica Públicos cuyos docentes formadores son capacitados para la implementación del Currículo que desarrolle áreas con contenidos sobre TEA (capacitación básica).</p>	0	100%	0	0	MINEDU
<p>Porcentaje de Institutos y escuelas de Educación Superior Pedagógica Públicos cuyos docentes formadores son fortalecidos para la implementación del Currículo que desarrolle áreas con contenidos sobre TEA (segunda capacitación).</p>	0	0	50%	50%	MINEDU
<p>Porcentaje de transición de egresados (as) de secundaria con TEA a CETPRO, Superior Tecnológica y Artística.</p>	n/d	16%	17%	18%	MINEDU
<p>Asistencia técnica a instancias de gestión descentralizada respecto a atención de estudiantes con TEA en Educación Técnico-Productiva, Superior Tecnológica y Artística.</p>	n/d	26	26	26	MINEDU
<p>Guía metodológica que contenga orientaciones para realizar adaptaciones curriculares para la atención a estudiantes con TEA.</p>	n/d	1	0	0	MINEDU



Promover acciones para el desarrollo de capacidades y recursos a favor del derecho a la educación de las personas con Trastorno del Espectro Autista en educación técnico-productiva, superior tecnológica y artística.



B) EL FORTALECIMIENTO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS ESPECIALES CON ENFOQUE INCLUSIVO EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL

ACCIÓN	INDICADOR DE PRODUCCIÓN	LÍNEA DE BASE	2019	2020	2021	SECTOR RESPONSABLE
Promover la educación de calidad de personas con Trastorno del Espectro Autista en los Centros de Educación Básica Especial (CEBE).	Número de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista matriculados en los Centros de Educación Básica Especial (CEBE).	2,123	3,403	3,862	4,322	MINEDU

C) PROMOCIÓN DE TECNOLOGÍAS PARA LA EDUCACIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

ACCIÓN	INDICADOR DE PRODUCCIÓN	LÍNEA DE BASE	2019	2020	2021	SECTOR RESPONSABLE
Promover el uso de las tecnologías como recurso para el aprendizaje de las personas con Trastorno del Espectro Autista.	Porcentaje de Instituciones Educativas de Educación Básica Especial y Educación Básica Alternativa con al menos un estudiante con Trastorno del Espectro Autista que cuenta con las tecnologías como recurso para el aprendizaje. Porcentaje de Instituciones Educativas de Educación Básica Regular con al menos un estudiante con Trastorno del Espectro Autista que cuenta con las tecnologías como recurso para el aprendizaje.	0	5%	10%	15%	MINEDU
		81%	83%	84%	85%	MINEDU

D) PROMOCIÓN DE PROGRAMAS DIRIGIDOS A LOGRAR QUE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) PARTICIPEN DE FORMA REAL Y EFECTIVA EN LA SOCIEDAD.

ACCIÓN	INDICADOR DE PRODUCCIÓN	LÍNEA DE BASE	2019	2020	2021	SECTOR RESPONSABLE
Fortalecimiento de conocimientos sobre aspectos relacionados con el Trastorno del Espectro Autista, a funcionarios/as y servidores/as de los programas sociales.	Número de funcionarios/as y servidores/as de los programas sociales que fortalecen anualmente sus conocimientos sobre aspectos relacionados con los trastornos del espectro autista.	600	420	630	735	MIDIS
Fortalecimiento de conocimientos sobre aspectos relacionados con el Trastorno del Espectro Autista, a funcionarios/as y servidores/as de los programas sociales.	Porcentaje de funcionarios/as y servidores/as de las Plataformas de Atención que han fortalecido sus conocimientos sobre aspectos relacionados con los trastornos del espectro autista.	0	50%	80%	100%	MIMP/CONADIS



Ejecutar campañas nacionales para concientizar a funcionarios/as y servidores públicos sobre las características y necesidades de las personas con Trastorno del Espectro Autista.	Número de campañas nacionales de difusión y concientización desarrolladas para concientizar a funcionarios/as y servidores/as públicos/as sobre características y necesidades de las personas con TEA.	0	2	2	2	2	MIMP/CONADIS
Ejecutar campañas nacionales para concientizar a las instituciones privadas y la ciudadanía en general sobre las características y necesidades de las personas con Trastorno del Espectro Autista.	Número de campañas nacionales de difusión y concientización desarrolladas para concientizar a las instituciones privadas y la ciudadanía en general sobre características y necesidades de las personas con TEA.	0	1	1	1	1	MIMP/CONADIS
Promover acciones para prevenir y erradicar la discriminación o maltrato hacia las personas con Trastorno del Espectro Autista.	Número de gobiernos regionales que desarrollan mecanismos para promover acciones contra la discriminación o maltrato hacia las personas con TEA.	0	13	19	26		Gobiernos regionales
Promover acciones para prevenir y erradicar la discriminación o maltrato hacia las personas con Trastorno del Espectro Autista.	Número de gobiernos locales que desarrollan mecanismos para promover acciones contra la discriminación o maltrato hacia las personas con TEA.	0	412	584	756		Gobiernos locales
Incorporar a las personas con Trastorno del Espectro Autista en los programas a cargo de gobiernos regionales y locales a nivel nacional.	Orientaciones para la atención de personas con TEA que acuden a los servicios que brinda el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual.	0	1	0	0		MIMP/CONADIS
Incorporar a las personas con Trastorno del Espectro Autista en los programas a cargo de gobiernos regionales y locales a nivel nacional.	Número de gobiernos locales que aprueban programas o incluyen a los ya existentes a las personas con TEA y sus familias.	0	110	165	196		Gobiernos locales
Incorporar a las personas con Trastorno del Espectro Autista en los programas a cargo de gobiernos regionales y locales a nivel nacional.	Número de gobiernos regionales que aprueban programas o incluyen a los ya existentes a las personas con TEA y sus familias.	0	14	20	26		Gobiernos regionales



LINEAMIENTO 6: IMPULSAR LA CAPACITACIÓN PARA EL EMPLEO DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA), PROMOVRIENDO ASÍ, LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA ELLAS

ACCIÓN	INDICADOR DE PRODUCCIÓN	LÍNEA DE BASE	2019	META 2020	2021	SECTOR RESPONSABLE
--------	-------------------------	---------------	------	-----------	------	--------------------

Potenciar las habilidades básicas y blandas para el empleo de las personas con Trastorno del Espectro Autista	Número de instrumentos técnicos para la capacitación e inserción laboral de personas con discapacidad, con énfasis en personas con TEA.	1	1	0	0	MTPE
	Porcentaje de gobiernos regionales que registran personas con TEA para su inserción laboral.	0	50	75	100	MTPE/CONADIS



LINEAMIENTO 7: IMPULSAR LA INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

ACCIÓN

INDICADOR DE PRODUCCIÓN

LÍNEA DE BASE

2019

META

2020

2021

SECTOR RESPONSABLE

ACCIÓN	INDICADOR DE PRODUCCIÓN	LÍNEA DE BASE	2019	META 2020	2021	SECTOR RESPONSABLE
Promover la metodología de empleo con apoyo procurando la inserción de personas con Trastorno del Espectro Autista.	Número de instrumentos técnicos para promover la incorporación de la metodología de empleo con apoyo en la empresa.	1	1	0	0	MTPE
	Número de Centros de Empleo que promueven la incorporación de la metodología del empleo con apoyo en la empresa.	0	12	19	26	Gobiernos Regionales (*) MTPE
	Número de empresas que conocen la metodología del Empleo con Apoyo como mecanismo para favorecer la inserción laboral de personas con TEA.	0	32	48	56	MTPE/CONADIS
Orientar y asesorar a las empresas, en materia de ajustes razonables en el empleo, procurando la inclusión laboral de las personas con discapacidad, con énfasis en las personas con Trastorno del Espectro Autista.	Número de empresas que, asesoradas por el Centro de Empleo, aplican la metodología de Empleo con Apoyo para la inserción laboral de personas con TEA.	0	3	5	6	Gobiernos regionales (*) MTPE
	Número de empresas orientadas y asesoradas en materia de ajustes razonables en el empleo para la inclusión laboral de las personas con discapacidad, con énfasis en las personas con TEA.	0	36	54	63	Gobiernos regionales (*) MTPE
	Número de personas con TEA colocadas a través del Centro de Empleo.	0	20	30	35	Gobiernos regionales (*) MTPE
Colocación de personas con TEA en puestos de trabajo.	Número de eventos regionales dirigidos a empresas sobre el aporte productivo de las personas con discapacidad, con énfasis en las personas con TEA.	0	14	19	26	Gobiernos regionales MTPE/CONADIS (**)
	Número de eventos regionales dirigidos a organizaciones y familias de personas con discapacidad para favorecer el empleo de las personas con TEA.	0	13	19	26	Gobiernos regionales MTPE/CONADIS (**)
	Número de eventos regionales dirigidos a funcionarios y servidores públicos para favorecer el empleo de las personas con discapacidad, con énfasis en las personas con TEA, en la empresa privada.	0	14	19	26	Gobiernos regionales MTPE/CONADIS (**)
Realizar eventos de concienciación sobre las capacidades y habilidades de las personas con Trastorno del Espectro Autista para el trabajo.	Número de gobiernos regionales y locales capacitados en el desarrollo de habilidades personales, sociales y pre-laborales para mejorar la empleabilidad de las personas con TEA.	0	98	144	204	MTPE/CONADIS



Los Centros de Empleo se encuentran a cargo de los gobiernos regionales, salvo el Centro de Empleo de Lima Metropolitana que depende de la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo del MTPE. El CONADIS presta asistencia técnica en promoción del empleo de personas con discapacidad y en materia de discapacidad respectivamente.

LINEAMIENTO 8: PROMOVER LA CAPACITACIÓN DE LAS PERSONAS QUE BRINDAN SERVICIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO CON EL OBJETO DE QUE RESPETEN LA CONDICIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) Y A SUS FAMILIARES

ACCION	INDICADOR DE PRODUCCIÓN	LÍNEA DE BASE	2019	META 2020	2021	SECTOR RESPONSABLE
Promover medidas de protección para las personas con Trastorno del Espectro Autista en los medios de transporte a nivel local	Número de gobiernos locales provinciales que aprueban disposiciones normativas para incrementar el número de asientos reservados para las personas con discapacidad, en el marco del alcance de la Ley N° 29973.	0	85	140	196	Gobiernos locales provinciales
Promover medidas de control de niveles máximos de ruidos generados por vehículos de transporte público a nivel local.	Número de gobiernos locales provinciales que realizan acciones de supervisión a los medios de transporte de cumplimiento de las normativas para la reserva de asientos preferenciales para las personas con discapacidad, incluyendo a las personas con Trastorno del Espectro Autista.	0	75	135	196	Gobiernos locales provinciales
Realizar eventos de capacitación dirigidos a los funcionarios de los gobiernos locales y a los operadores de las empresas que brindan servicios de transporte público urbano e interurbano.	Número de gobiernos locales provinciales que aprueban disposiciones normativas sobre los niveles máximos de ruidos al interior de vehículos de transporte público.	0	85	140	196	Gobiernos locales provinciales
	Número de gobiernos locales provinciales que realizan acciones de supervisión a los medios de transporte de cumplimiento de las normativas sobre los niveles máximos de ruidos al interior de vehículos de transporte público.	0	78	136	196	Gobiernos locales provinciales
	Número de gobiernos locales capacitados con el objeto que respeten la condición de las personas con TEA y a sus familiares.	0	75	135	196	MTC/ CONADIS
	Número de gobiernos locales que capacitan a los operadores de las empresas que brindan servicios de transporte público con el objeto que respeten la condición de las personas con TEA y a sus familiares.	0	75	135	196	Gobiernos locales



V. PRIORIZACIÓN DE LAS ACCIONES (RUTA ESTRATÉGICA)

La ruta estratégica prioriza la ejecución de las acciones de manera tal que contribuya a la generación del cambio esperado, alineándose con la visión al 2021.

Para la construcción de la ruta estratégica se consideraron tres criterios:

- **Alineación:** En relación a la situación deseada los sectores involucrados en la protección y atención de los derechos de las personas con TEA.
- **Gestión:** Grado de control de los sectores involucrados en la protección y atención de los derechos de las personas con TEA, respecto de la ejecución de la acción estratégica propuesta.
- **Gobernanza:** Relacionada con el posicionamiento de los sectores involucrados en la protección y atención de los derechos de las personas con TEA, para impulsar el desarrollo de las acciones estratégicas.

Las acciones se priorizaron en base a los criterios utilizados anteriormente:

Prioridad 1. Detección y diagnóstico del TEA.

Prioridad 2: Acceso a los servicios educativos.

Prioridad 3. Acceso a los servicios de empleabilidad.

La ruta a seguir debe estar enfocada a lograr los resultados requeridos, por lo que los servicios a brindarse por parte del Estado deberán estar alineados entre sí.

Es importante recalcar que la ruta implica acciones de articulación intergubernamental e intersectorial, en el marco de un escenario integrador, con servicios no aislados y orientados a mejorar la calidad de vida de una persona con TEA.

En esa línea, para asegurar una adecuada implementación del Plan, los distintos sectores y niveles de gobierno incorporarán las acciones bajo su responsabilidad, en los correspondientes instrumentos de gestión, tales como los Planes Estratégicos Institucionales (PEI) y los Planes Operativos Institucionales (POI).

Por ello será necesaria la elaboración y/o rediseño de los procesos o procedimientos de los servicios y la aprobación de lineamientos que los articulen, velando por mantener el vínculo entre las prioridades y las estrategias.



VI. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El seguimiento y evaluación del Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021 está a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad, específicamente mediante la Dirección de Políticas en Discapacidad, o la que haga sus veces, a partir de los reportes anuales de implementación remitidos por cada entidad involucrada.

Los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Trabajo y Promoción del Empleo, y Transportes y Comunicaciones; la Municipalidad Metropolitana de Lima; la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE); la Asociación Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR); así como los gobiernos regionales, designan a un/a representante, servidor/a o funcionario/a de enlace encargado/a de efectuar las coordinaciones con el CONADIS.

El CONADIS coordina la realización de acciones que contribuyan de manera eficaz al cumplimiento de las metas del Plan, canaliza los aportes de la sociedad civil para el monitoreo del mencionado Plan y coordina las labores con los representantes de organizaciones de personas con discapacidad.

Asimismo, publicará un informe de los avances en la implementación del Plan, analizando los cambios en la vida de la población, el uso de los recursos asignados; así como la identificación de estrategias que permitan la mejora continua. Ello, con la finalidad de lograr resultados favorables para el bienestar de las personas con trastorno del espectro autista.

I. SEGUIMIENTO

Con relación al seguimiento, entendido como al monitoreo continuo y riguroso durante la implementación de las actividades, se debe analizar cómo evolucionan los indicadores propuestos. Cada entidad responsable de las metas deberá realizar el monitoreo y evaluación de manera continua, siendo que se deberá considerar la evaluación anual.

El seguimiento es el acompañamiento periódico de las actividades utilizando indicadores de insumo, proceso y producto principalmente, y se realiza sobre la base del Plan de Acción antes propuesto; y teniendo como referencia la Ficha Técnica del Indicador (Anexo 2).

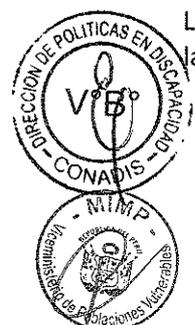
Se considerarán los siguientes pasos:

a. Identificación de Indicadores:

Los indicadores permitirán medir el avance con relación a las metas propuestas y el nivel de cumplimiento de los compromisos asumidos por los responsables.

b. Elaboración de la Matriz de Seguimiento:

La matriz de seguimiento será conforme a la normatividad vigente, lo que permitirá ver el avance de las acciones, teniendo en cuenta las metas alcanzadas por cada indicador de producción.



II. EVALUACIÓN

El Plan tiene como horizonte el año 2021, la evaluación del Plan deberá efectuarse cada año, y determinar la eficacia, eficiencia, el impacto y sostenibilidad de las actividades y propuestas definidas en el mismo. A efectos de determinarse la evaluación se deberá tener en consideración las siguientes variables o criterios:

a) **Pertinencia** : Por cada uno de los lineamientos se realizarán las siguientes preguntas:

- ¿En qué medida los lineamientos responden a las necesidades de las personas con TEA?
- ¿Los lineamientos responden a las prioridades, necesidades, expectativas y pertinencia cultural de las personas con TEA?

b) **Eficacia**: Por cada uno de los lineamientos se realizarán las siguientes preguntas:

- ¿Se han alcanzado los resultados previstos?
- ¿Se han logrado los efectos esperados?
- ¿Se han logrado otros efectos no previstos?
- ¿Se alcanzaron las metas propuestas?

c) **Eficiencia** Por cada uno de los lineamientos se realizarán las siguientes preguntas:

- ¿Se han respetado los presupuestos previstos?
- ¿Se han respetado los cronogramas y tiempos previstos?
- ¿En qué medida la gestión ha contribuido a los resultados?

d) **Impacto**: Para determinar el alcance de los impactos se realizará las siguientes preguntas:

- ¿Se ha logrado un impacto positivo sobre los beneficiarios directos?
- ¿Las personas con Trastorno del Espectro Autista están satisfechas con los servicios dirigidos a ellas?
- ¿Cuáles son los resultados de la intervención?

e) **Sostenibilidad**:

- ¿Se están generando capacidades institucionales o individuales para que los beneficios se mantengan?
- ¿Se pueden identificar elementos que faciliten la sostenibilidad de los resultados?

Es preciso determinar el alcance de las evaluaciones y el impacto de los resultados a lograr cada año, deberán ser medidas de manera permanente, en ese sentido, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad – CONADIS, deberá considerar los mecanismos y estrategias adecuadas para llevar a cabo de manera articulada el seguimiento y evaluación al presente Plan.



ANEXOS

ANEXO 1: GLOSARIO DE TÉRMINOS²

Campañas de concienciación: Conjunto de acciones orientadas a promover la toma de conciencia y fortalecer el conocimiento acerca del Trastorno del Espectro Autista para lograr la reflexión crítica que conlleve asumir responsabilidades y emprender acciones necesarias para consolidar la inclusión social de las personas con Trastorno del Espectro Autista.

Centro de Recursos de Educación Básica Especial (CREBE): Brinda soporte pedagógico, asesoramiento, información, biblioteca especializada, así como la producción y distribución de material específico para los estudiantes con discapacidad, talento y superdotación.

Centro de Educación Básica Especial (CEBE): Institución Educativa que brinda atención escolarizada a los estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad severa y multidiscapacidad.

Detección precoz: Identificación de una deficiencia física, psíquica o sensorial, o la constatación de la sintomatología que la hace presumible, en el momento más próximo a aquél, en que la deficiencia se manifiesta, con el objetivo de adoptar todas las medidas preventivas o terapéuticas necesarias.

Diagnóstico precoz: Empleo y uso de todos los recursos clínicos y de exploraciones complementarias, con el fin de objetivar tempranamente cualquier deficiencia en una fase inicial.

Discriminación: Toda distinción, exclusión o restricción, que tenga como propósito o efecto el obstaculizar o dejar sin efecto el conocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de uno o varios derechos. No se consideran discriminatorias las medidas positivas encaminadas a alcanzar la igualdad de hecho de la población vulnerable.

Educación inclusiva: Proceso de fortalecimiento de la capacidad del sistema educativo para llegar a todos los educandos; basado en la valoración de la diversidad como elemento enriquecedor del proceso de enseñanza y aprendizaje, donde los estudiantes se benefician de una enseñanza adaptada a sus necesidades, eliminando las barreras del aprendizaje y participación.

Empleo con apoyo: Es una metodología que facilita el desarrollo de aptitudes y las oportunidades de empleo para las personas con discapacidad, principalmente para aquellas con dificultades significativas; por ende, un recurso para la gestión de la discapacidad en el lugar de trabajo tanto en entidades públicas como privadas.

Enfoque por resultados: Estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles a favor de la población tradicionalmente vulnerable, que busca incrementar la eficiencia y eficacia para mejorar el impacto de los logros a corto, mediano y largo plazo.

Enfoque intercultural: El Enfoque Intercultural implica que el Estado valore e incorpore las diferentes visiones culturales, concepciones de bienestar y desarrollo de los diversos grupos étnico-culturales para la generación de servicios con pertinencia cultural, la promoción de una ciudadanía intercultural basada en el diálogo y la atención diferenciada a los pueblos indígenas y la población afroperuana.

Equipo interdisciplinario: Grupo compuesto por cuatro o más profesionales de la salud de diferentes disciplinas entre los que se incluye, pero sin limitarse a: psiquiatría, neurología, neuropsicología y psicología entre otros; cabe resaltar que en caso de ser menores de edad, las diferentes disciplinas deberán contar con la especialización de pediatría en cada una de las áreas. Dentro del equipo interdisciplinario se debe contar con el concepto de: fisiatría, gastroenterología, terapia ocupacional, terapia física, terapia de lenguaje/fonoaudiología; adicional se recomiendan las valoraciones de un musicoterapeuta y un educador especial.

Inclusión social: Situación en la que todas las personas puedan ejercer sus derechos, aprovechar sus habilidades y tomar ventaja de las oportunidades que se presentan en su medio.

²Elaborado con base en el Reglamento De La Ley N° 30150, Ley De Protección de Las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) aprobado por Decreto Supremo N° 001-2015-MIMP (2/04/2015)



Igualdad de oportunidades: Principio que garantiza que los niños, niñas, hombres y mujeres gocen de los mismos derechos y obligaciones a fin de lograr su participación plena y efectiva.

Inserción comunitaria: Proceso que implica desarrollar un sentimiento de comunidad y apoyo entre los miembros de su localidad, que permita prosperar y lograr objetivos individuales y colectivos, creando oportunidades, a fin de lograr la participación a través del reconocimiento y valoración de la diversidad.

Inserción laboral: Es la acción o conjunto de acciones dirigidas a promover o facilitar el acceso al empleo, en igualdad de condiciones que los demás.

Inserción social: Proceso mediante el cual las personas desarrollan los mecanismos necesarios para desenvolverse en la vida, considerando la autonomía y participación social, sobre la base de la identidad personal y el ámbito socio-cultural y laboral.

Intervención conductual: Aplicación sistemática de los principios y técnicas del aprendizaje, que inciden en la modificación de la conducta humana.

Intervención domiciliaria: Modelo de prestación de servicios que utiliza un enfoque de trabajo en equipo mediante alianza entre los profesionales y la familia para proveer la extensión del trabajo terapéutico en casa. El modelo se centra en la familia, y se caracteriza por la labor coordinada, accesible y supervisada en beneficio del proceso de rehabilitación de las personas que se encuentran dentro del espectro autista y condiciones similares. Será parte complementaria de la intervención realizada en la IPS y será orientada y asesorada todo el tiempo por profesionales en la materia.

Intervención educativa: Acciones y estrategias metodológicas orientadas al logro de capacidades, habilidades, destrezas y actitudes de acuerdo a su etapa evolutiva, características y necesidades, a fin de contribuir a su desarrollo integral.

Intervención socioeducativa: Acciones que se desarrollan y se dirigen de manera especial a los niños y niñas en situación de riesgo de exclusión, conflicto o desventaja social, que promueven condiciones favorables para generar oportunidades de acceso al aprendizaje.

Intervención temprana: Servicios interdisciplinarios dirigidos a niños que presentan vulnerabilidades en su desarrollo, durante el período que transcurre desde el nacimiento hasta los tres (3) años de edad, involucrando a sus familias.

Intervención terapéutica: Acciones de carácter médico, ambiental, psico-educativo y del entorno que se aplica a la persona con discapacidad para favorecer su desarrollo integral, que incluye a su familia.

Modelo de atención de Salud Mental Comunitaria: Modelo que se encuentra centrado en la persona, familia y comunidad, con la participación protagónica de éstas, que fomenta la protección y promoción de la salud mental, así como la continuidad de cuidados de la salud de las personas, familias y colectividades con problemas psicosociales y/o trastornos mentales, en cada territorio.

Necesidades educativas especiales-NEE: Las NEE están relacionadas con las ayudas, ajustes, recursos o medidas pedagógicas especiales o de carácter extraordinario, distintas a las que requieren comúnmente la mayoría de los estudiantes que por diferentes causas enfrentan barreras para su proceso de aprendizaje y participación según grado y edad que le corresponde.

Participación e inclusión plena y efectiva: Proceso mediante el cual se fortalecen las facultades de la persona con discapacidad, a fin de que pueda integrarse en los diferentes aspectos de la sociedad.

Pertinencia cultural: La pertinencia cultural implica:

- La adaptación de todos los procesos del servicio a las características geográficas, ambientales, socioeconómicas, lingüísticas y culturales (prácticas, valores y creencias) del ámbito de atención del servicio;
- la valoración e incorporación de la cosmovisión y concepciones de desarrollo y bienestar de los diversos grupos de población que habitan en la localidad, incluyendo tanto las poblaciones asentadas originalmente.

Perspectiva de discapacidad: Resultado de la interacción entre impedimentos físicos, mentales o sensoriales y la cultura, las instituciones sociales y los medios físicos, lo que compromete la responsabilidad del Estado y la sociedad de tomar medidas dirigidas a remover las barreras que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad, sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás personas.

Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista: Instrumento técnico-normativo que establece los principios, enfoques, objetivos, políticas y acciones que guían la acción del Estado, en sus tres niveles de gobierno, referente a la atención de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Planes de Aseguramiento en Salud: Listas de condiciones asegurables como intervenciones y prestaciones que son financiadas por las Instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud y se clasifican en los siguientes grupos: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), Planes Complementarios y Planes Específicos.

Principio de Igualdad de Oportunidades: Garantiza a los niños, niñas, varones y mujeres con discapacidad, que en su calidad de personas, tengan los mismos derechos y obligaciones que las demás, a fin de lograr su participación plena y efectiva en la sociedad.



Programa de Intervención Temprana - PRITE: Servicio de la modalidad de Educación Básica Especial que brinda atención no escolarizada a los niños y las niñas menores de tres (3) años con discapacidad o en riesgo de adquirirla.

Servicio de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales - SAANEE: Forma parte de los Centros de Educación Básica Especial y está conformado por personal profesional docente, sin aula a cargo, y no docente especializado o capacitado para brindar apoyo y asesoramiento a instituciones educativas inclusivas, a los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales, asociadas a discapacidad, talento y superdotación, matriculados en la educación básica y educación técnico productivo, así como a los padres de familia o tutores.

Servicio de habilitación: Asistencia prestada a favor de personas que sufriendo una incapacidad congénita o desde temprana edad, no han adquirido aún suficiente capacidad o habilidad para actuar en la vida educativa, profesional y/o social, en igualdad de condiciones que las demás personas.

Servicio de rehabilitación: Servicio brindado por profesionales interdisciplinarios que con el apoyo de técnicas y tratamientos especializados recuperan o incrementan la funcionalidad de un órgano, sistema o aparato alterado por una enfermedad incapacitante.

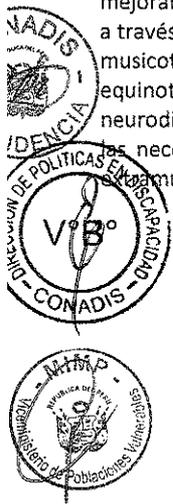
Socialización alterada: Ausencia de reciprocidad social o emocional debido a la distorsión del desarrollo en varias funciones psicológicas básicas.

Tecnologías de la información y la comunicación para personas con discapacidad: Servicios, redes, software y otros dispositivos que facilitan el desarrollo de la comunicación e interacción social, mediante materiales con soporte digital, multimedia que combina imagen, texto y sonido, favoreciendo el acceso y proceso de la información, desarrollo cognitivo, propiciando la autonomía, así como la posibilidad de realizar actividades laborales.

Trastornos de la Comunicación Verbal: Alteración, retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral.

Trastornos de la Comunicación no Verbal: Alteración en el comportamiento no verbal, como contacto ocular, expresión facial, sonrisa social, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social

Tratamiento de rehabilitación integral, especializado e individualizado: Aquel proceso médico, terapéutico y asistencial que se brinda de forma inmediata y sin dilaciones a las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.) y condiciones similares, para lograr el mejoramiento de la calidad de vida en su entorno personal y familiar. Este deberá atender a las diferentes áreas afectadas del individuo a través de terapia ocupacional con énfasis en integración sensorial, terapia del lenguaje, terapia física, terapia cognitiva-conductual, musicoterapia, terapia psicofuncional e intervención psicológica al individuo y la familia. Terapias alternativas como hidroterapia y equinoterapia serán ofrecidas a aquellos individuos que por su condición y comorbilidades así lo requieran. Esta población con neurodiversidad podrá tener acceso a todas aquellas terapias que surjan de los avances de la medicina y la ciencia, dependiendo de las necesidades de cada individuo y lo indicado por el profesional tratante. Dicho tratamiento podrá ser carácter intramural o extramural y en cualquier caso bajo supervisión, ejecución y evaluación de profesionales.



ANEXO 2: FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

Nombre del indicador	De la misma manera como se presenta en el Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021.
Definición	Descripción breve del indicador; así como la fórmula de cálculo, si la hubiera.
Línea de Base y Meta	Línea de base: de la misma manera como se presenta en el Plan. Metas: se encuentran anualizadas, en el periodo comprendido del 2019 al 2021.
Fuente del indicador	Instrumento que contiene los datos que permiten medir el cumplimiento o incumplimiento del indicador.
Periodicidad	Semestral o anual, según corresponda
Limitación	De corresponder.
Responsable del cálculo	Institución responsable del cálculo.
Responsable del seguimiento	MIMP - CONADIS
Observación	Información adicional o complementaria que se considere importante.



REFERENCIAS

- Asociación Americana de Psiquiatría (2014) *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. <https://areaclinica.pediatrica.files.wordpress.com/2016/03/d5-completo-en-espac3b1ol.pdf> Fecha de consulta: 5/08/2017
- Autism Speaks (2017) *Autism and Health: A Special Report by Autism Speaks. Advances in Understanding and Treating the Health Conditions that Frequently Accompany Autism*. https://www.autismspeaks.org/sites/default/files/docs/facts_and_figures_report_final_v3.pdf Fecha de consulta: 5/08/2017
- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN (2014). *Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico*, Lima.
- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN (2017).
- Conadis - Observatorio Nacional de la Discapacidad (2016) *Informe Temático N° 4 Situación de las personas con Trastornos del Espectro Autista en el Perú*, Lima: file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/ObservatorioPeru_Art3_Autismo.pdf Fecha de consulta: 5/08/2017.
- Conadis - *Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (2018)*.
- Cottinelli Telmi, Isabel (1996) *El papel de los padres en la educación de personas autistas, en "La esperanza no es un sueño" V Congreso Internacional de Autismo –Europa*, p. 884-887. <http://www.autisme.com/autisme/documentacion/documents/El%20papel%20de%20los%20padres%20en%20la%20educacion%20de%20personas%20autistas.pdf> Fecha de consulta: 6/08/2017. (Citado en el Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 1126/2011-CR y 2165/2012-CR Congreso de la República del Perú. [http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/52FEA55E878BFBC705257B83005B2399/\\$FILE/SALUD.POB_1126-2011-CR_2165-2012-CR_Txt.Sust.May.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/52FEA55E878BFBC705257B83005B2399/$FILE/SALUD.POB_1126-2011-CR_2165-2012-CR_Txt.Sust.May.pdf))
- Ministerio de Educación – MINEDU (2016) *Censo Escolar*.
- Ministerio de Educación - MINEDU (2013) *Guía para la atención educativa del niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista –TEA*, Lima
- Ministerio de Educación – MINEDU – *Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa (SIAGIE) (2017)*.
- Ministerio de Salud - MINSA (2017) *NTS N° 135 – MINSA/2017/DGIESP – Norma Técnica de Salud Para la Implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad – RBC*. Lima.
- Ministerio de Sanidad y Política Social (2009). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria*. Madrid.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MINTRA), (2013) Plan de Actuación para la inserción laboral de personas con discapacidad mental e intelectual mediante la metodología del empleo con apoyo. Resolución Ministerial N° 076-2013-TR. http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2013-04-29_076-2013-TR_2889.pdf Lima, Fecha de consulta: 6/08/2017.
- MINTRA (2015) Plan de Actuación para la mejora de la empleabilidad e inserción laboral de personas con discapacidad a través del Centro de Empleo. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, http://www.mintra.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2015-05-12_106-2015-TR_4046.pdf Fecha de consulta: 12/07/2017
- MINTRA (2017) *Glosario de Término (Sic) de Temas de Empleo. Encuesta de Hogares Especializada en Niveles de Empleo (ENAH0)*. <http://www.mintra.gob.pe/portalinclusivo/mostrarContenido.php?id=165&tip=130> Lima, Fecha de consulta: 6/08/2017.
- Naciones Unidas (1999) Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 13, adoptada en el 21° periodo de sesiones.
- Naciones Unidas (2000) Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), adoptada en el 22° periodo de sesiones.
- Naciones Unidas. Ban Ki-moon (2015). *Mensaje del Secretario General en el Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo*, New York. <http://www.un.org/es/events/autismday/2015/sgmessage.shtml> Fecha de consulta: 6/08/2017.
- National Institute of Mental Health - NIH. *Guía para padres sobre el Trastorno del Espectro Autista*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastornos-del-espectro-autista/index.shtml> Fecha de consulta: 6/08/2017.

- Organización Mundial de la Salud. OMS (2005). OIT, UNESCO, OMS. *RBC Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad*. Documento de posición conjunta 2004. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43126/1/9243592386_spa.pdf Fecha de consulta: 6/08/ 2017.
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2014). 67ª Asamblea Mundial de la Salud. *Medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista*. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_17-sp.pdf Fecha de consulta: 3/09/ 2017.
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2016). *Preguntas y respuestas sobre los trastornos del espectro autista (TEA)* <http://www.who.int/features/qa/85/es/> Fecha de consulta: 6/08/ 2017.
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2017). *Trastornos del espectro autista Nota descriptiva*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs433/es/> Fecha de consulta: 6/08/ 2017.
- Plan Nacional de Derechos Humanos, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-2018-MINJUS.

Perú. Leyes, decretos, etc.

- *Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. Lima: Diario Oficial El Peruano, Cuadernillo de Normas Legales, 8/1/2014.
- *Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad*. Lima: Diario Oficial El Peruano, Cuadernillo de Normas Legales, 2/4/2015.
- *Decreto Supremo N°001-2015-MIMP, aprueba el Reglamento de la Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. Lima: Diario Oficial El Peruano, Cuadernillo de Normas Legales, 2/4/2015.



