



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

Facultad de Ciencias de la Educación
Pedagogía en Educación Diferencial

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIÓN
SOBRE EL TIPO DE MODALIDAD EDUCATIVA ESCOGIDA
FRECUENTEMENTE PARA ESTUDIANTES CON
DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE.**

*Tesis para optar al Título de Licenciada en Educación y Profesora de
Educación Diferencial con Mención en Trastornos de la Comunicación y del
Lenguaje y Discapacidad Intelectual.*

Catalina Ayelén Bustos Torres

Dehianira Belén Jara Andrade

Dominique Lagos Palma

Valeria Nicole Navarro García

Profesora guía:

Carola Quinteros López

Santiago, Chile
2021

Agradecimientos:

Agradecemos a nuestra profesora guía, profesora Carola, por apoyarnos en esta investigación y alentarnos cuando creímos que no lo lograríamos, agradecemos a nuestros profesores que nos enseñaron durante toda nuestra etapa universitaria, sin duda nos llevaremos algo de cada uno de ellos con nosotras.

Agradezco en primer lugar a mis padres, Marilena y Héctor que estuvieron detrás de todo el proceso de mis estudios brindándome el apoyo emocional y económico para poder cumplir el sueño de estudiar, agradezco a mi abuela, Gladis por escuchar, aconsejar y mostrarme su apoyo y orgullo desde siempre, agradezco a mis tíos Perla y Aaron por respaldarme y mostrarme su amor en todo momento. Agradezco también a Claudio, por encontrarse con mi camino y convertirse en un apoyo fiel, siempre alentándome a creer en mí y en mis habilidades, por ser un amigo dentro de todo este proceso y demostrarme su amor. Agradezco a las personas que fueron apareciendo en mi camino, sin buscarlas y que pasaron a ser un apoyo incondicional, gracias, Caroline y Jimena, por celebrar mis triunfos como si fueran suyos y darme una palabra de ánimo cada vez que nos veíamos, agradezco a Valeria por ser una fiel amiga, que me acompañó durante toda esta etapa universitaria la cuál atesorare siempre. Finalmente agradezco a Dios, por darme todas las oportunidades, por abrir las puertas que creí cerradas, por darme las fuerzas a seguir a pesar de que físicamente en algunos momentos no creía tener y por permitirme cerrar esta etapa, en la cual él siempre estuvo acompañándome.

“Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes porque Jehová tu Dios estará contigo en dondequiera que vayas” Josué 1:9

Catalina Bustos Torres.

Mis agradecimientos en primer lugar están dirigidos a Dios, quien fue mi sostenedor en toda mi etapa de crecimiento profesional.

También agradecer a mis fieles compañeros mis hijos, Hadasa e Ismael a quienes amo inmensamente y quienes fueron mi motor para salir adelante y esforzarme para darles un futuro mejor.

Agradecer a mi familia quienes fueron mi red de apoyo en todo mi proceso universitario, en especial a mi mamásita, quien siempre me ha brindado todo su amor y apoyo incondicionalmente con el cuidado de mis hijos en mis horas de estudio en la universidad.

Agradecerles a mis padres por su gran apoyo y amor tanto conmigo y mis hijos, por darme la oportunidad de cumplir mi gran sueño de ser una profesional, también por enseñarme todo lo que sé en la vida ya que fueron quienes me dieron las herramientas para ser la persona que soy hoy, una futura Educadora diferencial.

Instruye al niño en su camino, y aun cuando fuere viejo no se apartará de él.

Proverbios 22:6

Dehianira Jara Andrade.

Agradezco primeramente a Dios por su inmenso amor, guía y fortalecimiento en cada etapa de mi vida, especialmente en este proceso universitario, quién ha estado conmigo en todo momento, dándome sabiduría, buenas amistades y grandes aprendizajes. Agradezco también a mis padres Víctor Navarro y Viviana García quienes siempre me han apoyado, animado y ayudado a seguir y cumplir lo que me proponga. A mis hermanas Evelin Navarro y Bárbara Navarro por sus ánimos, consejos y alegría en mis debilidades, agradezco a mi hermosa familia por ser mi apoyo incondicional, alegrarse y disfrutar mis logros. Agradezco a mi pololo Manuel San Martín por su paciencia, amor y constante apoyo, por animarme en todo momento y confiar en mí, por sus palabras de aliento y ánimo todo el tiempo, también agradezco a mi Amiga Bernardita Calderón quien ha estado para escucharme, aconsejarme y darme seguridad en lo que he decidido y alentarme a creer en mí y lo que puedo lograr. Finalmente agradezco a mi compañera y Amiga Catalina Bustos, quién gracias a Dios he conocido en mi primer día de clases y con quién he contado durante toda esta etapa, con la cual he logrado formar una bella amistad y hemos vivido tantas cosas, alegrías, momentos tristes, viajes juntas, break

larguísimos en los que no faltaban las risas y buenas conversaciones, almuerzos, desayunos, compartir experiencias de prácticas, grandes vivencias y aprendizajes, tantos momentos que se van pero que sin duda formaron y aportaron a lo que hoy somos y seremos.

Termina esta etapa tan bella y compleja y comienza una nueva, llena de expectativas, emoción e incertidumbre, pero confiada y agradecida por todo lo aprendido, por lo entregado por los docentes de la universidad, las grandes experiencias con las prácticas y estudiantes que he tenido. Espero ser una gran profesional y demostrar todo lo que he vivido y aprendido en esta bella profesión como Educadora Diferencial.

Valeria Navarro García.

De antemano quiero agradecer a mis padres Dámaris y Alex, por darme la oportunidad, las herramientas, la confianza, la motivación y el amor para realizar este proceso, quiero agradecer también a mis hermanos León y Bruno, quienes fueron el pilar que me mantuvo en pie durante los días complejos y mi principal motivación para obtener mi título, soy mejor persona por y para ustedes e intento día a día contribuir aunque sea un grano de arena para que el mundo mejor para ustedes, los amo, sin mi familia nada de esto hubiese sido posible, a mis abuelos Carmen y Hugo, quienes me enseñaron que lo más importante es perseverar.

A su vez, quiero hacer mención a Joe, que me acompañó en los largos días de trabajo y eternas noches de estudio.

Agradecer también a mis amigas Francisca y Alexandra cuyo apoyo, amor y palabras de aliento en los momentos que más lo necesitaba lograron que este proceso fuese exitoso, desde un simple vamos a amiga a ayudarme a seguir con mi vida.

A Denisse, que desde el primer día que la conocí en la universidad conectamos de manera maravillosa, siendo ambas participes del proceso educativo de la otra, apoyándonos, complementándonos, cayéndonos y levantándonos juntas, jamás dejaré de agradecer tu amistad.



A Camila, que fue mi estudiante estrella durante mi proceso de formación, me siento honrada de haber sido parte de su proceso educativo, pero más que eso, me siento feliz de que me haya dejado ser parte de su vida y dejarme quererla tanto. Cuando ella aprende, yo aprendo, gracias Cami.

Un docente educa en base al amor y es el amor que me ha entregado este grupo de personas que me motiva a ser una mejor profesional, pero más que todo, una mejor persona.

“El Amor alivia como la luz del sol tras la lluvia.”

- W. Shakespeare.
- Dominique Lagos Palma.

Índice

Resumen	8
Introducción.....	10
CAPITULO 1: Planteamiento del problema de investigación.....	15
Antecedentes del problema.....	15
Preguntas y objetivos de investigación.....	21
Relevancia de la tesis.....	22
CAPITULO 2: Marco de referencia.....	24
2.1 Primer pilar: Modalidades educativas, decretos y reglamentos que las sustentan y definen y explican nuestra investigación.....	24
2.1 Modalidad educativa.....	26
2.1.2 Escuela especial.....	26
2.1.3 Escuela regular con programa de integración.....	31
2.1.4 Programa de integración escolar.....	32
2.1.5 Decretos que rigen las modalidades educativas.....	33
2.2 Segundo pilar: diagnósticos relacionados con nuestra investigación, sus definiciones y características.....	35
2.2.1 Diagnósticos.....	35
2.2.2 Trastorno del Espectro autista.....	35
2.2.3 Discapacidad intelectual leve.....	43
2.3 Tercer pilar: Agentes participativos.....	47
2.3.1 Quién decide.....	47
2.3.2 Rol de la familia.....	50
2.3.3 Agentes participantes.....	51
2.3.4 Profesionales Competentes.....	52
2.3.5 Rol de los profesionales competentes.....	53
2.3.6 Rol de la educadora Diferencial.....	54
2.3.7 Elementos que influyen en la familia pero que no entran en los niveles del modelo ecológico.....	57
2.3.8 Familia frente a la discapacidad.....	57
CAPITULO 3: Marco Metodológico.....	59
3.1 Tipo de investigación.....	59
3.2 Circuito lógico: tabla de operacionalización de la investigación.....	60
3.3 Unidades de análisis (población y muestra).....	70
3.4 categorías e instrumentos.....	70
3.5 Plan de análisis de la información.....	71
3.6 Pauta de análisis de documentos.....	71
3.7 Cuestionario.....	71
CAPITULO 4: RESULTADOS Y ANALISIS DE LA INFORMACIÓN.....	72
4.1 Resultado del cuestionario a los profesionales competentes.....	72
4.1.1 Análisis cuantitativo.....	72

4.1.2 Análisis cualitativo.....	78
4.2 Resultados del cuestionario a la familia.....	82
4.2.1 Análisis cuantitativo.....	82
4.2.2 Análisis cualitativo.....	85
CAPITULO 5: TRIANGULACIÓN, CONCLUSIÓN Y PROYECCIONES DEL ESTUDIO.....	89
5.1 Triangulación.....	89
5.2 Cierre de la conclusión.....	93
5.3 Proyecciones del estudio.....	95
CAPITULO 6: ANEXOS.....	97
6.1 Cronograma.....	97
6.2 Carta de presentación para validación de instrumentos.....	98
6.3 Instrumentos validados, con comentarios de docentes.....	99
6.3.1 Cuestionario para los agentes participativos.....	99
6.3.2 Observaciones generales de las docentes: cuestionario profesionales competentes..	108
6.3.3 Cuestionario para la familia.....	109
6.3.4 Observaciones generales de las docentes: cuestionario para la familia.....	124
REFERENCIAS.....	125

Resumen

La presente investigación corresponde a un estudio empírico que tiene como objetivo identificar los factores que influyen en la toma de decisión de los padres y/o apoderados al seleccionar el tipo de modalidad educativa para sus pupilos, los cuales poseen el diagnóstico de Discapacidad Intelectual leve y/o Trastorno Del Espectro Autista.

El objetivo de este estudio se constituye principalmente en identificar los agentes involucrados en la toma de decisión como lo son los profesionales competentes y la familia y determinar los factores que estos consideran relevantes para la elección de una modalidad educativa para los estudiantes con las características mencionadas anteriormente.

Para efecto de esta investigación fueron seleccionadas las modalidades educativas de: Escuela especial y escuela regular con Programa de Integración, describiendo cada una de ellas según la normativa vigente y situando los diagnósticos escogidos para esta investigación en dichos contextos.

Palabras claves

Modalidades educativas (escuela especial, escuela regular con programa de integración escolar), familia, decisión, diagnósticos (TEA- DI leve), factores que influyen en la toma de decisión, agentes participantes, modelo ecológico, Bronfenbrenner.

Abstract

The present research corresponds to an empirical study that aims to identify the factors that influence the decision-making of parents and / or guardians when selecting the type of educational modality for their pupils with a diagnosis of mild ID - ASD.

The objective of this study is mainly constituted in identifying the agents involved in decision-making such as competent professionals and the family, determining

the factors that these aspects are relevant for the choice of an educational modality, for the purpose of this research we chose: Special school and regular school with PIE, describing each of them according to current regulations and placing the diagnoses chosen for this research in those contexts.

Key words

Educational modalities (special school, regular school with school integration program), family, decision, diagnoses (Autism Spectrum Disorder - Mild Intellectual Disability), factors that influence decision-making, participating agents, ecological model, Bronfenbrenner.

Introducción

En el transcurso de nuestra carrera, hemos podido constatar que *“La educación es el proceso de aprendizaje permanente que abarca las distintas etapas de la vida de las personas y que tiene como finalidad alcanzar su desarrollo espiritual, ético, moral, afectivo, intelectual, artístico y físico, mediante la transmisión y el cultivo de valores, conocimientos y destrezas.”* (LGE 20.370, 3009, MINEDUC) es en base a la necesidad de educar que surgen las modalidades educativas que serán entendidas como *“Aquellas opciones organizativas y curriculares de la educación regular, dentro de uno o más niveles educativos, que procuran dar respuesta a requerimientos específicos de aprendizaje, personales o contextuales, con el propósito de garantizar la igualdad en el derecho a la educación.”* (art. 22, Ley General de Educación 20.370, 2009, MINEDUC)

Una vez consolidado esto, debemos tener en cuenta la diversidad de estudiantes que existen en el universo escolar y como también destacar que las distintas modalidades educativas deben dar satisfacción a las necesidades educativas que los y las estudiantes tengan.

Para una comprensión apropiada de esta investigación, nos centraremos en la educación especial, la cual se comprenderá como *“Aquella que desarrolla su acción de manera transversal en los distintos niveles, tanto en los establecimientos de educación regular como especial, proveyendo un conjunto de servicios, recursos humanos, técnicos, conocimientos especializados y ayudas para atender las necesidades educativas especiales que puedan presentar algunos alumnos de manera temporal o permanente a lo largo de su escolaridad, como consecuencia de un déficit o una dificultad específica de aprendizaje.”* (art. 22, Ley General de Educación 20.370, 2009, MINEDUC) La educación especial está en completa relación con las normativas vigentes en el país, en este caso serán considerados el Decreto Supremo N°170/2009 y decreto 83/2015, los cuales son los encargados de realizar una diversificación de la enseñanza con el fin de favorecer el aprendizaje y participación de todos y cada una de las personas insertas en el sistema educativo.

Dentro de la educación especial, existe el Programa de Integración Escolar (PIE), el cual se define según el ministerio de educación como *“una estrategia inclusiva del sistema educacional, que tiene el propósito de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de la educación, favoreciendo los aprendizajes en la sala de clases y la participación de todos y cada uno de los estudiantes, especialmente de aquellos que presentan Necesidades Educativas Especiales (NEE).”* (Manual PIE, MINEDUC) Todo esto bajo la reforma educacional en el que se ha puesto especial énfasis la inclusión.

“El PIE contribuye al proceso de inclusión y al mejoramiento continuo de la calidad educación que se imparte en los establecimientos educacionales y en este sentido, se ha orientado que sea potenciado en sus objetivos e implementación a través de su articulación con las líneas estratégicas del PME y particularmente con acciones tendientes a instalar o consolidar prácticas y estrategias que “favorezcan la presencia en la sala de clases, la participación y el logro de los aprendizajes esperados, de todos y cada uno de los estudiantes” (Manual PIE, MINEDUC)

La segunda modalidad educativa que estará presente en esta investigación es la de Escuela Especial, la cual corresponde a como la *“atención educativa (en el más amplio sentido de la palabra específica) que se presta a todos aquellos sujetos que debido a circunstancias genéticas, familiares, orgánicas, psicológicas y sociales, son considerados sujetos excepcionales bien en una esfera concreta de su persona (intelectual, físico sensorial, psicológico o social) o en varias de ellas conjuntamente, la cual se vincula estrechamente con las ciencias de la medicina y la psicología. Desde estas perspectivas se inició el estudio y descripción de los déficits, estableciendo amplias y detalladas categorías clasificatorias, en función de la etiología, con el propósito en un principio, de “curar o corregir” la situación deficitaria o patológica (modelo bio-médico) y más tarde, basado en el enfoque psicológico, de adaptar las intervenciones a las particularidades del déficit diagnosticado y definido.”* (M° Paulina Godoy L, M° Luisa Meza L, Alida Salazar U. & Ministerio de Educación, Programa de Educación Especial., 2004)

Una vez comprendido lo anterior, surge la interrogante que da origen a nuestra investigación, la cual nace de la necesidad de comprender cuáles son los factores

que más influyen en la decisión de los padres, en relación con qué modalidad educativa escoger para sus hijos al conocer su diagnóstico, de los cuales nos enfocamos en los siguientes: Trastorno del espectro autista y Discapacidad intelectual de carácter leve.

Si bien hemos comprendido los conceptos que anteriormente mencionamos, debemos hacer hincapié en otro pilar fundamental para el proceso de aprendizaje de los estudiantes, el cual es la familia, que desde ahora comprenderemos como *“Un conjunto de individuos emparentados ligados entre sí ya sea por la alianza, el matrimonio, sea por la filiación, más excepcionalmente por la adopción (parentesco) y que viven bajo un mismo techo (cohabitación).”* (Bourdieu, P. (1997). *Espíritu de familia. Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*, 126-138.)

Es de suma importancia la comprensión de este concepto, ya que es la familia quien se encarga de velar por el cuidado e intereses de los y las estudiantes, sobre todo, cuando se trata de estudiantes con diagnósticos como los que han sido mencionados en el párrafo anterior, sin embargo, debemos tomar en cuenta que existen profesionales que son partícipes del desarrollo de cada uno de los y las educandos/as, por esta razón consideramos que esta investigación da paso a profundizar en los factores que influyen en la decisión de elegir una modalidad idónea para brindar las herramientas necesarias para cumplir con cada uno de los objetivos que propone la ley general de educación.

Esta investigación tiene como objetivo general analizar factores que influyen en la toma de decisión de la familia en el tipo de modalidad educativa, a su vez, hemos propuesto objetivos específicos los cuáles son fundamentales para abarcar el objetivo general planteado, los cuales son:

- Describir las diferentes modalidades educativas, Escuela Especial y Escuela regular con Programa de Integración Escolar.
- Caracterizar los diagnósticos TEA- DI leve situándose en el contexto de escuela especial y en escuela regular con P.I.E.
- Identificar los agentes que participan e influyen en la toma de decisión.

- Conocer los criterios o elementos relevantes que tienen en consideración los agentes participativos a la hora de escoger una modalidad educativa para estudiantes con TEA - DI leve.
- Determinar los factores que influyen en la toma de decisión de la familia.

En el primer capítulo, se darán a conocer los antecedentes generales de nuestra investigación, los cuales dan el origen a la problemática, puesto que se describe el contexto en donde se sitúa. Seguido a esto, damos paso a las preguntas de investigación, de manera que para finalizar son presentados los objetivos de tipo general, específicos y la relevancia del problema.

Luego de haber planteado el problema, en el segundo capítulo, se desarrollará el marco teórico que presenta el sustento de nuestra investigación acompañada de revisión bibliográfica acerca de la temática estudiada. Dentro de esta se encuentran temas de interés tales como: definición del Trastorno Espectro Autista y Discapacidad Intelectual junto a sus características, un barrido histórico de lo que es la educación especial y cómo se ha desarrollado en Chile, también se podrá encontrar una contextualización de las modalidades educativas escogidas y los profesionales que trabajan en ellas y también un análisis del rol de la familia.

A continuación se presenta el tercer capítulo, el cual abarca el marco metodológico, donde se encontrará el diseño de la investigación, a través del cual se da a conocer el enfoque de la investigación, técnicas de análisis de la información, instrumento de recogida de la misma, categorías a priori y sujetos de estudio.

Los aspectos antes mencionados son aquellos que dan sustento a la investigación en términos metodológicos.

Posteriormente mediante el capítulo cuatro, es presentado el análisis de las entrevistas realizadas a profesionales que según el Decreto 170/2009, son idóneos para el diagnóstico de los trastornos que hemos mencionado con anterioridad, profundizando en aquellos componentes del tipo de modalidad educativa que pueda satisfacer las necesidades educativas de los estudiantes, por otro lado, se

realiza una entrevista a familias de personas en situación de discapacidad y cómo fue el proceso de elección de modalidad educativa y los factores que fueron determinantes para esta. Dicho análisis se complementa con el adjunto de citas que conforman parte de las respuestas de los/las profesionales entrevistados, haciendo una referencia fehaciente de su colaboración en la presente investigación, esto para cumplir los objetivos específicos planteados.

Finalmente se encuentra el quinto capítulo, donde se presentan las consideraciones finales de esta investigación, correspondiente a las conclusiones y proyecciones generadas a partir de los resultados de análisis y respuestas a los objetivos específicos. Seguido a esto, se incluyen las referencias bibliográficas y linkografías utilizadas en la realización de la investigación; ubicando en último lugar del presente el anexo, donde se incluyen las entrevistas ejecutadas a cada uno de los sujetos que participaron de la investigación.

CAPÍTULO I: Planteamiento del problema de investigación

Antecedentes del problema

En la actualidad uno de los principales mandatos que la Ley General de Educación estipula que *“Es deber del Estado velar por la igualdad de oportunidades y la inclusión educativa, promoviendo especialmente que se reduzcan las desigualdades derivadas de circunstancias económicas, sociales, étnicas, de género o territoriales, entre otras”* (Ley General de Educación, 2009, art 5) y en respuesta a este mandato para la igualdad de oportunidades e inclusión educativa es que el sistema educacional chileno posee diversas modalidades educativas, las cuales tienen como principal objetivo *“velar por una educación de calidad y cumplir con el principio de igualdad de oportunidades”* (Tenorio, 2005).

Ante la actual normativa vigente es que nuestro sistema educacional cuenta con distintas modalidades educativas donde todas ellas pretenden lograr lo estipulado en el artículo 5 de la Ley General de Educación, mencionado con anterioridad. El punto es, que no todas las modalidades educativas son adecuadas o logran alcanzar lo que estipula la Ley con todos sus estudiantes, y es este el punto dónde nos queremos detener en nuestra investigación, pues si entendemos que no todas las modalidades educativas logran los mismos objetivos con todos los estudiantes, entonces, qué sucederá con el cumplimiento de este objetivo en estudiantes que poseen algún diagnóstico o más específicamente en estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) o Discapacidad Intelectual (DI) rango leve. Para efectos de esta investigación, nos centraremos en dos modalidades educativas: Escuela Especial y Escuela Regular con Programa de Integración Escolar, ambas orientadas a cumplir con los estándares de calidad educativa, los principios de igualdad y equidad de oportunidades y a su vez cumplir con derechos fundamentales como lo es el derecho a la educación.

Entendiendo que la elección de la modalidad educativa adecuada e idónea depende en mayor medida de las familias de los estudiantes y comprendiendo el concepto de familia como *“un conjunto de individuos emparentados ligados entre sí ya sea por la alianza, el matrimonio, sea por la filiación, más excepcionalmente por la adopción (parentesco) y que viven bajo un mismo techo (cohabitación).”* Bourdieu, P. (1997). *Espíritu de familia. Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*, 126-138. Y también como un *“Conjunto de personas unidas por lazo de herencia genética, consanguinidad, afectos, cuidado, apoyo y vivencias compartidas que, bajo la custodia de unos padres, se constituye en el eje generatriz de la sociedad, cuyo rol trascendental supera la satisfacción de las necesidades básicas de sus integrantes, centrando su atención en la transmisión de una educación fundamentada en valores educativos y culturales”* (Cano González, Rufino, & Casado González, Mónica (2015), es que debemos señalar que suponemos que cada año la gran mayoría de las familias se encuentran inmersas en el dilema de qué modalidad educativa es la adecuada para sus hijos y/o hijas, que busque dar respuesta a los requerimientos, anhelos y que cumpla con las proyecciones y expectativas de ésta, cabe señalar que también pueda brindar el apoyo a las necesidades educativas de sus hijos(as) con múltiples requerimientos anexos, que va desde un ambiente agradable, acogedor, basado en el respeto, hasta un espacio educativo donde encuentre los valores en donde el hijo(a) pueda disfrutar, participar y acceder a aprendizajes de calidad.

Por lo anteriormente mencionado, padres y apoderados tienen la compleja tarea de tomar una decisión muy importante, escoger un establecimiento que responda a aquellos ideales. Esta decisión y cumplimiento de estándares de calidad previamente establecidos por la familia, se vuelve aún más compleja cuando se tiene a un hijo (a) con algún diagnóstico que requiera de apoyos de carácter permanente (NEEP), ya que se puede suponer que los padres tienden a tener sentimientos aprensivos, cuidadosos y/o sobreprotectores, los cuales predominan al momento de elegir una modalidad educativa.

Bajo el alero de las experiencias vividas durante el transcurso de nuestra carrera y el paso en instancias prácticas por ambas modalidades educativas, cada una

presentada de una manera distinta, estamos en conocimiento que estas funcionan de diferente manera al momento de abordar las NEE, desde este aspecto podemos evidenciar que en múltiples ocasiones y bajo diversos contextos existen estudiantes que según sus habilidades y fortalezas podrían optar por una modalidad educativa que las desarrolle de manera exitosa y les entregue herramientas necesarias para potenciar aún más sus habilidades y formen a un estudiante con herramientas que lo ayuden para la vida adulta, terminan optando por aquella que no fomenta en su totalidad las cualidades mencionadas. Es debido a esto que surgen las interrogantes: ¿Por qué el/la estudiante está en esta modalidad educativa y no en otra? ¿Qué factores influyeron en la toma de decisión de la familia para determinar cierto tipo de modalidad educativa?

A su vez, podemos evidenciar cómo la elección que debería beneficiar a los estudiantes, no “siempre” satisface sus necesidades educativas, no por una falta de compromiso por parte de los establecimientos, sino que son la consecuencia de las decisiones de la familia, que muchas veces tienen prioridades distintas a las necesidades educativas de sus hijos.

De manera similar, hemos observado que existen estudiantes que poseen habilidades o aprendizajes que sobresalen del resto de sus compañeros y que lamentablemente no se les brinda la exigencia o la atención oportuna, y basándonos en Zalaquett, D., Schönstedt, M., Angeli, M., Herrera, C., & Moyano, A. (2015). Fundamentos de la intervención temprana en niños con trastornos del espectro autista. *Revista chilena de pediatría*, 86(2), 126-131. es que podemos contemplar lo siguiente “*diferentes estudios señalan la infancia como una etapa de crecimiento y maduración del SN donde las experiencias tempranas van a ser cruciales para el desarrollo posterior, teniendo así dicha etapa importantes repercusiones durante el resto de la vida del ser humano.*” En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) señala que el desarrollo a lo largo de la infancia será un determinante de la salud, el bienestar y el aprendizaje durante toda la vida. Sin embargo, estas problemáticas pueden ocurrir en cualquier tipo de modalidad educativa y por múltiples factores, de tal manera que es de suma importancia el conocer los diferentes tipos de modalidad educativa,

su definición, a qué apuntan, cuál es la misión y visión para brindar conocimientos a los estudiantes, que habilidades pretenden fomentar, niveles de educación que les va a otorgar, etc.

Las interrogantes dentro de la familia surgen porque están viviendo un contexto de complejidad, no es fácil tomar la decisión de un establecimiento para el hijo con algún diagnóstico, ya que se presentan miedos y a veces puede provocar en la familia un impacto que altera el equilibrio que tenían hasta aquel momento.

Muchas veces cuando a las familias se les entrega el diagnóstico de uno de sus integrantes, teniendo en cuenta que este puede entregarse a temprana edad o a una edad más avanzada, se produce este quebrantamiento o shock, lo que se hace llamar duelo.

Es por esto que tomamos la definición de duelo como *"La pérdida de un familiar y/o un ser querido con sus consecuencias psico-afectivas, sus manifestaciones exteriores y rituales y el proceso psicológico evolutivo consecutivo a la pérdida"* (Borgeois, 1996), la etapa en donde los padres reciben el diagnóstico de sus hijos es considerada como un duelo, ya que aceptar y comprender que un hijo tiene una discapacidad, es un proceso que va más allá del conocimiento del hecho. (Aguilar, C. E. V., Morocho, M. R., Armijos, M. A. C., & Peñaloza, W. L. P. (2018). Discapacidad y familia: Desgaste emocional. *Academo*, 5(1), 89-98.) Nuñez, 2005 lo describe como el momento más intenso de crisis que viven los padres "la confirmación del diagnóstico de discapacidad hace añicos fantasías, ideales, proyectos, deseos y expectativas depositadas en el hijo soñado" (p.5). Cada uno de los padres reacciona y afronta la situación de manera diferente, aunque, muchos de los sentimientos y reacciones sean semejantes. Ante el diagnóstico existen sentimientos de dolor, incapacidad, incertidumbre, enfado, desconcierto, todas aquellas emociones se mezclan de manera incesante, surgiendo la interrogante ¿por qué? (Bell, Illán, y Benito, 2010).

La toma de decisiones en las organizaciones, como la familia, es un proceso de suma complejidad que está estrechamente relacionado con las dimensiones del modelo ecológico de Bronfenbrenner. El postulado básico de Bronfenbrenner es que los

ambientes naturales son la principal fuente de influencia sobre la conducta humana, con lo cual la observación en ambientes de laboratorio o situaciones clínicas nos ofrecen poco de la realidad humana. Afirmar que el funcionamiento psicológico de las personas está, en gran medida, en función de la interacción de ésta con el ambiente o entorno que le rodea no supone, ciertamente, ninguna novedad. Por lo que influye la interacción, la comunicación, el saber y su propia cultura. Linares, E. T., Vilariño, C. S., Villas, M. A., Álvarez-Dardet, S. M., & López, M. J. L. (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 18(1), 45-59. Bajo una perspectiva organizacional, la toma de decisiones debe verse desde distintos ángulos que faciliten la comprensión en su totalidad. Esto según lo estipulado en *Multirracionalidad*. Para Sfez, la decisión es un "proceso complejo de interacciones entre diferentes subsistemas" (1984:254)

Por consiguiente, ha surgido una gran interrogante con respecto a los factores que influyen en la toma de decisión de parte de los padres y familia sobre el tipo de modalidad educativa en la que participarán sus hijos que presentan diagnósticos con Necesidades educativas permanentes. Conocer el resultado de dichas decisiones, lo que fue el proceso y cuáles son los agentes participantes que influyen en esta toma de decisión tan relevante para la vida de sus hijos/as, tomando en consideración los aspectos anteriormente mencionados, el duelo y la organización de la familia.

Para efectos de esta investigación es que consideraremos dos diagnósticos que bajo los lineamientos del Ministerio de Educación pueden optar a las siguientes modalidades educativas escogidas: Escuela especial y Escuela regular con Programa de Integración.

Ambas modalidades atienden a estudiantes con un amplio espectro de necesidades educativas especiales y diagnósticos, sin embargo, hemos decidido enfocarnos solo en dos de ellos, los cuales son: Discapacidad Intelectual de carácter Leve y Trastorno del Espectro Autista.

Para poder investigar los factores que influyen ante la toma de decisiones de los

padres al momento de seleccionar una modalidad educativa para sus hijos es que debemos indagar en quiénes son los agentes participantes, el cómo y por qué orientan a las familias al momento de decidir por alguna institución educacional y como la familia recepciona estas recomendaciones.

Según lo investigado, los agentes participantes para la toma de decisión de una institución educacional para sus hijos son: Profesionales competentes (Exosistema) y cercanos a las familias (Mesosistema).

Muchos de estos agentes forman su decisión para orientar a estas familias en base a estudios y experiencias anteriores, propia o de cercanos, siendo estas probablemente muy influyentes para los padres, ya que confían en que dichos profesionales tienen los conocimientos adecuados para determinar qué sería lo más favorecedor para que los estudiantes accedan a un aprendizaje funcional.

A partir de todo lo señalado, creemos firmemente en la importancia de saber orientar a las familias al momento de decidir por una institución educativa, ya que no solo basta con conocimientos teóricos y los supuestos preconcebidos, sino que al parecer los relatos de las experiencias de los agentes involucrados son fundamentales para orientar a las familias por la mejor decisión para ellos.

Preguntas y objetivos de investigación

Preguntas de investigación

Teniendo en cuenta la importancia de la determinación de una modalidad educativa por parte de los padres que sea atingente a las necesidades educativas de sus hijos, es que surge esta investigación que buscará dar respuesta a la siguiente interrogante:

- **¿Qué factores influyen en la toma de decisión de una modalidad educativa?**

Objetivos de investigación

Objetivo general:

Analizar factores que influyen en la toma de decisión de la familia en el tipo de modalidad educativa.

Objetivos específicos

OE1. Describir las diferentes modalidades educativas, Escuela Especial y Escuela regular con Programa de Integración Escolar.

OE2. Caracterizar los diagnósticos TEA- DI leve situándose en el contexto de escuela especial y en escuela regular con P.I.E.

OE3. Identificar los agentes que participan e influyen en la toma de decisión.

OE4. Conocer los criterios o elementos relevantes que tienen en consideración los agentes participativos a la hora de escoger una modalidad educativa para estudiantes con TEA - DI leve.

OE5. Determinar los factores que influyen en la toma de decisión de la familia.

Relevancia de la Tesis

La presente investigación busca analizar aquellos factores que para la familia son relevantes a la hora de escoger el tipo de modalidad educativa para su hijo(a). Esta decisión pone a la familia como la encargada de indagar, conocer y decidir por una modalidad educativa por encima de otra, escoger una considerando que sea la mejor decisión para sus hijos/as, cuánto más importantes debe ser escoger la modalidad educativa adecuada para aquellos padres que tienen hijos(as) con diagnósticos o condición asociada, en donde este establecimiento busque dar respuesta tanto a lo curricular, como dar respuesta a las Necesidades Educativas Especiales, ya sean transitorias o permanentes.

En el caso de esta investigación abordaremos los diagnósticos de Trastorno del Espectro Autista y Discapacidad Intelectual leve, ya que ambos tienen la opción de optar por una u otra modalidad, de las escogidas para esta investigación, según las normativas vigentes, como el Decreto 170° o el Programa de Integración Escolar.

Para establecer una base de conocimiento comenzaremos por otorgar aquellas definiciones claras acerca de la educación, definiciones de ambas modalidades, sus reglamentos y/o rol o funcionamiento, conoceremos también los diferentes diagnósticos mencionados y los reglamentos antes mencionados para estar al tanto de por qué escogimos estas dos opciones de modalidades educativas.

A su vez a lo largo de esta investigación podremos conocer aquellos factores relevantes para la elección de la familia, los agentes que participan como profesionales competentes quienes brindan el diagnóstico e influyen en las familias, de qué manera o qué criterios utilizan para orientar, o si realmente son considerados por la familia como agentes participativos e influyentes en su toma de decisión frente

a qué modalidad educativa elegir para sus hijos. Además nos permitirá tener una visión clara de la razón o las razones por las que llegan los estudiantes y las familias a decidir por un tipo de modalidad sobre otra, independiente del diagnóstico. Lo que nos lleva también a considerar como fundamental para nuestro futuro ejercicio profesional conocer aquellos factores que la familia considera importantes, ya que son estos que los llevaron a decidir hacer parte a su hijo de cierto establecimiento. Y con este conocimiento podremos entender cuáles son las expectativas y prioridades que los padres tienen en relación a la educación de sus hijos y poder en conjunto con ellos trabajar en beneficio de cada niño(a).

Para llevar a cabo esta investigación es que desarrollaremos diferentes estrategias de indagación con el fin de recoger información en las diferentes familias y profesionales, que formarán parte de esta investigación a través de distintos instrumentos orientados a levantar experiencias personales que nutran nuestra investigación, estos instrumentos serán tan diversos como se requiera, y dentro de ellos podremos utilizar cuestionarios, entrevistas semi estructuradas, si así lo requiere, entre otras.

Que en su fin nos llevarán a poder tener una visión clara frente a aquellos factores relevantes, veremos un análisis de aquellos instrumentos aplicados a diferentes profesionales competentes, en los cuales se identificarán los tipos de orientaciones que otorgan a las familias, los criterios que utilizan para orientar a las familias, y en relación a las familias conocer acerca de sus relaciones con dichos profesionales, como influyen en sus vidas y veremos como el modelo establecido por Bronfenbrenner se ve evidenciado y actúa en familias y profesionales llegando a influir de tal manera que son capaces de depositar confianza y credibilidad entre sí, para tomar decisiones, y optar por el bienestar del o la estudiante con discapacidad ya sea: Trastorno del Espectro Autista y/o Discapacidad Intelectual leve.

El fin último de esta investigación es lograr identificar cuál es el mínimo común de los factores que influyen en la toma de decisiones de las familias para lograr y adquirir a futuro, una orientación experta por parte de los docentes hacia la familia, y así saber cómo comenzar a trabajar con los estudiantes y a su vez identificar las expectativas que tienen los padres u apoderados para sus hijos.

CAPÍTULO II: Marco de referencia

Una vez dilucidada la motivación inicial de la problemática estipulada, es que definiremos ciertos conceptos de vital importancia que ayudarán para la comprensión de esta investigación. Este marco referencial se desarrollará bajo la perspectiva de tres pilares fundamentales para entender esta investigación:

- Primer pilar: Modalidades educativas, decretos y reglamentos que las sustentan, definen y explican nuestra investigación.
- Segundo pilar: Diagnósticos partícipes de la investigación, sus definiciones y características.
- Tercer pilar: Agentes participantes bajo la perspectiva del Modelo Ecológico.

2.1 Primer pilar: Modalidades educativas, decretos y reglamentos que las sustentan y definen y explican nuestra investigación.

Para comprender los tipos de modalidades educativas y por qué surgen debemos conocer el concepto de **necesidad educativa especial**; este concepto es fundamental si queremos hablar sobre modalidades educativas, por lo que de ahora en adelante, comprenderemos que es Necesidad Educativa Especial (NEE) es *“una serie de factores, intrínsecos y/o extrínsecos que afectan el proceso de aprendizaje de los estudiantes, y que requieren herramientas humanas o materiales para facilitar su progreso.”* (MINEDUC, 2012) también tomaremos en consideración que una *“necesidad educativa especial implica la transición en la comprensión de las dificultades de aprendizaje, desde un modelo centrado en el déficit hacia un enfoque propiamente educativo y un enfoque de carácter ecológico funcional, situando la*

mirada no sólo en las características individuales de los estudiantes, sino más bien en el carácter interactivo de las dificultades de aprendizaje". (Decreto N°83, 2015)

Además, necesidades educativas especiales (NEE) tiene que ver con una forma de entender y trabajar las dificultades o barreras que experimentan los y las estudiantes para aprender y participar del currículum escolar (MINEDUC, 2012).

Se entenderá por estudiante que presenta Necesidades Educativas Especiales (NEE) a aquél que precisa ayudas y recursos adicionales, ya sea humanos, materiales o pedagógicos, para conducir su proceso de desarrollo y aprendizaje, y contribuir al logro de los fines de la educación, esto es determinado por la Ley 20.370, llamada Ley general de educación, específicamente estipulado en el art. 23.

Cuando nos referimos a una NEE de carácter permanente debemos conocer lo establecido en el decreto 170 que las define como; *"aquellas barreras para aprender y participar que determinados estudiantes experimentan durante toda su escolaridad como consecuencia de una discapacidad diagnosticada por un profesional competente y que demandan al sistema educacional la provisión de apoyos y recursos extraordinarios para asegurar el aprendizaje escolar."* y en relación a las nee de carácter transitorio hace alusión a que *"son aquellas no permanentes que requieren los alumnos en algún momento de su vida escolar a consecuencia de un trastorno o discapacidad diagnosticada por un profesional competente y que necesitan de ayudas y apoyos extraordinarios para acceder o progresar en el currículum por un determinado período de su escolarización."* (Mineduc, Decreto 170/2009)

Es en base a estas Necesidades Educativas Especiales que surgen diferentes modalidades educativas, que buscan dar respuesta a los requerimientos que los estudiantes puedan necesitar, su foco principal es aportar y favorecer todos los aprendizajes considerando su individualidad, diagnósticos, como también la diversidad de estilos de aprendizaje. Las diferentes leyes o normativas vigentes son las que determinan qué estudiantes son insertos en una modalidad educativa dependiendo de ciertos diagnósticos para los cuales existen establecimientos

especializados en darle una respuesta educativa idónea a sus NEE. Es por esta razón, que hemos determinado dos diagnósticos que tienen la posibilidad de ingresar a dos tipos de modalidades educativas, en donde la familia bajo sus criterios, conocimientos, experiencias, expectativas, etc. realizan la elección final de matricular a su hijo o hija en una determinada modalidad educativa.

2.1.1 Modalidad educativa.

En concordancia con lo anterior, el velar por el acceso a una educación de calidad y cumplir con el principio de igualdad de oportunidades, demanda que el sistema escolar no sólo tome en consideración las necesidades educativas de todos los estudiantes, sino que exista una respuesta de aprendizaje para los estudiantes que provienen de distintas etnias, culturas, de ambientes deprivados socioeconómicamente o marginados, y para los niños y jóvenes que presentan discapacidad (Tenorio 2005)

Bajo esta lógica, surgen diferentes modalidades dentro de la educación, creando así establecimientos que buscan dar respuesta a un universo de estudiantes en donde cada uno posee diferentes capacidades, siempre bajo una mirada inclusiva y buscando la satisfacción de sus necesidades educativas, sean de carácter especial o no.

Como ya se mencionó con anterioridad para efectos de este proyecto de tesis es que centraremos nuestra investigación en dos modalidades en específico: Escuela Especial y Escuela Regular con Programa de Integración Escolar.

2.1.2 Escuela Especial.

Realizando un barrido histórico sobre la educación especial en Chile, es que debemos destacar que la primera Escuela Especial en Chile, se creó en 1852 en Santiago especializándose en la atención a niños sordos, siendo a su vez la primera escuela

de este tipo a nivel sudamericano. 76 años después de la creación de la primera escuela para sordos, es que en 1928 se crea la primera escuela de discapacidad intelectual, la cual determinaban según el modelo médico, como deficiencia mental.

“Desde los años 1927 hasta la década de los 60 no sólo se siguen creando escuelas especiales, sino que, además, junto a los educadores empiezan otros profesionales a estudiar experimentalmente la manera de atender y solucionar adecuadamente los problemas de aprendizaje de los niños con problemas sensoriales así como también de aquellos con deficiencia mental.” (Godoy, M. P., Meza, M. L., & Salazar, A. (2004).

Antecedentes históricos, presente y futuro de la Educación Especial en Chile.)

Durante la década de los años 60, se inician una serie de acciones con el fin de consolidar la educación especial en nuestro país, siendo una de las más destacadas la creación de carreras especializadas en esta área de la educación, grupos de investigaciones dedicados a avanzar en ella, como también, se estableció en el Ministerio de Educación la jefatura de esta modalidad educativa, dando el primer paso para el ordenamiento y ubicación administrativa de las escuelas especiales y de los profesionales de estas escuelas. Desde la década de los 70 en adelante se elaboraron normas relacionadas con los objetivos, estructura, organización y funciones de la Educación Especial, la cual se definía como “medidas pedagógicas destinadas a ayudar a los niños que por “fallas de percepción, lesiones, retraso intelectual propiamente dicho, problemas de comportamiento, etc., ven dificultado su progreso escolar. Estas medidas, de índole diferente según el caso, suelen llamarse “Educación Especial”. Sin embargo, a pesar de estos avances, la Educación Especial seguía siendo percibida como un subsistema prácticamente desconectado de la educación regular. *“A partir de los años 90, Chile inicia el proceso de Reforma Educacional con el propósito de lograr una mayor equidad y calidad en la educación y se compromete en la realización de diversas acciones con el fin de modernizar el sistema educacional y garantizar respuestas educativas de calidad que contribuyan a la integración social de todos y cada uno de los niños, niñas y jóvenes de nuestro país.”* (Godoy, M. P., Meza, M. L., & Salazar, A. (2004). Antecedentes históricos, presente y futuro de la Educación Especial en Chile.)

Así, en la actualidad, cerca de 500.000 estudiantes que presentan NEE reciben subvención de educación especial, con la cual se espera responder al progreso de

Educación Especial | Ayuda Mineduc. (s. f.). Ayuda mineduc. Recuperado 13 de noviembre de 2021, de <https://www.ayudamineduc.cl/ficha/educacion-especial>

Una vez teniendo en consideración el recorrido histórico de lo que fue y es la educación especial comenzamos a adentrarnos a la definición de esta, para eso tomaremos la definición de algunos autores para entender el concepto, es así como, Garanto (1984) define la Educación Especial como la atención educativa (en el más amplio sentido de la palabra específica) que se presta a todos aquellos sujetos que debido a circunstancias genéticas, familiares, orgánicas, psicológicas y sociales, son considerados sujetos excepcionales bien en una esfera concreta de su persona (intelectual, físico sensorial, psicológico o social) o en varias de ellas conjuntamente, la cual se vincula estrechamente con las ciencias de la medicina y la psicología. Desde estas perspectivas se inició el estudio y descripción de los déficits, estableciendo amplias y detalladas categorías clasificatorias, en función de la etiología, con el propósito en un principio, de “curar o corregir” la situación deficitaria o patológica (modelo bio-médico) y más tarde, basado en el enfoque psicológico, de adaptar las intervenciones a las particularidades del déficit diagnosticado y definido. (M° Paulina Godoy L, M° Luisa Meza L, Alida Salazar U. & Ministerio de Educación, Programa de Educación Especial., 2004) Así también se considerara la educación especial como “el conjunto de conocimientos, técnicas, recursos y ayudas que van a favorecer el desarrollo integral y el proceso educativo de aquellos alumnos que, por la causa que fuere, presentan dificultades de aprendizajes o de adaptación la escuela” Hacia una escuela para todos y con todos. (1999, abril). *Proyecto principal de educación, boletín* (48). <https://docplayer.es/32307270-Hacia-una-escuela-para-todos-y-con-todos.html>

Para el ingreso de un estudiante a una Escuela Especial, es preciso realizar un proceso de diagnóstico integral de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N.º 170, el cual establece parámetros y subvención a diferentes diagnósticos. Hasta 1975, fecha en la que se crearon los Centros de Diagnóstico Psicopedagógico, la demanda de atención asistencial por parte de los niños con problemas para aprender

se dirigió principalmente a los hospitales infantiles que tenían Servicios de psiquiatría y Neurología infantil (Roberto del Río, Calvo Mackenna, el Instituto de Neurocirugía e Investigaciones Cerebrales y Arriarán en Santiago). El aporte de los Servicios de Psiquiatría y Neurología infantil a la educación nacional, no se limitó a los aspectos asistenciales, de diagnóstico y rehabilitación, sino también a la investigación clínica de los trastornos específicos del aprendizaje, la disfunción cerebral mínima, la dislexia específica, la epilepsia y el retardo mental. (Godoy, M. P., Meza, M. L., & Salazar, A. (2004). Antecedentes históricos, presente y futuro de la Educación Especial en Chile.)

La Educación Especial, en la actualidad se entiende como “una modalidad del sistema educativo que desarrolla su acción de manera transversal en los distintos niveles educativos, tanto en los establecimientos de educación regular como en los establecimientos de educación especial, proveyendo un conjunto de servicios, recursos humanos, recursos técnicos, conocimientos especializados y ayudas, con el propósito de asegurar, de acuerdo a la normativa vigente, aprendizajes de calidad a niños, niñas, jóvenes y adultos que presentan mayores necesidades de apoyo (NEE), de manera que accedan, participen y progresen en el currículum nacional en igualdad de condiciones y oportunidades” (Ley General de Educación y Ley N°20.422).

“El Estado de Chile está comprometido a nivel nacional e internacional en la generación de políticas y marcos legales para hacer efectivo el derecho a la educación que tienen todos los niños. A través de la Reforma Educacional, ha desarrollado políticas y orientaciones con el fin de mejorar la calidad y equiparar oportunidades para aprender. En este marco, el Programa de Educación Especial del Ministerio de Educación, ha sido el responsable de implementar las políticas de atención de las personas con necesidades educativas especiales con y sin discapacidad, en todos los niveles y modalidades del sistema escolar. Sin embargo, existe un largo camino que recorrer para mejorar las condiciones en que se desarrollan los procesos educativos de este colectivo.” (Godoy, M. P., Meza, M. L., & Salazar, A. (2004). Antecedentes históricos, presente y futuro de la Educación Especial en Chile.)

Las Escuelas Especiales son establecimientos educacionales especializados que educan a estudiantes con discapacidad que requieren apoyos permanentes e intensivos en el área de la comunicación, del funcionamiento adaptativo, de su autonomía e independencia personal, y adecuaciones curriculares de acceso o a los objetivos de aprendizaje según las características y necesidades de los estudiantes frente al currículum, para así asegurar su proceso educativo y de transición a la vida adulta. *ALTERNATIVAS DEL SISTEMA ESCOLAR PARA LA EDUCACIÓN ESPECIAL*. (s. f.). ayuda mineduc. Recuperado 25 de noviembre de 2021, de <https://www.ayudamineduc.cl/ficha/alternativas-del-sistema-escolar-para-la-educacion-especial-9>

Las Escuelas Especiales, pueden atender a niños con discapacidad sensorial, intelectual, motora, de relación y comunicación y trastornos específicos del lenguaje, esto es determinado por el Ministerio de Educación a través de las alternativas del sistema escolar para la educación especial.

“El proceso educativo de un niño o niña menor de 6 años que presente discapacidad debe realizarse preferentemente en un espacio inclusivo (sala cuna, jardín infantil, escuela de párvulos), y en una escuela especial, sólo en la medida en que requieran apoyos muy especializados, complejos y permanentes. La circunstancia anterior deberá ponderarse juntamente con las posibilidades y las condiciones de la oferta de educación parvularia existente en la comuna o localidad. Los estudiantes con discapacidad pueden recibir apoyos especializados en una escuela especial, en el nivel educativo que le corresponda considerando su edad cronológica, sus necesidades de apoyo y la normativa de educación vigente hasta los 26 años de edad”. (MINEDUC, Alternativas del Sistema Escolar para la Educación Especial)

A modo de resumen, las escuelas especiales corresponden a un establecimiento que atienden a estudiantes que presentan un diagnóstico asociado que forma parte de los requisitos establecidos en el decreto N° 170 “/2009”, dichos estudiantes requieren de apoyos de diversos tipo y que a través de la respuesta a sus necesidades educativas, ellos pueden acceder a un aprendizaje optimizado, en donde se adaptan todos los

ámbitos en donde un estudiante tenga barreras, con el fin de que puedan aprender o desarrollar sus habilidades para la vida adulta.

2.1.3 Escuela Regular con Programa de Integración Escolar (PIE)

Dentro de las modalidades educativas que en un principio mencionamos se encuentra la Escuela Regular con Programa de Integración Escolar. Se entenderá por P.I.E. como *“Una estrategia inclusiva del sistema educacional, que tiene el propósito de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de la educación, favoreciendo los aprendizajes en la sala de clases y la participación de todos y cada uno de los estudiantes, especialmente de aquellos que presentan Necesidades Educativas Especiales (NEE).”* ¿Qué es el Programa de Integración Escolar (PIE)? (s. f.). superintendencia de educación. Recuperado 13 de noviembre de 2021, de <https://www.supereduc.cl/contenidos-de-interes/que-es-el-programa-de-integracion-escolar-pie/>

Además, el Programa de Integración Escolar se conforma por un conjunto de recursos y apoyos para los establecimientos educacionales, esto quiere decir que en el aula se aplican estrategias pedagógicas diversificadas, recursos humanos especializados, capacitación para los docentes y materiales educativos adecuados a las necesidades de los estudiantes. Todas estas estrategias y apoyos deben estar centrados en los procesos de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes, basándose en el marco de las bases curriculares y de la flexibilidad y diversificación de la enseñanza, que los estudiantes pudieran necesitar en su trayecto de escolarización.

Es por esto que en el caso de que un estudiante presente alguna necesidad educativa especial para el proceso de su escolarización, y el establecimiento cuente con P.I.E, este será observado y derivado con un informe pedagógico por su profesor jefe a profesionales especialistas que correspondan para una evaluación psicoeducativa especializada. Esta evaluación en ocasiones la solicita el establecimiento, en estos casos la familia siempre debe ser informada y dar el consentimiento y autorización para ser ejecutada en el estudiante. Luego se comunican los resultados para que, en

conjunto con la familia y profesionales especialistas tomen las mejores decisiones educativas para el beneficio del estudiante.

El propósito del P.I.E es favorecer la participación y el logro de los objetivos de aprendizaje de todos los estudiantes, aportando recursos y equiparando las oportunidades educativas especialmente para aquellos que presentan mayores necesidades de apoyo para avanzar en el curriculum. Dentro del P.I.E, se da un apoyo especializado a estudiantes con necesidades educativas permanentes y transitorias, haciendo una segmentación de estos según su grado y tipo de barrera que presenta el estudiante.

Según el Decreto 170/2009, si el establecimiento educacional está en régimen de Jornada Escolar Completa, el curso debe tener al menos 10 horas cronológicas de profesionales de apoyo. De estas 10 horas cronológicas, durante 8 horas pedagógicas el profesional especializado debe entregar los apoyos a los estudiantes en la sala de clases, realizando trabajo colaborativo con el profesor de aula.

2.1.4 Programa de integración escolar.

Por otra parte, en el año 2015 se promulgó la ley 20.845, llamada Ley de Inclusión Escolar, que propone lo siguiente: *“Es deber del Estado propender a asegurar a todas las personas una educación inclusiva de calidad. Asimismo, es deber del Estado promover que se generen las condiciones necesarias para el acceso y permanencia de los estudiantes con necesidades educativas especiales en establecimientos de educación regular o especial, según sea el interés superior del niño o pupilo.”* (Ley 20.845, Art 1, numeral 2). En consecuencia, de esta ley, se genera el Programa de integración escolar.

Por esa razón la Ley de Inclusión 20.845 propone también que *“el Programa de Integración Escolar (PIE) que se implementa en los establecimientos educacionales regulares, es una estrategia educativa con enfoque inclusivo, en la medida en que su propósito es favorecer la participación y el logro de los objetivos de aprendizaje de*

todos los estudiantes, aportando recursos y equiparando las oportunidades educativas especialmente para aquellos que presentan mayores necesidades de apoyo para progresar en sus aprendizajes.” agregando también que “De este modo el PIE se constituye en un conjunto de recursos y apoyos para los centros educativos, que en el aula se traducen en estrategias pedagógicas diversificadas, recursos humanos especializados, capacitación para los docentes y materiales educativos pertinentes a las necesidades de los estudiantes. Todos estos apoyos deben estar centrados en los procesos de enseñanza y aprendizaje, en el marco de las bases curriculares y de la flexibilidad y diversificación de la enseñanza, que algunos estudiantes pudieran requerir durante su trayectoria escolar.” Manual de apoyo a la Inclusión Escolar en el marco de la Reforma Educacional (REVISADO ed.). (2016). Editora e Imprenta Maval Chile. https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/09/Manual-PIE.leyOK_.web_-1.pdf

Según las orientaciones para el apoyo pedagógico que nos brinda el MINEDUC nos dice que “Se considera que un estudiante presenta Necesidades Educativas Especiales cuando, en razón de sus características o diferencias individuales o de su contexto (familiar, social, cultural u otras), enfrenta en la escuela algunas barreras que le dificultan o impiden avanzar en forma adecuada en su proceso educativo.”

“Por normativa educacional se requiere implementar el proceso de evaluación diagnóstica integral e interdisciplinaria (que se ha detallado), para el ingreso de cada uno de los estudiantes al Programa de Integración Escolar. Esto constituye un requerimiento legal, para asignar los recursos que destina el estado a la subvención de Educación Especial para los Programas de Integración Escolar (PIE). “ (Manual P.I.E., MINEDUC)

2.1.5 Decretos que rigen las modalidades educativas.

Una vez que hemos conocido las definiciones y funcionamiento de ambas modalidades educativas de nuestro estudio, es de suma importancia para la comprensión de esta investigación, definir y explicar el rol que cumplen los decretos por cuales se rige un establecimiento con P.I.E. Decreto Supremo N°170/2009, el cual es el reglamento de la Ley 20201 y fija normas

para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial

Gracias a este decreto existe un mínimo y un máximo de niños con algún tipo de discapacidad por curso, pues así el Ministerio vela por la calidad de los aprendizajes de todos los estudiantes... además este decreto deja establecido cómo se debe funcionar, cuáles son los profesionales que deben trabajar en un pie, como es el proceso de ingreso, permanencia y egreso, y por sobre todo y muy importante para esta investigación es que este decreto deja estipulado quienes son los profesionales idóneos para diagnosticar alguna NEE

El siguiente decreto que será efecto de análisis corresponde a *Ley N° 20.201, Decreto Supremo N°170/2009* el cual tiene como fin “*promueve la diversificación de la enseñanza en Educación Parvularia y Básica, y aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes que lo requieran, favoreciendo con ello el aprendizaje y participación de todos el estudiantado, en su diversidad, permitiendo a aquellos con discapacidad, acceder y progresar en los aprendizajes del currículo nacional, en igualdad de oportunidades*”. Dicho decreto es dirigido a todos los establecimientos educacionales del país, ya sean municipales, particular-subvencionados o privados y ofrece a todas y todos los estudiantes, una educación escolar pertinente y relevante, considerando la diversidad de sus necesidades educativas a través del modelo ecológico en un arduo trabajo colaborativo entre profesionales y docentes y distintos profesionales, con las familias y la comunidad como también responde a la diversificación de la enseñanza, y dar la posibilidad de poder flexibilizar el currículum. Dentro del decreto, específicamente en el artículo número 1, se determina que es éste quien regula los requisitos, instrumentos, pruebas diagnósticas y perfil de los y las profesionales competentes que deberán aplicarlas a fin de identificar a los estudiantes con NEE, a su vez, el decreto define cómo debe ser la evaluación diagnóstica, la cual debe ser de carácter integral e interdisciplinario y también los factores que deben influir en dicha evaluación.

Hay que hacer hincapié que el Decreto 170 más que orientar el trabajo a los profesionales de la educación, brinda oportunidades de aprendizaje desde la inclusión a todos y todas los/as estudiantes del país.

Bajo la lógica de priorizar la inclusión dentro de la educación chilena, es que nace el decreto 83/2015 cuyo fin es asegurar la participación y aprendizaje de todos los estudiantes donde las escuelas puedan dar respuesta a sus diversos requerimientos y necesidades educativas, permite equiparar oportunidades de acceso, participación y progreso en los objetivos de aprendizaje y desarrollo esenciales en el currículum nacional, para los y las estudiantes que presentan NEE y requieren apoyos más específicos o especializados, en contextos educativos regulares o en escuelas especiales, como también permite que los estudiantes sean promovidos y certificar los aprendizajes alcanzados. Se fundamenta en la normativa nacional e internacional y en los principios de accesibilidad y diseño universal de aprendizaje (D.U.A.) que promueven un cambio en el enfoque y establecen la importancia de diversificar las respuestas educativas ofreciendo mayores oportunidades de aprendizaje a la totalidad de estudiantes, especialmente a aquellos que poseen mayores barreras a la hora del proceso de aprendizaje y participación en la comunidad escolar. Este decreto está dirigido a los equipos docentes, directivos y técnicos de todos los establecimientos educacionales de nuestro país sin distinción.

2.2 Segundo pilar: Diagnósticos relacionados con nuestra investigación, sus definiciones y características.

2.2.1 Diagnósticos:

Para efectos de esta investigación se ha decidido centrar la mirada en dos diagnósticos los cuales se definirán según diversos manuales y normativa vigente. Dichos diagnósticos son: Discapacidad Intelectual en un rango Leve y Trastorno del Espectro autista.

2.2.2 Trastorno del Espectro Autista

En cuanto al Trastorno del Espectro Autista (TEA) se entenderá como una alteración cualitativa de un conjunto de capacidades referidas a la interacción social, la

comunicación y la flexibilidad mental, que pueden variar en función de la etapa del desarrollo, la edad y el nivel intelectual de la persona que lo presenta. *GUÍA DE APOYO TÉCNICO-PEDAGÓGICO: NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES EN EL NIVEL DE EDUCACIÓN PARVULARIA* (1.^a ed.). (2008). Atenas Ltda. <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaAutismo.pdf>

En el caso de la interacción social, el retraso puede ir desde la falta de interacción social por dificultad para comprender situaciones sociales simples, hasta un aislamiento completo. La palabra autismo deriva del griego *autt(o)*, que significa que actúa sobre uno mismo; este, sumado al sufijo *-ismo*, que quiere decir proceso patológico, indica el proceso patológico que actúa sobre uno mismo. Este término fue empleado por primera vez en 1908 por Eugen Bleuler en su monografía *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, en la descripción de algunos de sus pacientes con esquizofrenia. Leo Kanner, psiquiatra austríaco de origen judío radicado en los Estados Unidos, en 1943 publicó, en *Nervous Child*, el clásico artículo *Autistic disturbances of affective contact*, donde adoptó el término autismo para describir por primera vez este síndrome. Señaló que se trataba de una incapacidad para relacionarse con otros, alteraciones del lenguaje que variaba desde el mutismo total hasta la producción de relatos sin significado y movimientos repetitivos sin finalidad específica. (Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.)

En el caso de la comunicación, las alteraciones pueden ir desde una desviación en los aspectos semánticos y pragmáticos del lenguaje, hasta un lenguaje y comunicación verbal y no verbal incomprensibles y desajustadas con el contexto social. La flexibilidad contempla desde una rigidez de pensamiento y conductas ritualistas, estereotipadas y perseverativas, hasta contenidos obsesivos y limitados de pensamiento y ausencia de juego simbólico. (Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.)

“El trastorno Autista o Trastorno del Espectro Autista, consiste en una alteración

cualitativa de un conjunto de capacidades referidas a la interacción social, la comunicación y flexibilidad mental, que pueden variar en función de la etapa de desarrollo, la edad y el nivel intelectual de la persona que lo presenta". (Mineduc, Decreto 170/2009)

"El autismo es un conjunto de alteraciones heterogéneas a nivel del neurodesarrollo que inicia en la infancia y permanece durante toda la vida. Implica alteraciones en la comunicación e interacción social y en los comportamientos, los intereses y las actividades." (Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría, 15(1), 19-29.)

"El trastorno del espectro autista (TEA) es el término que se utiliza para dar cuenta de las distintas manifestaciones de gravedad del autismo. Éste, el autismo, es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por alteraciones cualitativas en la interacción social recíproca y en la comunicación, y por la presencia de conductas repetitivas e intereses restringidos." Paula Pérez, I., & Martos, J. M. P. (2011). Una aproximación a las funciones ejecutivas en el trastorno del espectro autista. Revista de Neurología, 2011, vol. 52, num. Supl 1, p. S147-S153.

"El autismo es un conjunto de alteraciones heterogéneas a nivel del neurodesarrollo que inicia en la infancia y permanece durante toda la vida. Implica alteraciones en la comunicación e interacción social y en los comportamientos, los intereses y las actividades." Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría, 15(1), 19-29.

La prevalencia mundial está alrededor del 1%. A su vez, el trastorno se da más frecuentemente en hombres que en mujeres, en una relación 4:1, aunque se ha observado que las mujeres con autismo tienden a expresar un mayor compromiso cognitivo, sin embargo, se ha demostrado a través de diferentes estudios durante los últimos años, que las mujeres utilizan un método llamado "masking" o "enmascarar" los rasgos autistas, siendo más hábiles en el ámbito social, pero a su vez, siendo

afectadas en términos de diagnóstico, ya que se toma mucho más tiempo poder establecer uno porque los rasgos autistas no son tan evidentes. (The Female Autism Phenotype and Camouflaging: a Narrative Review Laura Hull 1,2 & K. V. Petrides 3 & William Mandy¹ Received: 4 June 2019 / Accepted: 22 January 2020)

Una vez que se ha definido lo que es el Trastorno del Espectro Autista como tal es que debemos señalar que a pesar de todos los avances en neurociencias y en genética, aún no se ha podido establecer un modelo que explique la etiología y fisiopatología de los TEA, aunque en diferentes estudios se han evidenciado alteraciones neurobiológicas y genéticas asociadas, así como factores epigenéticos y ambientales involucrados. Precisamente por esto, y por tratarse de una serie de trastornos crónicos, han surgido en ocasiones distintas iniciativas que, sin basarse en métodos científicamente comprobados, prometen efectos positivos. (Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.) Durante un determinado tiempo, se creía que las vacunas eran el origen del TEA, sin embargo, la relación que se estableció en su momento entre autismo y vacunas se atribuyó al timerosal, un vehículo con cierto contenido de mercurio, cuya dosis no representaba en ningún momento riesgo para ser administrado; no obstante, después del escándalo suscitado, este compuesto fue retirado de las vacunas infantiles. Desde la alarma mundial de 1998, se han realizado múltiples estudios similares, sin lograr confirmar el hallazgo. (Wakefield. Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.)

El trastorno del espectro autista varía ampliamente en gravedad y síntomas e incluso puede pasar sin ser reconocido, especialmente en los niños levemente afectados o cuando se enmascara por problemas físicos más debilitantes. Las manifestaciones clínicas, así como su grado de severidad, llevan a que el enfoque del niño con autismo se efectúe de manera individual, ya que el grado de severidad de los síntomas difiere de un individuo a otro. Estos niveles de gravedad se dividen en:

Tabla II. Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo (TEA)
--

Categoría dimensional del TEA en el DSM5	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”	Mínima comunicación social	Marcada interferencia en la vida diaria por inflexibilidad y dificultades de cambio y foco atención.
Grado 2 “Necesita ayuda notable”	Marcado déficit con limitada iniciación o respuestas reducidas o atípicas	Interferencia frecuente relacionada con la inflexibilidad y dificultades del cambio de foco
Grado 1 “Necesita ayuda”	Sin apoyo in situ, aunque presenta alteraciones significativas en el área de la comunicación social.	Interferencia significativa en, al menos, un contexto.
Síntomas subclínicos	Algunos síntomas en este o ambas dimensiones, pero sin alteraciones significativas	Presenta un inusual o excesivo interés, pero no interfiere

Dentro de la normalidad	Puede ser peculiar o aislado, pero sin interferencia	No interferencia
*Fuente: American Psychiatric Association, 2014		

Sabemos que en la actualidad no existe ningún “marcador biológico” del autismo. Sin embargo, cada vez más se va profundizando en el estudio de los rasgos conductuales, podríamos denominarlos “marcadores conductuales”, que son específicos del autismo, y que ya los podemos observar a los pocos meses de edad:

· Contacto ocular limitado.
· Dificultad para compartir emociones positivas.
· Ausencia de comunicación para compartir atención e intereses.
· Ausencia de gestos convencionales y simbólicos.
· Formas de comunicarse poco convencionales (uso de la mano de otra persona como instrumento, autoagresiones, ecolalia...)
· Poca coordinación de gestos, sonidos y miradas.
· Uso limitado de sonidos y repertorio de consonantes.
· Uso limitado de lenguaje.
· Comprensión pobre del lenguaje.

- Limitación del uso convencional de objetos y ausencia de juego simbólico que puede contrastar con un buen juego constructivo.

*Extraído de Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.

Existen diferentes áreas y comportamientos que son de preocupación para los padres:

Área	Manifestaciones observadas por los padres
Comunicación	- No responde a su nombre - No puede expresar lo que desea - Retraso en el lenguaje - Ha dejado de usar palabras que decía - No va hacia donde se le enseña - No sigue instrucciones orales - A veces parece sordo - Unas veces parece oír y otras no - No señala con el dedo - No mueve la mano para indicar despedida.

Socialización	- No sonríe socialmente - No tiene contacto ocular - Parece preferir estar sólo - Coge las cosas por sí sólo - Está en su propio mundo - No sintoniza con los padres - No se interesa por otros niños
Conducta	- Tiene muchas rabietas - Es hiperactivo - No cooperativo - Oposicionista - No sabe cómo utilizar los juguetes - Apego inusual a ciertos juguetes u objetos - Tiende a alinear objetos - Repite las cosas una y otra vez - Es muy sensible a ciertos sonidos o texturas - Tiene movimientos anormales - Anda de puntillas

*Extraído de Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.

Algunos de estos síntomas pueden presentarse desde muy temprana edad, siendo visible la presencia del TEA y ayudando a su diagnóstico, sin embargo, al ser un espectro y como mencionamos con anterioridad, no todos los sujetos dentro de él presentan síntomas a temprana edad, siendo difícil su diagnóstico e inmediata intervención. *“En los trastornos del espectro autista, la detección precoz es fundamental para realizar el diagnóstico y la intervención multidisciplinar lo más pronto posible. Hay evidencia de que una intervención temprana específica lleva a un mejor pronóstico. Los estudios retrospectivos ponen de manifiesto que los niños con trastornos de tipo autista no se diagnostican antes de los tres años de edad, pese a presentar sospechas desde los 18 meses o antes.”* (Yunta, J. A. M., Palau, M., Salvadó, B., & Valls, A. (2006). Autismo: identificación e intervención temprana. *Acta Neurol Colomb*,)

2.2.3 Discapacidad Intelectual Leve

A lo largo de la historia, el concepto de discapacidad intelectual ha sufrido una serie de cambios para llegar a ser lo que hoy conocemos, que van desde la concepción de este hasta la forma en la cual se entiende, por ejemplo si nos remontamos a la edad media, en donde toda actividad humana se creía que tenía como centro a Dios, en donde un acto de maldad era considerado a castigar y todo buen acto recibe bendición, es que “en esa época se consideraba que los enfermos mentales eran criaturas poseídas del demonio y los únicos medios de curación eran la tortura y la hoguera. En la Europa medieval solo se podían considerar “afortunados” los retrasados mentales cuando eran vistos como “bufones” o “abortos de la naturaleza”. (Portuondo, 2004, p.2). Así como también “Muchos de las personas con deficiencias eran institucionalizados, escondidos en el patio de sus casas, segregados de la participación familiar, general y social”. (Sosa, 2009, pág. 61).

Aquí ya se visualiza el primer término con el cual se conocía esta discapacidad, el cual era llamado “retraso mental”.

Luego de que pasaron los años “durante los siglos XVII y XVIII, a quien tenía una deficiencia psíquica, se le consideraba persona trastornada, se le internaba en orfanatos o manicomios, sin recibir ningún tipo de atención específica. Se les denominaba imbéciles, a mentes, débiles mentales, diferentes, locos o locas. (Sosa, 2009, p. 60). Pero es finalmente en el siglo XVIII en donde comienza a tratarse como persona a aquella que tiene alguna discapacidad intelectual. “En el siglo XVIII, se escribe una nueva historia en la vida del hombre, la revolución francesa, caracterizada por la igualdad, libertad y fraternidad, generando en el campo de la medicina una nueva mirada hacia los considerados enfermos mentales, donde se abogó por que fueran tratados como pacientes y despojados de las cadenas en los hospitales. (Portuondo, 2004, p. 1). No es hasta 1876 con la fundación de la Asociación Americana del Retardo Intelectual (American Association of Mental Retardation, AAMR) en donde se comienza a trabajar con personas con discapacidad intelectual la cual en 1959 se da la primera definición por parte de esta institución “[Retraso mental], consiste en un rendimiento intelectual general inferior a la media, que se origina durante el periodo de desarrollo y que se asocia con discapacidades en la conducta adaptativa”. Heber (citado por Peredo 2016, p. 108)

Debido a que este nombre y postura se centraban en el déficit es que la asociación comienza a realizar diversa modificación tanto a la definición como el concepto en sí que decide finalmente cambiarse el retardo o enfermedad mental a discapacidad intelectual. “La importancia de este cambio progresivo en el constructor de discapacidad es que la discapacidad intelectual no sea considerada durante más tiempo únicamente como un rasgo absoluto, invariable de la persona”. DeKraai & et al (citado por Schalock 2007, p.7)

Hasta que finalmente llegamos a la definición que hasta el día de hoy conocemos y utilizamos, el cual se expone a continuación según los decretos de la normativa vigente como el manual de psicología que en la actualidad guían las labores docentes y de los profesionales competentes con dicha discapacidad.

Se entiende por Discapacidad Intelectual como una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptativo, que abarca muchas habilidades conceptuales, sociales y prácticas cotidianas. Este diagnóstico exige que se cumplan los siguientes requisitos: a. Limitaciones significativas del funcionamiento intelectual; b. Limitaciones significativas de la conducta adaptativa, y c. Que la edad de aparición sea anterior a los 18 años (decreto N°170, art.57,2009.).

Se evidencia a través de una evaluación en donde los rangos del coeficiente intelectual van por debajo de la media, además de que sus dificultades se presentan en más de un contexto. De acuerdo con los rangos de CI que se obtenga a través de la evaluación estandarizada es que se define a qué categoría corresponde su discapacidad intelectual estas varían de discapacidad intelectual leve, moderada y grave.

La DI se caracteriza por un retraso en el desarrollo del funcionamiento intelectual y dificultades en el funcionamiento social adaptativo. De acuerdo con la gravedad del retraso en el funcionamiento intelectual, las dificultades en el funcionamiento adaptativo y social, y el CI, las clasificaciones psiquiátricas describen cuatro niveles de gravedad. Para efectos de esta investigación nos centraremos en la Discapacidad Intelectual Leve. Se entiende por DI Leve como *“una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa, tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años.”*. (Luckasson y Cols., 2002, p. 8)4.

El CI dentro de esta categoría suele estar entre 50 y 69 y representan aproximadamente el 80% de todos los casos. El desarrollo durante los primeros años es más lento que en niños de la misma edad y los hitos del desarrollo se retrasan. Sin embargo, son capaces de comunicarse y aprender habilidades básicas. Su capacidad de usar conceptos abstractos, analizar y sintetizar está afectada, pero pueden llegar a leer y calcular a un nivel de tercer a sexto grado. Pueden hacer tareas domésticas, cuidarse a sí mismos y realizar trabajos no calificados o semi-especializados. Por lo

general, requieren algún apoyo. (Ke, X., & Liu, J. (2017). Discapacidad intelectual. Traducción de IRARRÁZAVAL, M., MARTIN, A., PRIETO-TAGLE, F. y FUERTES, O.). En REY, Joseph. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP, 1-28.)

Teniendo en cuenta las definiciones y que implican los diagnósticos en los cuales basaremos nuestra investigación, podemos hacernos una idea de cuáles son los apoyos que aquellos estudiantes con alguno de estos diagnósticos puedan precisar, sin dejar de lado que cada estudiante tiene una manera única de aprender y relacionarse con su entorno, sin embargo, los estudiantes con este diagnóstico usualmente poseen dificultades en el lenguaje, Los niños con DI generalmente presentan un retraso en la adquisición del lenguaje y dificultades para hablar y expresarse. La gravedad depende del nivel de la capacidad intelectual. Los casos leves pueden alcanzar un desarrollo del lenguaje que es sólo un poco menor que el de los niños con un desarrollo típico. Los casos graves o profundos casi no pueden comunicarse, o sólo pueden decir algunas palabras. (Ke, X., & Liu, J. (2017). Discapacidad intelectual. Traducción de IRARRÁZAVAL, M., MARTIN, A., PRIETO-TAGLE, F. y FUERTES, O.). En REY, Joseph. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP, 1-28.) Con respecto a la percepción, los niños con DI son lentos en percibir y reaccionar a los estímulos ambientales. Tienen dificultades para distinguir pequeñas diferencias en el tamaño, forma y color.

Con respecto a la cognición la capacidad de analizar, razonar, comprender y calcular, y de pensamiento abstracto están afectadas en mayor o menor medida según la gravedad. Los niños con DI leve son capaces de alcanzar habilidades de lectura y matemáticas aproximadamente al nivel de un niño de 9 a 12 años (Daily et al, 2000). Las personas con DI grave o profunda son incapaces de leer, calcular o incluso entender lo que otros dicen. En el área de concentración y memoria la capacidad de concentración es baja y restringida. En general, la memoria es pobre y demoran mucho tiempo en recordar, aunque hay excepciones (por ejemplo, niños sabios o savants). También tienen dificultades para recordar y a menudo sus recuerdos son inexactos. Finalmente, en lo emocional frecuentemente las emociones son ingenuas e inmaduras, pero pueden mejorar con la edad. La capacidad para el autocontrol es

pobre y el comportamiento impulsivo y agresivo no es infrecuente , algunos son tímidos y retraídos. (Ke, X., & Liu, J. (2017). Discapacidad intelectual. Traducción de IRARRÁZAVAL, M., MARTIN, A., PRIETO-TAGLE, F. y FUERTES, O.). En REY, Joseph. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP, 1-28.)

2.3 Tercer pilar: Agentes participativos.

2.3.1 Quién decide.

Como mencionamos desde el comienzo, el foco de esta investigación es evidenciar los factores influyentes en la toma de decisión en cuanto a la modalidad educativa, es por esto que los principales agentes en esta investigación o donde se centrará nuestro foco de atención es en aquellos agentes participantes, principalmente la familia, quienes son los encargados de decidir finalmente el tipo de modalidad de sus hijos/as, cuyo propósito es velar por el bienestar de sus hijos y sus intereses. Sin embargo, existe una evidencia de que hay otros agentes que podrían llegar a influenciar esta toma de decisiones, como por ejemplo profesionales competentes.

Es en este tercer pilar en donde nos centraremos en el modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner dicha definición es : *“La ecología del desarrollo humano comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos”*(Bronfenbrenner, 1987:b40, (Gifre Monreal, M., & Esteban Guitart, M. (2012). Como podemos apreciar un sujeto está inmerso en un mundo en el cual está rodeado de contextos más grandes que él en los que se ve afectado ya que entre sí estos contextos van en constante cambio y el sujeto por su parte van desarrollándose e interactuando en este “engranaje” de sistemas.

Ahora bien, a cada uno de estos contextos en los que los sujetos nos desarrollamos se les dio un nombre: *“Lo que se propone Bronfenbrenner es describir el contexto, lo*

que llamaba “ambiente ecológico”. Entendiendo por “ambiente ecológico”: un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente, como las muñecas rusas. En el nivel más interno está el entorno inmediato que contiene la persona en desarrollo. puede ser su casa, la clase o, como suele suceder cuando se investiga, el laboratorio o la sala de test” (Bronfenbrenner, 1987 b:23).

El desarrollo psicológico se sucede como resultado de la participación en estos microsistemas donde llevan a cabo roles se mantienen relaciones interpersonales y se realizan patrones de actividades, para el autor los elementos fundamentales de cualquier entorno. Una niña en su hogar, por ejemplo, ejerce el rol de hija, mira la televisión con sus padres y desarrolla un vínculo afectivo con ellos.

Otro nivel ecológico destacado por el autor es el “mesosistema” Son las relaciones entre dos o más microsistemas. Puede ser, por ejemplo, que un determinado ambiente familiar (el hogar) se relacione con la escuela a través de una visita de los padres de la niña a su tutor. Las relaciones bidireccionales que se dan entre dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente constituye el “mesosistema”. Por ejemplo, para un adulto, entre la familia, el trabajo y la vida social.

Pero el “ambiente ecológico” no incluye solamente los entornos inmediatos en los que uno o una participa activamente. El lugar de trabajo de los padres, la clase a la que asiste un hermano mayor, el círculo de amigos de su madre, las actividades del Consejo Escolar del barrio pueden afectar a lo que ocurre en el entorno que comprenda la persona en desarrollo. Precisamente Bronfenbrenner entiende por “exosistema”: “1 o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los que se producen hechos que afectan, o se ven afectados, por lo que ocurre en ese entorno” (Bronfenbrenner, 1987b:261).

Finalmente, el microsistema, el mesosistema y el exosistema se ven moldeados por planes que organizan los entornos. lo que el autor llama “macrosistema” y define de la siguiente manera “el macrosistema se refiere a las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menor orden (micro-, meso- y exo-) que existe o podrían existir, al nivel de la subcultura o de la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideologías que sustente estas correspondencias”

(Bronfenbrenner, 1987b:45). Por ejemplo, un jardín de infancia, una clase de una determinada escuela, un café, un restaurante o una oficina de correos tienen un aspecto y unas funciones similares en un mismo país, España, pero se ordenan y regulan de distinta manera en otro país, Japón. Dicho con otras palabras, el sistema de creencias, la religión, la organización política, social y económica de una determinada región afectan el desarrollo humano, moldeando -diseñando- los microsistemas, mesosistemas y exosistemas. **(Gifre Monreal, M., & Esteban Guitart, M. (2012))**

Por consiguiente, en esta investigación basaremos a cada persona involucrada o aquellos agentes influyentes como parte de este modelo ecológico de Bronfenbrenner, el cuál es “entendido como un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente” (Figura 1). Bronfenbrenner (1976, 1977a, 1977b, 1979, 1992)

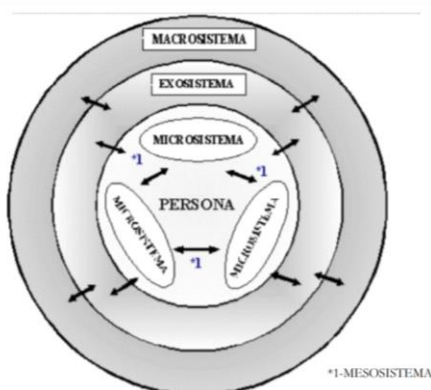


Figura 1: Modelo ecológico de Bronfenbrenner

Como se observa en la figura 1. La persona o hijo con discapacidad es el centro de este conjunto de sistemas, sin embargo, todos los demás niveles o sistemas van conectados y entrelazados ya que cada uno ejerce una función y desarrollo para la persona. “Desde esta óptica el contexto en el que vive y se desarrolla el enfermo incluye factores situados a diversos niveles, más o menos cercanos y que ejercen influencias directas y/o indirectas” (Figura 2). Bronfenbrenner (1976, 1977a, 1977b, 1979, 1992)

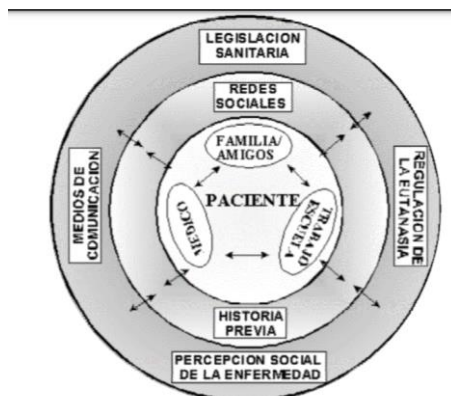


Figura 2: Modelo ecológico de Bronfenbrenner aplicado al paciente oncológico

Cabe destacar que por más que los profesionales o personas extras ya sean (familiares, conocidos) le puedan guiar, quienes toman la decisión final siempre va a ser la familia o el apoderado del estudiante. A continuación, se definirán quiénes son los agentes que participan de todo este proceso de elección.

2.3.2 Rol de la familia

En primer lugar y siguiendo el orden establecido según el modelo ecológico el primer sistema es el Microsistema, en donde el estudiante con discapacidad o en espera de un futuro diagnóstico se encuentra inmerso ya que como sabemos los diagnósticos se brindan una vez que el estudiante sea derivado/a la familia tenga sospechas de cierto diagnóstico y busque la atención necesaria, es en este sistema en donde la familia y personas que conviven con él hijo/a forman parte fundamental de este primer sistema. La familia posee detallada y valiosa información respecto al desarrollo y comportamiento de sus hijos e hijas y juega un papel fundamental en la detección y evaluación oportuna de Necesidades Educativas Especiales. Posterior a la evaluación, es importante que la familia, constantemente consulte por los avances del estudiante y cómo puede aportar a favorecer los aprendizajes. La etapa de escolarización es fundamental, si cree que su hijo(a) o pupilo no aprende adecuadamente, o su desarrollo se aprecia más lento que el de sus hermanos o de niños de su misma edad, o presenta alguna conducta o comportamiento que le preocupe o le llame la atención, acérquese al profesor en la escuela, o consulte a su

médico, para que le ayuden a determinar si su hijo o hija podría requerir una evaluación especializada para comprobar o no, la existencia de NEE.

“La familia pasa a ser el principal y más permanente apoyo para el individuo, de su actuación van a depender muchas de las expectativas, posibilidades y bienestar de la persona. Desde hace algún tiempo se destaca el trabajo con las familias con la intención de reconocer la importancia del papel educativo y socializador de los padres, madres, hermanas, abuelos... Conocer el contexto familiar es de suma importancia para analizar el desarrollo de las personas con Trastorno Espectro del Autismo y estimular su aprendizaje potencial. El nacimiento de una persona con Trastorno del Espectro del Autismo en la unidad familiar cambia las expectativas e influye en el grupo familiar, afectando al desarrollo de la persona con el desorden y la relación entre las redes de apoyo que se puedan poner en marcha y la pretendida calidad de vida.” Baña Castro, M. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo. Ciencias Psicológicas, 9(2), 323-336.

Esta esta inquietud o búsqueda por atender aquellos requerimientos que la familia pudo detectar las que van a permitir que el estudiante pueda relacionarse con los profesionales competentes y que se involucren y formen parte de su Mesosistema.

2.3.3 Agentes participantes.

Dentro del proceso de toma de decisión por parte de la familia, hay un largo camino desde que su hijo/a es diagnosticado, en donde interfieren los distintos profesionales. Es por esto que desde que un familiar recibe un diagnóstico certero, la familia comienza a relacionarse con los profesionales, como, por ejemplo: neurólogos, psicólogos, psiquiatras, educadoras diferenciales, etc. Y muchas veces buscan en ellos las respuestas que tanto necesitan, consejos, o una guía para poder atender a sus hijo/as de la mejor manera e inclusive, se da la ocasión en que los padres necesitan del consuelo de los profesionales. En esta tesis veremos cuáles de estos agentes participativos u otros son los que impactan e intervienen en la decisión de la familia por el tipo de modalidad educativa. Siendo estos para efecto de nuestra investigación agentes que participan en el mesosistema del estudiante y en ocasiones

de su círculo más cercano como vendría siendo el microsistema, sin embargo, el tipo de relación e influencia que tienen las personas o profesionales con relación al hijo o hija con discapacidad va a determinar a qué nivel se sitúe. Pero para nuestra investigación formará parte del Mesosistema todo aquel profesional competente que ofreció el diagnóstico o fue parte del proceso diagnóstico para el estudiante.

Finalmente nos quedaría Exosistema y Macrosistema forman parte del modelo ecológico como ya sabemos, pero que para efectos de esta investigación no serán considerados dado que solo nos situaremos en los dos sistemas antes mencionados, ya que son los que se ven reflejados por los participantes y agentes influyentes. Sin embargo, como sabemos el Macrosistema podrían ser las regulaciones nacionales o leyes y decretos pero que abordaremos fuera de este modelo para crear un panorama más claro en beneficio de la investigación.

2.3.4 Profesionales competentes

Según lo mencionado anteriormente es que las necesidades educativas especiales y los diagnósticos a tratar en particular para esta investigación precisan de una evaluación realizada por profesionales competentes en dichas áreas. Se entenderá como profesional competente a “aquél idóneo que se encuentre inscrito en el Registro Nacional de Profesionales de la Educación Especial para la Evaluación y Diagnóstico” (*Mineduc, Decreto 170/2009*)

A continuación, se detallarán a aquellos profesionales competentes para los diagnósticos utilizados para esta investigación, los cuales cumplen con la función de evaluar y diagnosticar a los estudiantes, los cuales se encuentran en el siguiente cuadro:

Cabe mencionar aquellos profesionales competentes que cumplen con la gran función de evaluar y diagnosticar a los estudiantes, los cuales detallamos en el siguiente cuadro:

Diagnósticos	Profesionales competentes que brindan los diagnósticos
Trastorno del Espectro Autista	Médico psiquiatra o Neurólogo, Psicólogo, fonoaudiólogo y profesor de educación especial/diferencial.
Discapacidad Intelectual.	Psicólogo, médico pediatra o neurólogo, o psiquiatra o médico familiar y profesor de educación especial/diferencial.

- Decreto 170, Ministerio de Educación, 2009.

2.3.5 Rol de los profesionales competentes

Teniendo en consideración los profesionales competentes para cada uno de los diagnósticos, nos adentraremos a conocer en profundidad qué rol cumple cada uno de ellos al momento de entregar orientación a la familia, y si realmente entregan dicha orientación.

Se entenderá como rol profesional “un conjunto de expectativas asociadas al cargo, un patrón de comportamiento que se espera de quienes se desempeñen en cada puesto”(División educación general, 2019) este a su vez no es estático, sino que se construye en interacción con otro, a la vez que va cambiando en el tiempo” (División educación general, 2019), siendo esta interacción de vital importancia ya que tiene relación con el modelo de trabajo multidisciplinario que se desarrolla dentro de las modalidades educativas que hemos estipulado en esta investigación.

En concordancia con lo anterior, se declara que dentro del contexto escolar los profesionales competentes ya mencionados y participantes de la formación y

orientación tanto a los estudiantes que posean alguna NEEP como también a las familias de aquellos, cumplen con su rol profesional el cual está constantemente en movimiento y con un constante trabajo colaborativo. Dentro de este movimiento se encuentra el rol de evaluador el cual *“hace referencia a la toma de decisiones con foco en la mejora y ajuste de los procesos educativos”* (División educación general, 2019. para que así los estudiantes a pesar de sus barreras logren un acceso efectivo a la educación.

En el caso del P.I.E., comprenderemos la evaluación como “un proceso que recoge y analiza información relevante del estudiante y de su contexto escolar, familiar y comunitario, para identificar sus necesidades educativas” (MINEDUC, 2013, orientaciones técnicas para programas de integración escolar PIE, p.24), Esto con el fin de determinar un plan de trabajo y el progreso del estudiante dependiendo del ámbito en el que sea más necesario un apoyo especializado.

Uno de los roles de más relevancia para este estudio es el rol de apoyo, “el apoyo incluye todo aquello que facilita el aprendizaje de los alumnos. Se refiere sobre todo a aquellos recursos que son complementarios a los que proporciona el maestro de la clase ordinaria” (López-Vélez, 2018), así como también consideraremos que el apoyo es “recursos y estrategias que pretenden promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de una persona y que mejoran el funcionamiento individual. Los servicios son un tipo de apoyo proporcionado por profesionales y organizadores” (Luckasson y cols, 2002). Según División Educación General (2019), profesionales asistentes de la educación, dentro de la definición del rol de apoyo está específicamente el “apoyo a las familias y a otros adultos significativos para los niños y adolescentes, orientando su participación y compromiso con el proceso participativo”

2.3.6 Rol de Educadora Diferencial

Tomando en cuenta específicamente a los y las educadores diferenciales, se sabe que el rol de estos ha ido cambiando a lo largo del tiempo según la evolución que ha

ido teniendo el concepto de educación especial, es por esto que en la actualidad, dicho profesional ha tomado un papel fundamental para atender a la diversidad de estudiantes que se encuentran en las distintas aulas, entiendo diversidad como “un todo, que hace referencia a grupos heterogéneos, a multiplicidad de formas o manifestaciones dentro de esos grupos, sea cual fuere la fuente de esa heterogeneidad”. Parrilla, A. (1999). Siendo el rol del Educador regulado o dirigido por las diferentes políticas públicas dado que dan respuesta a decretos y normativas que constantemente se van actualizando.

La diversidad de estudiantes presentada en la actualidad en el aula “implica a los educadores una intensa interacción y comunicación con sus estudiantes, una observación constante de sus procesos de aprendizaje, y una revisión de la respuesta educativa ofrecida, para identificar en qué medida se ajustan a sus necesidades y características y qué ayudas y apoyos requieren para tener éxito en su aprendizaje y participar en las actividades educativas (Blanco, 1999), es por esto que como primer trabajo los y las educadoras diferenciales tienen compromiso con sus estudiantes, a los que con su trabajo deben buscar “contribuir a que todos los estudiantes tengan la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial, independientemente de sus condiciones y circunstancias de vida. Ello supone tener presente la diversidad en los aspectos físicos, psíquicos, sociales y culturales propios de la naturaleza humana” (Decreto N°83, 2015. Documento técnico.) Así como también uno de los roles que debieran cumplir es “innovar en sus prácticas pedagógicas, para responder a la multiplicidad de necesidades y trayectorias educativas de los estudiantes, teniendo en cuenta que el aprendizaje y las posibilidades de acceso al mismo no han de basarse en oportunidades de diferenciación sino más bien de búsqueda de caminos comunes que se diversifiquen atendiendo a las distintas necesidades” (Parrilla, 2008)

A pesar de que el enfoque principal es el trabajo con los estudiantes, no hay que olvidar y según lo visto en el modelo ecológico de Bronfenbrenner, es que los estudiantes no son un agente solitario, sino que comparten una serie de sistemas que finalmente forman lo que es su vida, y uno de los agentes más importantes que los y las estudiantes tiene en la familia, es por esto que él o la educadora diferencial deben

crear un trabajo en conjunto con ellos y es aquí donde se forma el “trabajo con la familia y Comunidad”: Trabajar con la familia y la comunidad para fortalecer la atención de las NEE de los estudiantes, desarrollando acciones de información y formación para propiciar su adecuada participación. Aprovechar todos los recursos de la comunidad para atender de forma integral las necesidades educativas de los alumnos y favorecer su plena participación en la familia y la comunidad.” (MARCHANT AGUILA, RIVERA PAVEZ, 2018)

Ya teniendo el trabajo individualizado con él o la estudiante, posterior y conjuntamente el trabajo con su familia es importante recalcar lo mencionado en el punto anterior, lo que implica la comunidad, en este caso la comunidad escolar, ya que el estudiante se desarrollará en una comunidad escolar, independiente del tipo de modalidad educativa a la cual asista, es por esto que el trabajo colaborativo entre la educadora diferencial y el resto de los profesionales es parte fundamental.

El trabajo colaborativo implica contar con un equipo interdisciplinario, donde cada uno de sus integrantes interviene, en función del mejoramiento de los aprendizajes y de la participación inclusiva de los estudiantes que presentan NEE, ya sea transitorias o permanentes. Este quehacer compartido debe formar parte de la gestión y del crecimiento profesional del recurso humano, en todos los establecimientos educacionales, especialmente en aquellos que cuentan con Programa de Integración Escolar (más adelante PIE), de acuerdo a la normativa, y a lo señalado en estas orientaciones técnicas.” (Orientaciones Técnicas para Programas de integración escolar, PIE, MINEDUC, 2013)

2.3.7 Elementos que influyen en la familia pero que no entran en los niveles del modelo ecológico.

2.3.8 Familia frente a la discapacidad.

Como se ha mencionado en variadas ocasiones en esta investigación, la familia juega un rol fundamental dentro de cualquier sistema educativo, sin embargo, al momento de enfrentar un diagnóstico, existe un conflicto vincular. La familia que tiene un hijo con discapacidad afronta una crisis movilizadora a partir del momento de la sospecha y posterior confirmación del diagnóstico. Caplan, uno de los pioneros en el campo de la psiquiatría preventiva, define la crisis como “un período de desequilibrio psicológico en personas que enfrentan circunstancias peligrosas; esas circunstancias constituyen para el sujeto un problema importante que por el momento no puede evitar ni resolver con los recursos acostumbrados”. En un análisis semántico de la palabra crisis, el término chino de crisis (weiji) se compone de dos caracteres que significan “peligro” y “oportunidad” que ocurren al mismo tiempo. Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. *Arch Argent Pediatr*, 101(2), 133-142. Enfrentar esta crisis para la familia representa tanto la oportunidad de crecimiento, madurez y fortalecimiento, como el peligro de trastornos o desviaciones en alguno de sus miembros o a nivel vincular. En este sentido, es un momento decisivo y crítico donde los riesgos son altos y donde el peligro para el surgimiento de trastornos psíquicos y la oportunidad de fortalecimiento, coexisten. Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. *Arch Argent Pediatr*, 101(2), 133-142.

La discapacidad es considerada como la pérdida o disminución de habilidades, que genera consecuencias tanto familiares, personales, sociales que puede llegar a ocasionar exclusión social. Lillo, S. S. (2014). El proceso de comunicar y acompañar a los padres y al paciente frente al diagnóstico de discapacidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(2), 372-379.

ante la noticia del diagnóstico de discapacidad de un hijo, en la familia se genera reacciones de manera adversas, es por ello que es de vital importancia que el núcleo familiar tengan la necesidad de afrontamiento, con el fin de adaptarse a las diferentes situaciones creando estrategias de solución para regular demandas de perturbación emocional que generan crisis; para los padres cuidar a su hijo que presenta discapacidad intelectual simboliza una labor adicional a las que poseen diariamente. El apoyo de los profesionales y la adecuada comunicación que exista en la familia será la base primordial para que logren alcanzar un alto índice de afrontamiento y resiliencia para salir adelante ante cualquier crisis, y de manera precisa de una dificultad de discapacidad. Lillo, S. S. (2014). El proceso de comunicar y acompañar a los padres y al paciente frente al diagnóstico de discapacidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(2), 372-379.

En cuanto al ambiente familiar, la relación entre la madre y el padre es muy importante, y un hijo con una condición crónica o una discapacidad puede causar una tensión en dicha relación. Por ejemplo, se ha observado que la madre tiende a desplazar o atenuar la importancia del cumplimiento de la responsabilidad y función como cónyuge debido a que dedica sus mejores esfuerzos al cuidado de su hijo con discapacidad (Chamorro, 1997; Guerrero, 2000).

CAPÍTULO III: Marco Metodológico.

Objetivo General:

Analizar factores que influyen en la toma de decisión de la familia en el tipo de modalidad educativa

3.1. Tipo de investigación:

Nuestra investigación es empírica, dado que esta es una investigación basada en la experiencia y en la observación de los hechos. Lo cual está relacionado con nuestra investigación y problemática de este proyecto de tesis, dado que da una respuesta para conocer aquellos “Factores que influyen en la toma de decisión sobre el tipo de modalidad educativa escogida frecuentemente para estudiantes con diagnósticos de: Trastorno del Espectro Autista y Discapacidad Intelectual leve.” estará estrechamente relacionada con investigaciones de experiencias y hechos reales de padres con hijos con Necesidades Educativas Especiales Permanentes, estudiantes con los diagnósticos ya mencionados, educadores de dichos establecimientos y expertos para la muestra, el análisis y la comparativa de sus experiencias.

Desde un punto de vista epistemológico, nuestra problemática es mixta, es decir, se combinan técnicas cualitativas (entrevista) con técnicas cuantitativas (cuestionario). Será cualitativa, dado que los instrumentos para medir los resultados serán entrevistas a personas tales como apoderados, estudiantes, educadores y expertos para evaluar experiencias vividas con respecto a la mejor educación y comodidad para los estudiantes con NEEP. Ahora introduciendo la técnica cuantitativa tenemos los cuestionarios que les realizaremos a los apoderados, estudiantes, educadores y expertos, donde por medio de este lograremos evaluar los resultados transformándolos a números para sacar un resultado del promedio y la media cuales son los factores que influyen realmente en las familias que cada año toman una decisión.

3.2. Circuito lógico: tabla de operacionalización de la investigación

A continuación, se expone la operacionalización de la investigación, en términos de determinar los instrumentos, indicadores y unidad de análisis de los objetivos específicos asociados al trabajo de campo, en un circuito lógico.

Esto implica que los objetivos 1 y 2, cuya naturaleza refiere a un análisis bibliográfico, a responder al interior del Marco de Referencia, quedan excluidos de esta operacionalización.

Por su parte, el objetivo específico 5 será desplegado a partir del análisis de todos los objetivos previos.

Objetivo específico	Dimensión	Categoría/variables	Definición conceptual	Indicador (preguntas)	Instrumento	Unidad de análisis
OE1: Describir las diferentes modalidades educativas, Escuela Especial y Escuela regular con Programa de Integración Escolar.	Modalidad educativa	C1: Dependencia del establecimiento	Describirnos a través del marco de referencia			
		C2: Modalidad según normativa reguladora	preguntas y respuestas las dependencias del establecimiento Investigar las modalidades y decretos de los			

			cuales se rige el estableci miento.
		C3: Equipo profesional	Investigar quienes componen el equipo profesional, tanto de educación regular como el equipo P.I.E.
		C4: Nivel de vulnerabilidad	Investigar el nivel de vulnerabilidad que acoge el establecimiento y los beneficios a los que se acoge
		C5: Misión, visión y valores	Investigar la visión y misión del establecimiento

		C6: Estrategias pedagógicas empleadas	Investigar qué estrategia s pedagógi cas implemen tadas por el equipo docente	
		C7: Vinculación con el entorno	Investigar con qué redes de apoyo cuenta el estableci miento externo a él mismo	
OE2: Caracte rizar los diagno sticos TEA- DI leve situánd ose en el context o de escuela especia l y en escuela regular con P.I.E	Diagnós ticos	C1: Diagnóstico Trastorno del Espectro Autista	Describir emos a través del marco de referencia , basándon os en la normativa vigente y definicion es de manuales como DSM-5 y CIE-10, entre otras fuentes de informaci ón.	
		C2: Diagnóstico Discapacida d Intelectual		

OE3: Identifi- car los agentes que particip an e influye n en la toma de decisió n	Agentes particip ativos	C1: Familia	Investigar cuáles fueron las orientacio nes que tuvo con respecto a la decisión de estableci miento y que personas fueron las que influyero n.	I1: ¿Tuvo alguna orientació n por parte de los profesion ales con respecto a qué modalida d educativa elegir? I2: ¿Recibi ó algún consejo por parte de un miembro de su familia con respecto a qué modalida d educativa escoger? I3: ¿Se informó de los distintos estableci mientos educacio nales para la escolarid ad de su hijo?	Cuestio nario semi estructu rada	Muestra no aleatori a, intencio nal de profesi onales compet entes, familia y comuni dad.
--	--	--------------------	---	--	---	--

				I4: ¿Recibe el apoyo u orientación por parte de su familia o cercanos con relación a la educación de su hijo(a)? I5: ¿influyó la aprensión hacia la escolaridad de su hijo?		
--	--	--	--	---	--	--

		C2: Profesionales competentes	Investigar criterios orientados de profesionales competentes, y su posición frente a la elección de establecimiento y modalidad educativa - Neurólogo - Psicólogo - Educador a diferencia - Fonoaudiólogo	I1: ¿Considera que es relevante su opinión frente a la familia con hijo con discapacidad? I2: ¿Considera que un diagnóstico es relevante en la elección de modalidad educativa, específicamente con el diagnóstico de TEA y diagnóstico de DI leve? I3: ¿Cumple un rol orientador relacionado con la educación de sus pacientes?	
--	--	--	---	---	--

				I4:¿Qué puntos toma en consideración al momento de orientar a la familia en el proceso de elección de modalidad educativa ?		
--	--	--	--	---	--	--

OE4: Conocer los criterios o elementos relevantes de los agentes participativos a la hora de escoger una modalidad educativa para estudiantes con TEA - DI leve	Criterios relevantes para la elección de modalidad	C1: Criterios de los profesionales competentes	Investigar sobre los criterios que los profesionales competentes consideran importantes para determinar un diagnóstico certero.	I1: ¿Qué criterios se toman en cuenta al momento de hacer el diagnóstico? I2: ¿Qué factores se consideran al momento de aconsejar a una familia con respecto a la modalidad educativa a elegir? I3: Para usted ¿Qué modalidad educativa es la idónea para un estudiante con TEA o DI? ¿Por qué?	cuestionario Semi estructurada	Muestra no aleatoria, intencional de expertos en la materia y familia.
---	--	---	---	---	--------------------------------	--

		C2: Criterios de la familia	Investigar si el diagnóstico es relevante para la toma de decisión.	I1: ¿El diagnóstico es un factor relevante al momento de escoger una modalidad educativa ? I2: ¿Ha recibido el apoyo u orientación de algún profesional, como por ejemplo: Educador a diferencia l, fonoaudiólogo, neurólogo, psicólogo, entre otros ?		
OE 5 : Determinar los factores que influye	Factores influyentes en la toma de decisión	C1: Personas que influyeron en la toma de decisión	A través de la tabulación de los datos recabado			

69

3.3. Unidades de análisis (población y muestra)

Muestra no aleatoria, casual, de educadoras diferenciales, psicólogos, psiquiatras, neurólogos, que sean partícipes del proceso de diagnóstico. (n=13)

Muestra no aleatoria, de familias que presenten un integrante con el diagnóstico de trastorno del espectro autista o discapacidad intelectual leve, que se encuentren en etapa escolar (n=12)

3.4. Categorías e instrumentos

Instrumentos:

- Cuestionario *on line*

Categorías:

OE 3: Identificar los agentes que participan e influyen en la toma de decisión

C1: Familia

C2: Profesionales competentes

OE 4: Conocer los criterios o elementos relevantes de los agentes participativos a la hora de escoger una modalidad educativa para estudiantes con TEA - DI leve

C1: Criterios de los profesionales competentes

C2: Criterios de la familia

3.5. Plan de análisis de la información

De acuerdo con los objetivos de esta investigación y según la naturaleza epistemológica de los hallazgos, se considera el siguiente modo de análisis:

3.6 Pauta de análisis de documentos

1. Determinación de categorías o referentes derivadas de los objetivos
2. Compilación de documentos
3. Clasificación de los documentos
4. Lectura sostenida de los documentos
5. Búsqueda de textualidades según referentes
6. Descripción de tendencias (homogeneidad y heterogeneidad)
7. Redacción de relatos por categorías y objetivos

3.7 Cuestionario

1. Determinación de variables derivadas de los objetivos específicos
2. Aplicación de cedulares
3. Registro de datos en planilla de datos
4. Tabulación de los datos
5. Elaboración de gráficos
6. Cálculo de estadígrafos (porcentajes y/o media aritmética)
7. Descripción univariada de datos
8. Descripción bivariado de datos (comparaciones)
9. Descripción de tendencias (centrales y dispersión)
10. Redacción de relatos por objetivos

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

4.1 Resultados del cuestionario a los profesionales competentes.

En lo que respecta a la información expuesta en el desarrollo de esta investigación, es atinente dirigir la fundamentación al propósito de cumplir con los objetivos planteados, de forma tal que podamos reflexionar en relación a las opiniones o lineamientos que consideran los profesionales al momento de orientar a familias frente a la toma de decisión de la modalidad educativa referente a estudiantes con diagnósticos mencionados con anterioridad.

4.1.1 Análisis cuantitativo.

a. Profesión.

El instrumento realizado para efectos de esta investigación consta de un cuestionario el cual contaba con preguntas de carácter mixto el cual fue aplicado a profesionales que han interactuado con los diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista y/o Discapacidad Intelectual Leve, data de una muestra casual no aleatoria, de un total de 13 profesionales, de las cuales un 2% se identifican como psicólogo, un 11% se identificó como educador diferencial y un 2% se identificó como fonoaudiólogo.

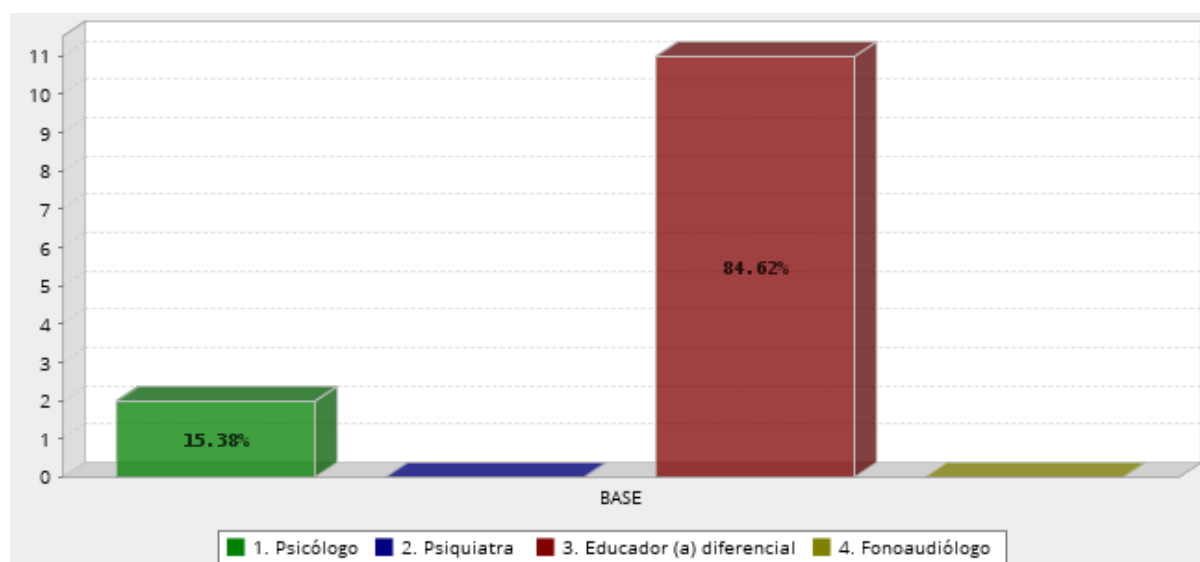


Gráfico 1

b. Diagnósticos

Una vez identificada la profesión del profesional competente, debemos considerar que según el decreto 170, ellos están capacitados para realizar un diagnóstico por lo que decidimos que dentro del instrumento, se debería estipular si han sido partícipes del diagnóstico a estudiantes con Trastorno del Espectro Autista. Lo cual el resultado general evidencia un 57,14% que dijeron que sí han diagnosticado a un niño con TEA y un 42,86% que dijeron que no han diagnosticado a un TEA (ver gráfico 2). Por otro lado, con respecto al diagnóstico de discapacidad intelectual, se demostró que un 25,00% de los encuestados tomó parte de dicho proceso, por ende un 75,00% explícita que un no. (gráfico 3)

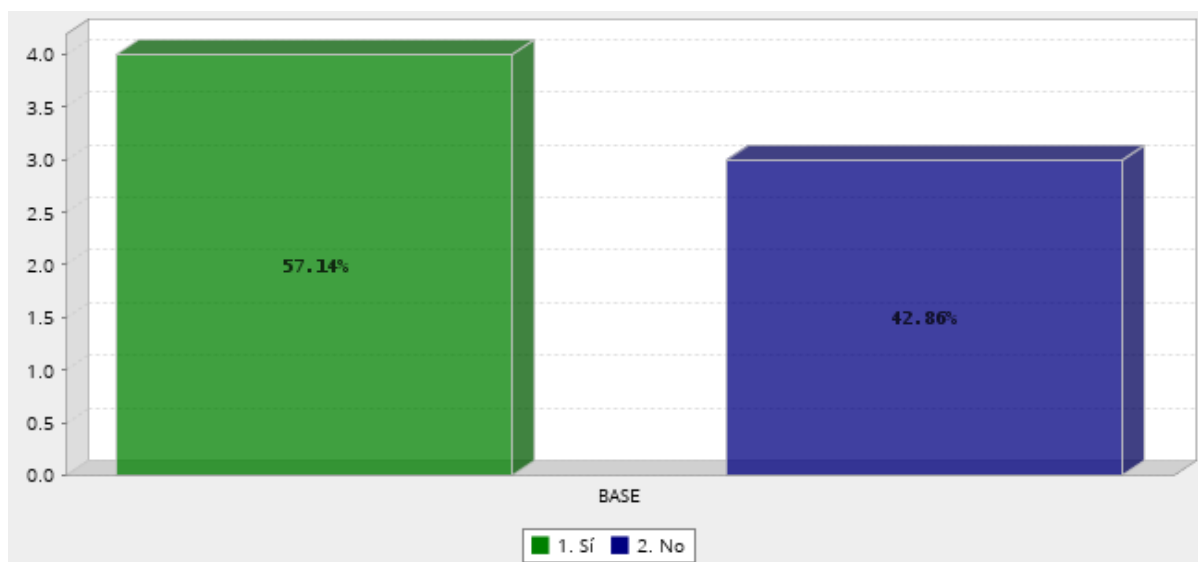


Gráfico 2.

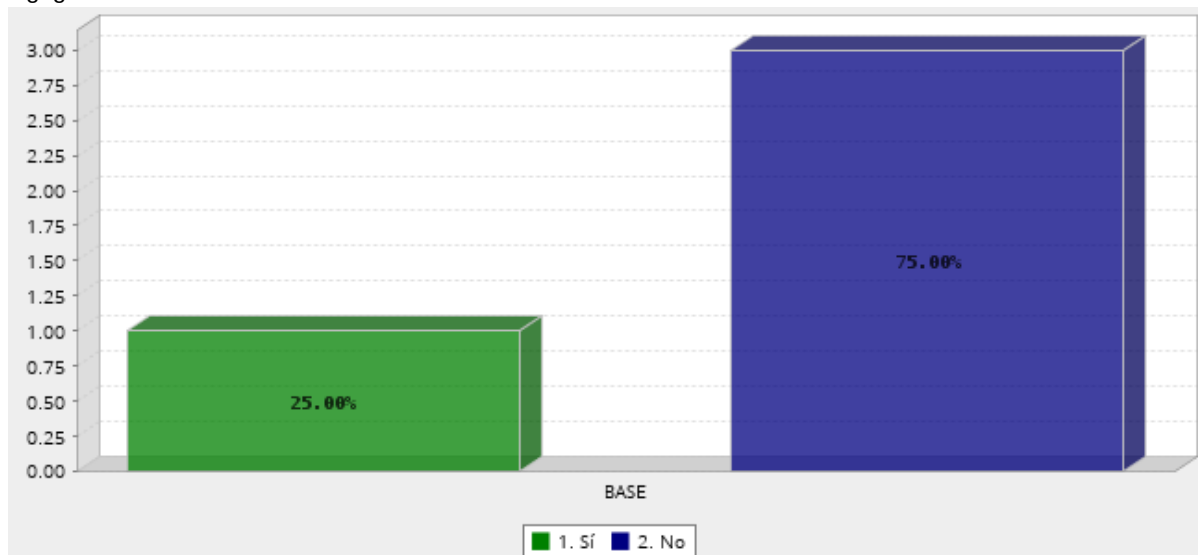


Gráfico 3.

c. Orientaciones a las familias.

Ya adentrándonos netamente en los objetivos de este proyecto de tesis, cuestionamos a los profesionales con respecto a en qué áreas ha sido solicitada de parte de la familia su orientación arrojando como resultado, que en el área de educación es donde más se necesita su apoyo arrojando 33,33% de elección, quedando en segundo lugar el ámbito social con un 25,64%, también siendo escogidos los ámbitos de salud, con un 12,82%, lo familiar con un 23,08% y otros que no han sido especificados con un 5,13% (gráfico 4)

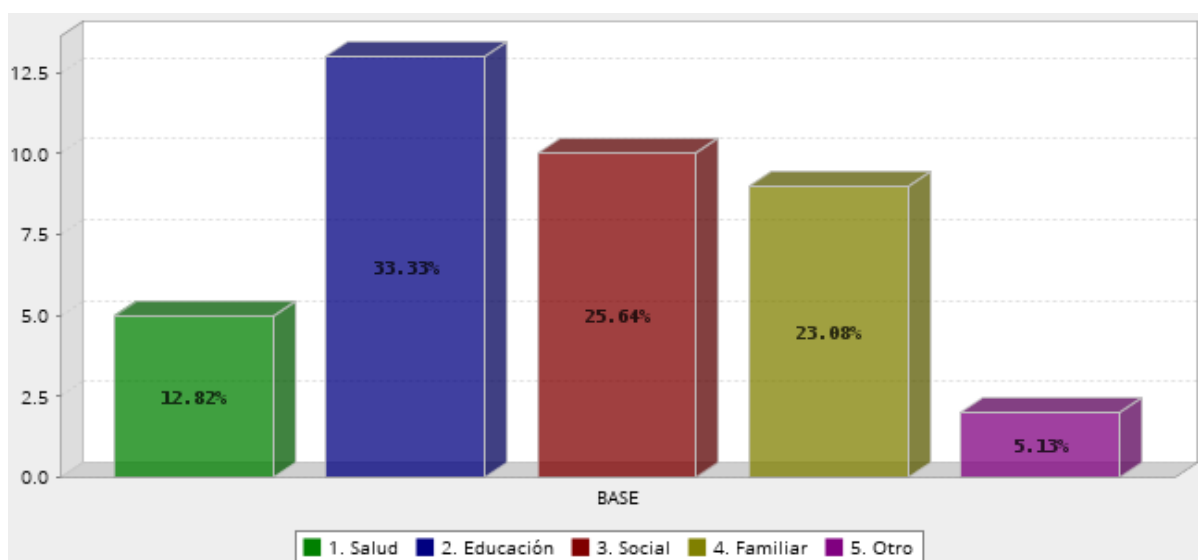


Gráfico 4.

d. Modalidades educativas.

Con respecto a la consideración que tiene cada profesional en la relevancia de su opinión sobre la modalidad educativa idónea para el diagnóstico de DI leve, se puede evidenciar que un 83,33% dijo que la modalidad educativa idónea es Escuela regular con P.I.E y un 16.67% considera que Escuela Especial sería lo más atingente a las necesidades educativas de los estudiantes (gráfico 5)

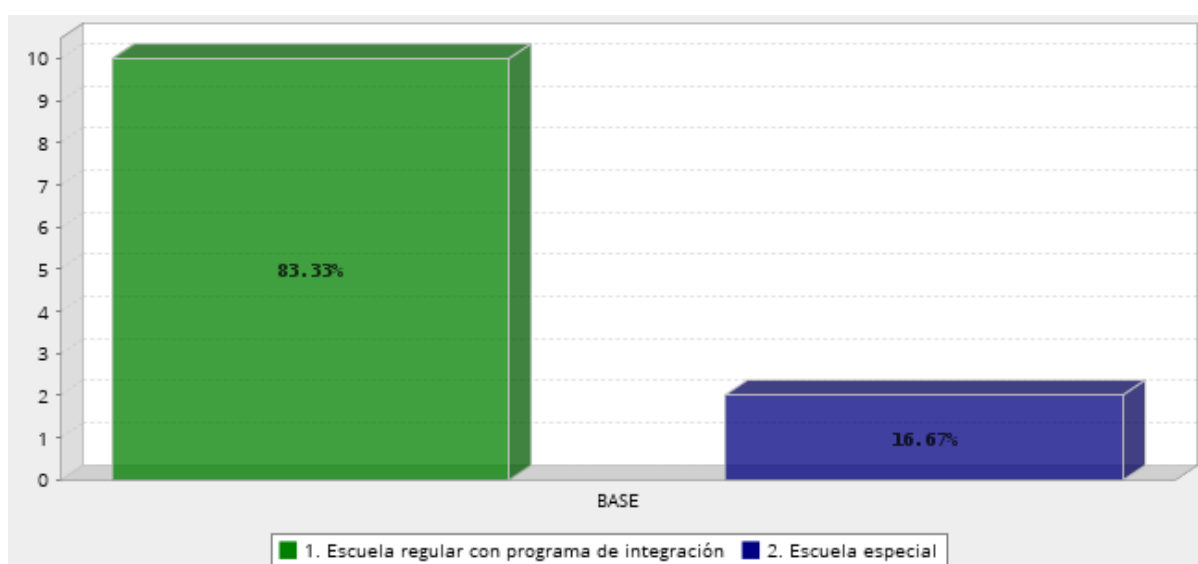


Gráfico 5.

Bajo la misma lógica de la pregunta anterior las respuestas que podemos visualizar en el siguiente gráfico indican que el 71,43% de los profesionales consultados, cree que la modalidad educativa idónea para un estudiante con el diagnóstico de TEA es la escuela regular con P.I.E.

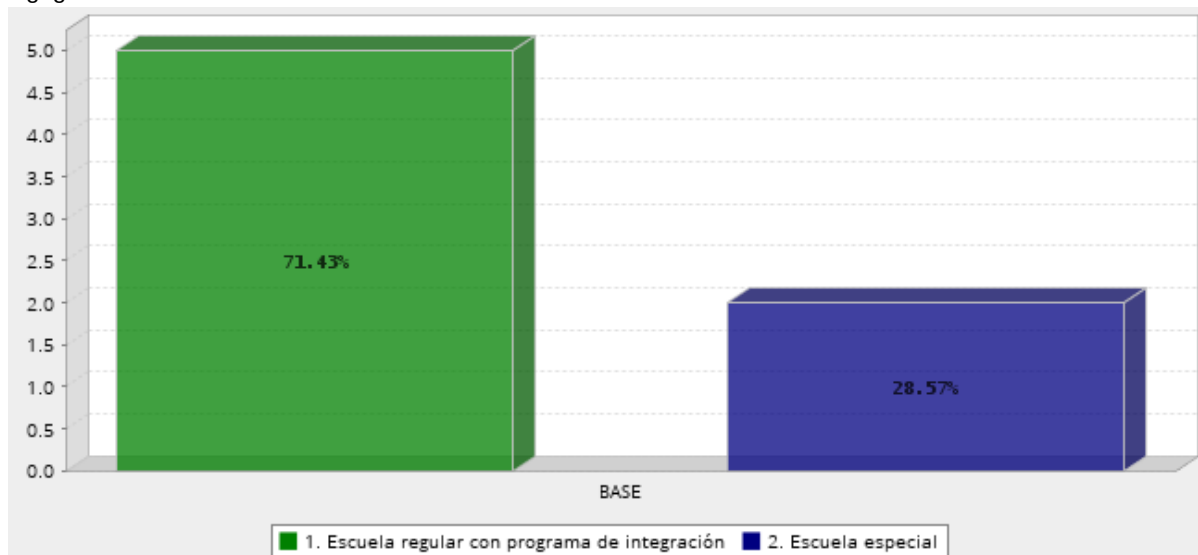


Gráfico 6.

e. Factores sobre la modalidad educativa para el estudiante.

Dentro de las respuestas recabadas, para la pregunta ¿Qué factores se consideran al momento de aconsejar a una familia con respecto a la modalidad educativa a elegir? es posible visualizar que al momento de aconsejar a la familia los profesionales sugieren, en su mayoría, examinar y reparar en las características propias de los estudiantes, así como también en un mismo porcentaje es de importancia el equipo de profesionales que interviene con el estudiante, en menor cantidad se ha escogido que las experiencias personales también han sido consideradas como notables al momento de la elección, así como otras opciones que se puede ver ejemplificadas en

el

siguiente

gráficos:

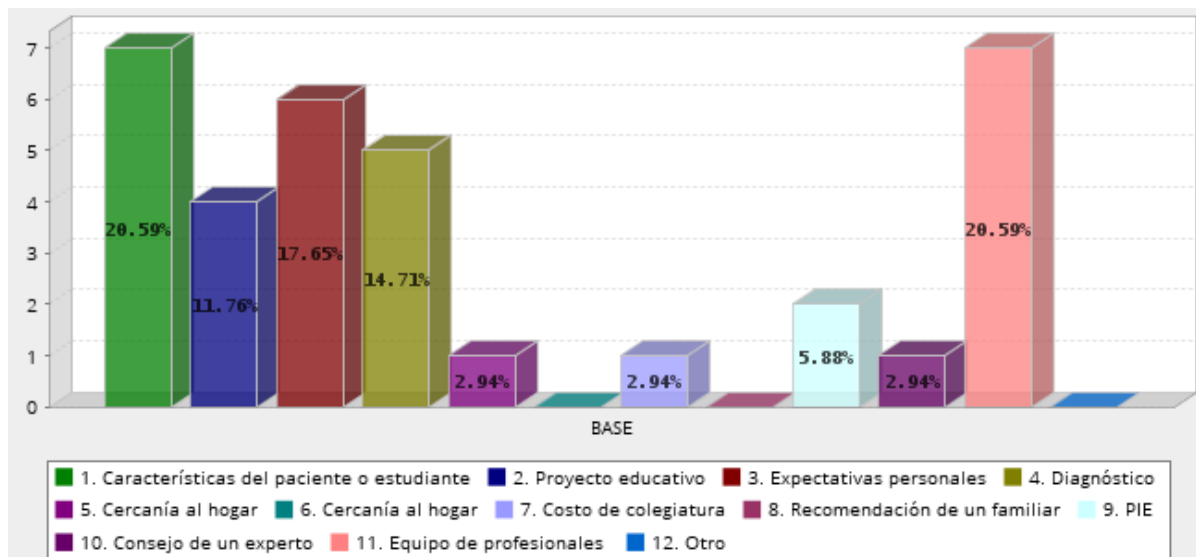


Gráfico 7.

De cara al análisis de esta interrogante un 57,14% de los profesionales han indicado que sí es relevante considerar este diagnóstico en específico al momento de escoger una modalidad educativa, tal y como se puede ver en la siguiente imagen:

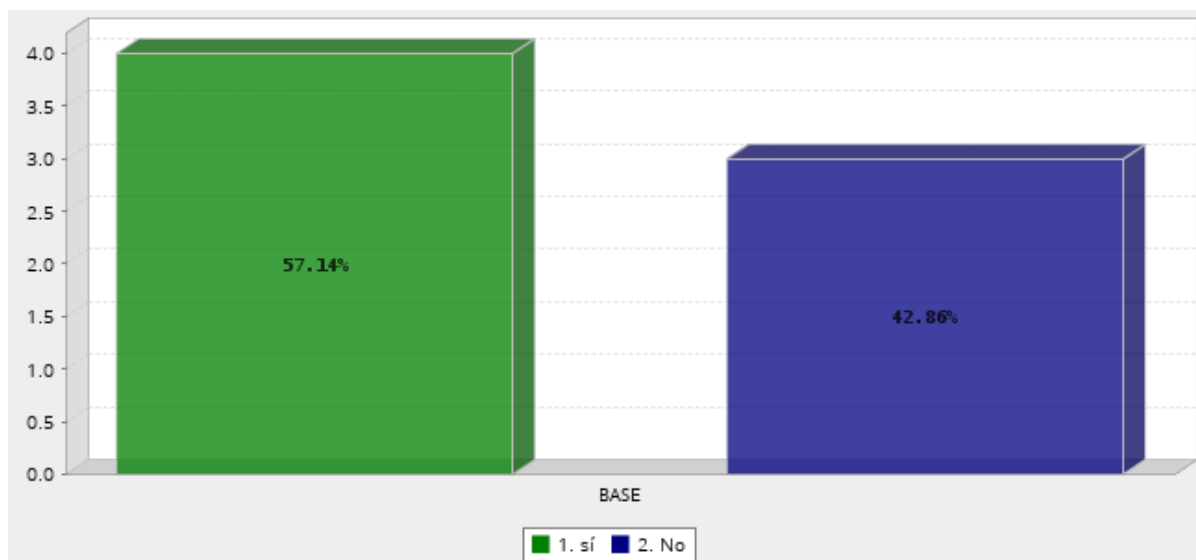


Gráfico 10.

Efectuando el análisis de las respuestas a este cuestionamiento se distingue en contraparte a la respuesta anterior, que, frente al diagnóstico de discapacidad intelectual de carácter leve, se le otorga relevancia al momento de elegir una modalidad, tal y como lo indica el gráfico:

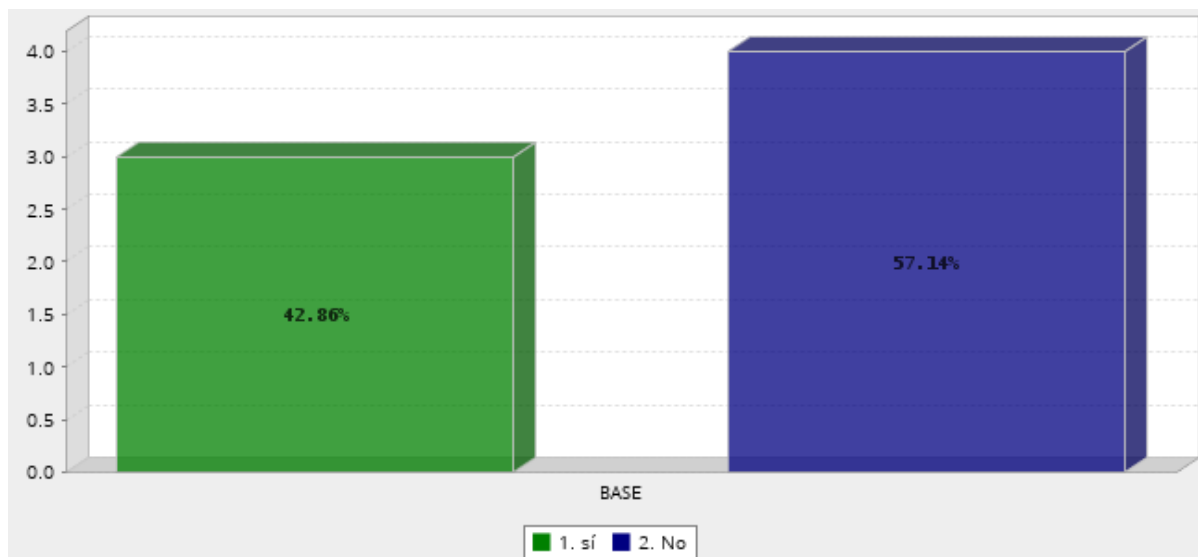


Gráfico 10.

4.1.2 Análisis cualitativo.

Luego de analizar y describir los datos de manera cuantitativa, debemos exponer a los resultados del análisis cualitativo, los cuales son relevantes para la comprensión idónea del propósito de nuestro proyecto, ya que a través de este se evidencian opiniones de los profesionales competentes ante las preguntas relacionadas con las modalidades educativas para los estudiantes con TEA Y DI. Atendiendo a lo anteriormente mencionado y contemplando los datos arrojados por nuestro instrumento, sin quitar relevancia a los diagnósticos en los cuales se basa esta investigación ni sus propias características, se evidencia que la mayoría de los entrevistados fluctúan entre una modalidad específica u otra para situar a los estudiantes en por diversos factores, los cuales han sido expuesto de la siguiente manera:

I. ¿Por qué cree que la opción seleccionada es la más idónea?

En concordancia con lo que se ha evidenciado con anterioridad en cuanto a la selección de una modalidad educativa atingente para estudiantes con Discapacidad Intelectual de carácter leve, debemos precisar que los profesionales competentes apuntan desde sus experiencias en cuanto a orientar bajo solicitud del contexto familiar, lo siguiente:

“Porque no son personas diferentes, se debe apelar por la integración al sistema de todos los niños/as sin excluirlos, merecen las mismas condiciones sociales”

- Profesional 1.

“Considero que la intervención educativa que se puede realizar en Escuela especial, en mi experiencia, ha sido más personalizada y focalizado en las capacidades de cada estudiante, por lo que siendo atingentes a buscar un progreso continuo y de potenciar sus habilidades en los tiempos y medios correspondientes pudiese permitir una inclusión más idónea, puesto a que si es un nivel leve de D. I. se reduce en algún aspecto la brecha en cuanto a barreras en su aprendizaje, ante poder brindar las herramientas necesarias para prontamente incorporarse a la educación regular con PIE y no quedar a la deriva y presentar aún más dificultades en sus aprendizajes”

- Profesional 2.

“Porque con el apoyo de la escuela con una mirada inclusiva, otros estudiantes y profesores equipo de profesionales, más su PACI se pueden obtener grandes avances en lo académico y social, respetando si sus capacidades”

- Profesional 3.

“Creo en realidad que cada individuo es diferente tenga el nivel de discapacidad que tenga por tanto no puedo identificar si uno es más apropiado que el otro.”

- Profesional 4.

“Porque promueve la participación de todos los estudiantes en diversas actividades ya sea académicas, ceremoniales, recreativas, etc. Brindando espacios para compartir con sus pares que no tienen NEE”

- Profesional 5.

De igual manera, pero en cuanto a la selección de una modalidad educativa atingente para estudiantes con Trastorno del Espectro Autista, debemos delimitar que los participantes de este instrumento señalan desde sus vivencias en cuanto a orientar bajo solicitud del contexto familiar, lo siguiente:

“Porque permite que el menor desarrolle de mejor manera aspectos sociales que tiene poco o nulamente desarrollados.”

- Profesional 1

“Debido a que se requiere mayor adecuación respecto a brindar un ambiente al cual se vaya acostumbrando y experimentando diversas vivencias y sensaciones de forma progresiva ante las características de los estudiantes con TEA, acostumbrando a rutinas, formas de comunicación, metodologías y emplear lenguaje al ritmo que corresponda a cada estudiante, ya que en otro aspecto educativo gran parte de los PIE no podrán extralimitar recursos y tiempos a una enseñanza tan individualizada, sino que optarán por la inclusión en un periodo de tiempo menor al que quizás sea necesario para un TEA en cualquier rango del espectro, por la misma razón considero preparación para la próxima flexibilización en ir incorporando/la a un sistema educativo que está empezando a considerar las características y metodologías necesarias para cada uno/a.”

- Profesional 2

Ambos cuestionamientos se realizaron para conseguir información específica de cada uno de los profesionales, sin embargo, también se dio la oportunidad de brindar antecedentes con respecto a los factores que influyen en tomar una decisión frente a una modalidad educativa, las cuales podemos apreciar de siguiente manera:

“Creo que es importante considerar el diagnóstico para elegir un lugar educativo porque no se les puede exigir de la misma manera, sino que acomodarse a las capacidades del niño con el fin de no crear frustración o sentimientos de inferioridad.”

- Profesional 1

“Claramente las decisiones y consejos que se puedan brindar para complementar las orientaciones familiares respecto a educación, recaen en un factor común como lo es la calidad en cada tipo de establecimiento, lo ideal sería que pudiesen asistir a PIE de manera segura en cuanto a considerar sus características, trabajar con ellas e incorporarlas considerando cada ritmo, pero se dificulta al momento de observar las realidades y lo complejo que es llevar a cabo exigencias más relacionadas con N° que con lo realmente importante como lo es el aprendizaje y herramientas que se le puedan brindar a cada estudiante, sin inclinar la responsabilidad a los docentes, sino a todo un sistema que ha dejado un poco sin importancia a la validez y efectividad del equipo PIE, si articulamos el real valor en cada docente, directivo y administrativos respecto a lo que puede contribuir el PIE en cualquier establecimiento, serían diferentes los aspectos a evaluar al momento de elegir en cuanto a inclusión”

- Profesional 2.

“Considero que las etiquetas que entregan los diagnósticos únicamente hace que la familia gire en torno a esa etiqueta o diagnóstico focalizándose únicamente en lo negativo, es mirar desde afuera a un individuo más que desde su propia historia para así entender sus características reales y poder ayudarlo desde ahí y no desde un diagnóstico, ya que así quitó muchos recursos positivos de un ser humano “

- Profesional 3.

4.2 Resultados del cuestionario a la familia

4.2.1 Análisis cuantitativo.

a. Parentesco con el niño:

El cuestionario realizado para efectos de esta investigación, aplicado a familiares de estudiantes con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista y/o Discapacidad Intelectual Leve, data de una muestra casual no aleatoria, de un total de 13 personas, de las cuales un 83,33% se identifican como madre o padre del estudiante, un 5,56% se identificó como hermano o hermana del estudiante y un 11,11% se identificó como “otro”, los cuales corresponden a primas del estudiante.(Gráfico 1)

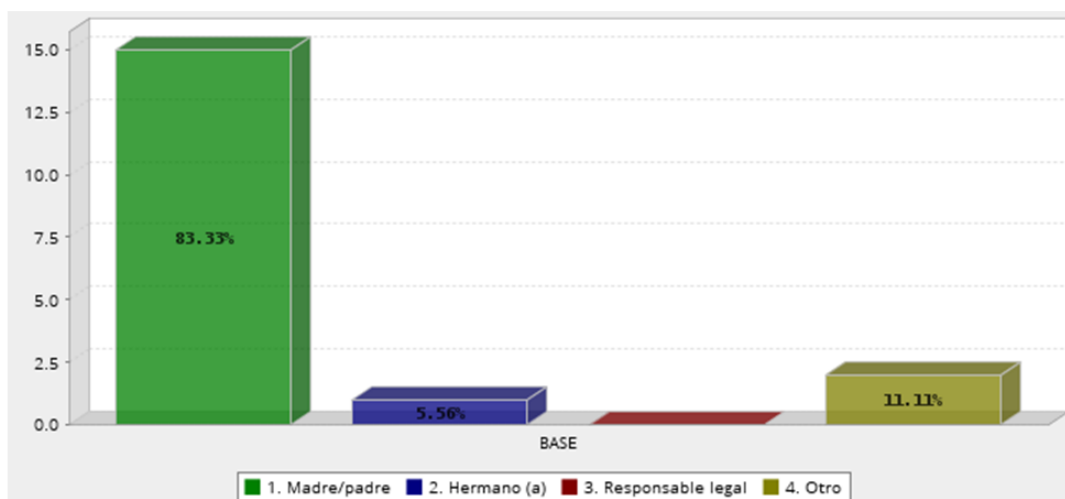


Gráfico 1.

b. Diagnóstico y edad:

Una vez identificado el parentesco se procede a identificar qué diagnóstico tiene el familiar del entrevistado, el cuál en los resultados se demuestra que un 56.25% posee el diagnóstico de discapacidad intelectual Leve y un 43,74% posee el diagnóstico de Trastorno del espectro autista (gráfico 2), seguido de esto y teniendo los datos se visualiza que la edad promedio en los cuáles dichos estudiantes recibieron el diagnóstico es entre los 6 a los 8 años (50,00% de las respuestas, gráfico 3)

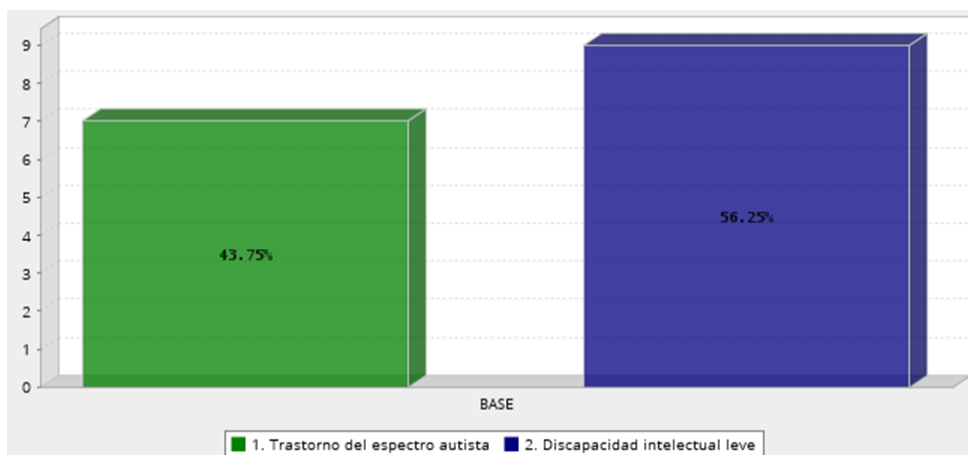


Gráfico 2.

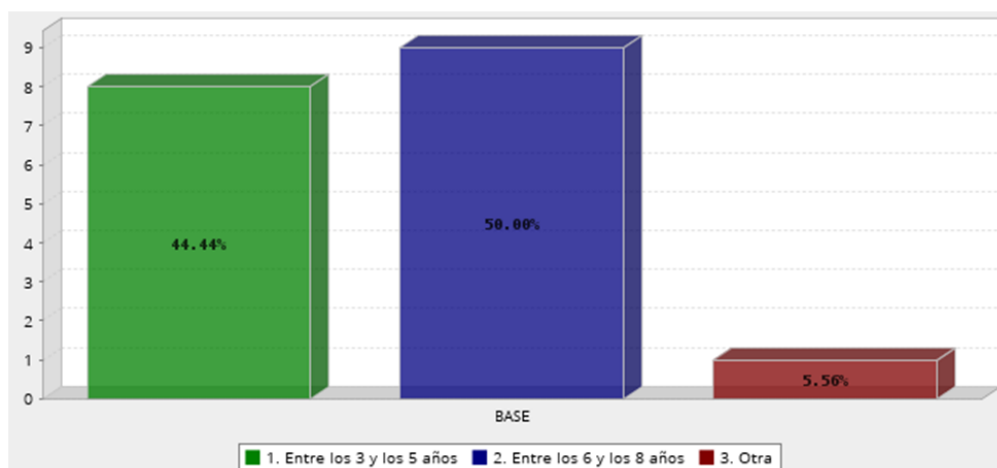


Gráfico 3.

c. Primer indicio

Teniendo en consideración lo mencionado anteriormente quienes dieron el primer indicio para un futuro diagnóstico fueron el profesor o profesora del colegio y/o la Educadora del jardín, coincidiendo un 50.00% y un 16,67%, respectivamente, del total de respuestas de las familias, siendo estos profesionales de la educación aquellos que identifican de manera temprana algún aspecto de alerta en los estudiantes.(gráfico 4).

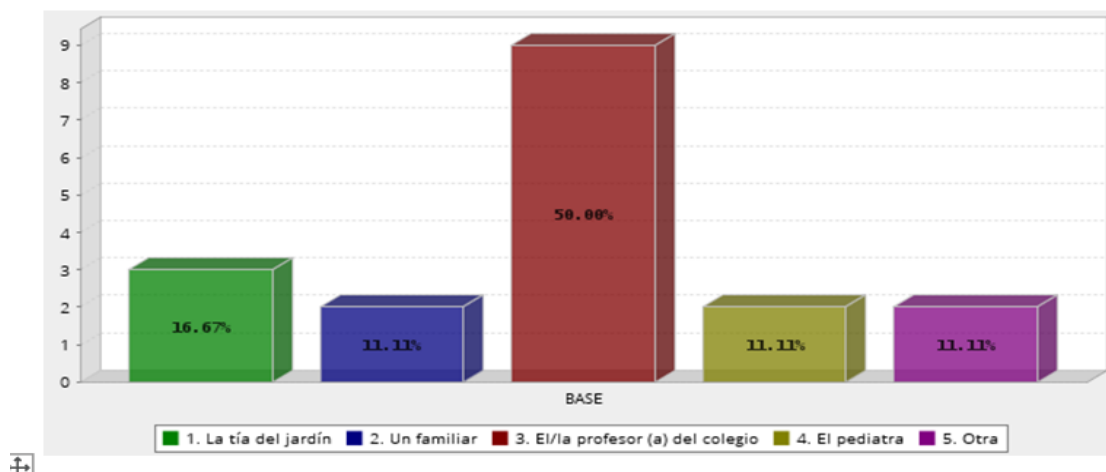


Gráfico 4.

d. Información sobre modalidades educativas y orientación.

Ya adentrándonos en las decisiones que la familia debe tomar una vez teniendo en conocimiento del diagnóstico del estudiante, comenzamos a indagar si la familia se informó sobre qué tipo de modalidades educativas existen para dar respuesta a las exigencias que el estudiante podría tener, a lo cual se tuvo la respuesta que un 52,94% sí se informó de las diferentes modalidades educativas y un 11,76% no se informó de las diferentes modalidades educativas existentes. Sin embargo, un 47,06% (gráfico 5) acudió para recibir orientación de educadoras diferenciales acerca de los tipos de modalidades educativas a los cuales podían acceder con dicho diagnóstico.

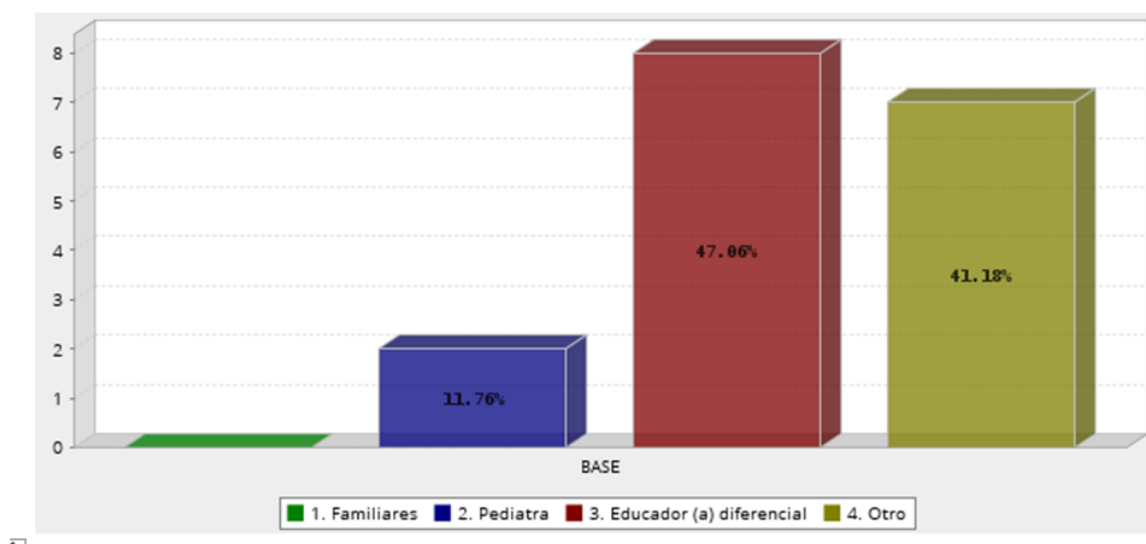


Gráfico 5.

Teniendo en cuenta que el 47.06% de los entrevistados acudió a las educadoras diferenciales para recibir algún tipo de orientación, un total de 90,00% de ellos (gráfico 6), consideraron importante y significativo lo que las educadoras diferenciales pudieran entregarle como orientación.

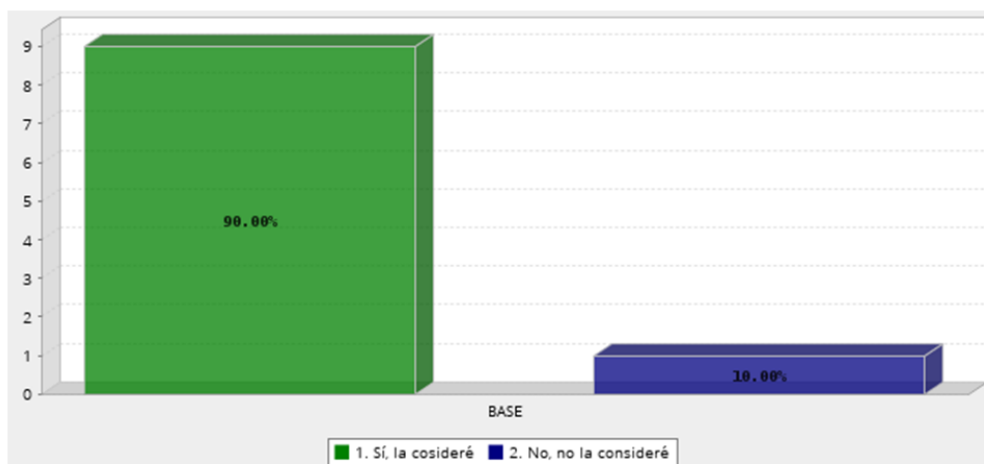


Gráfico 6.

4.2.2 Análisis cualitativo

Luego de pasar el proceso de aceptación del diagnóstico hasta decidir a qué modalidad educativa asistirá el estudiante, se incorpora una nueva decisión en la etapa escolar del estudiante, la cual es la permanencia en el establecimiento o el cambio de este, según diversos factores. Considerando esto y los datos arrojados por nuestro instrumento, no olvidando los diagnósticos en los cuales se basa esta investigación, queda en evidencia que la mayoría de los entrevistados deciden cambiar a los estudiantes por diversos factores. Algunos de estos son:

Decidí cambiarlo porque...

“Por qué la profesora jefa no lo entendió y sus compañeros le pegaban” (Entrevistada n°3)

“Los profesores no lo entendieron y los niños le pegaban” (Entrevistado n°5)

“Porque me lo enviaron a una escuela especial” (Entrevistado n°13)

Factores relevantes en la elección de modalidad educativa:

Conociendo las razones ya expuestas, es que nace en los diferentes entrevistados tomar una decisión para cambiar la realidad actual del estudiante, que intenta poner fin a este problema y busca dar respuesta a las expectativas que como familia tienen para el estudiante. Es por esto que al preguntar cuáles eran los factores más relevantes e influyentes al momento de tomar esta decisión, surgen factores como:

- El equipo profesional que posee el establecimiento nuevo
- El proyecto educativo del establecimiento,
- Experiencias previas en el establecimiento (según experiencias familiares)
- Experiencias personales
- Cercanía al hogar
- Recomendación de un familiar
- Consejo de un experto.
- Otro: *“tuvo que salir del colegio que estaba y debía seguir con su proceso formativo y este colegio ofrece darle conocimientos para la vida.”* (Entrevistado N° 1)

Otros factores influyentes y relevantes en la elección de modalidad educativa:

Así como la mayoría de los entrevistados siguieron el mismo trayecto, diagnóstico, elección de centro educativo, reelección de este, aun así cada familia sigue los pasos según su realidad, es por esto que hay otras familias entrevistadas que siguieron otro camino. A continuación, realizaremos un recorrido por las diversas opiniones y situaciones que viven estas familias, que finalmente se transforman en posibles factores que influyen en sus decisiones:

Comenzaremos con opiniones y visiones que se dan a partir de un diagnóstico de TEA de alto funcionamiento.

“Al ser un diagnóstico difícil de pesquisar a temprana edad (TEA de alto funcionamiento) uno toma las decisiones relativas a la escolaridad sin más información y al paso del tiempo, creo que lo que más nos importa como papás es

que mi hijo sea feliz donde esté y que ese lugar (colegio) le de las herramientas para desenvolverse de manera independiente en su vida futura.” (Entrevistado n°4)

En base a las experiencias que tiene la familia, sobresale la intención que su hijo(a) primeramente sea feliz, varíen o no los establecimientos. También podemos apreciar como el diagnóstico de TEA con nivel de gravedad “Dentro de la normalidad” conlleva tiempo de observación, dado que es más complejo para profesionales o familia poder evidenciar ya que como vimos anteriormente según el DSM V este nivel, en relación al ámbito de comunicación social puede ser peculiar o aislado pero sin interferencia y no interferencia en las conductas estereotipadas, por lo tanto son muy sutiles aquellas alertas que nos permitan considerar un posible diagnóstico a temprana edad.

Por otro lado, una familia sugiere más profesionales competentes para realizar aquellas evaluaciones pertinentes para diagnosticar y de esta forma tener una atención temprana, que sin lugar a duda sería lo ideal para los estudiantes con diagnósticos.

“Me gustaría que agregarán al establecimiento más profesionales que puedan evaluar los diagnósticos de los niños”. (Entrevistado N°9)

Como mencionamos anteriormente las familias frente a la discapacidad atraviesan un proceso complejo y que requiere de pasos fundamentales como el momento de recibir el diagnóstico, el proceso de duelo, aceptación, escoger la modalidad educativa, relación con profesionales, etc. Pero sin duda, no para todas las familias es de la misma forma y en el mismo orden, a continuación, veremos una experiencia en donde recorren entre varios profesionales hasta encontrar el profesional adecuado para la familia, que pueda brindar los apoyos necesarios y logre los avances con su hijo(a):

“Mi hijo fue derivado a talleres de estimulación con educadora en el cesfam, el programa chile crece, luego de 10 sesiones sin avance en su lenguaje fue derivado con fonoaudióloga y luego de 10 sesiones en donde avanzó poco se derivó con enfermera quien hizo un test y derivó a pediatra en el cesfam para que derivara a Cosam y neurólogo; Cosam también ha sido un gran apoyo en este proceso”. (Entrevistado N°10)

Y para finalizar este muestreo de las diferentes opiniones y experiencias, apreciamos como una familia se muestra satisfecha con el establecimiento, optando por Escuela Especial, en donde participan aquellos profesionales competentes quienes son considerados idóneos para brindar aquellos apoyos, adecuaciones y de calidad, y es aquí en donde se ven reflejados todos aquellos esfuerzos y trabajos en conjunto con la familia que dan frutos:

“Se han visto muchos progresos en el ámbito social y académico de mi hermana una vez ingresada a la modalidad educativa especial, como familia creemos que ha sido la decisión más sensata que hemos podido tomar” (Entrevistado N°7)

Y por consiguiente considerar aquellas opiniones que pueden hacer de los establecimientos lugares preparados para el aprendizaje individualizado, considerando las características y diferencias, dando el espacio y tiempo para aprendizajes significativos.

“El aprendizaje fue mucho más productivo desde la casa debido a una enseñanza personalizada, ya que mi hijo está diagnosticado con TEA moderado con principal dificultad para sociabilizar. Eso debe ser considerado en los colegios” (Entrevistado N°6)

CAPITULO V: TRIANGULACIÓN, CONCLUSIÓN Y PROYECCIONES DEL ESTUDIO.

5.1 Triangulación

Teniendo en cuenta la importancia de la determinación de una modalidad educativa por parte de los padres, que sea atingente a las necesidades educativas de sus hijos es que surge esta investigación que buscará dar respuesta a la siguiente interrogante ¿Qué factores influyen en la toma de decisión de una modalidad educativa? Luego de haber realizado nuestra investigación es que podemos dar respuesta a la pregunta de investigación, para esto es que iremos profundizando en cada uno de nuestros objetivos específicos.

Objetivo general: *Analizar factores que influyen en la toma de decisión de la familia en el tipo de modalidad educativa.*

A partir de los análisis realizados es que podemos realizar una triangulación tanto de los análisis recogidos, referencias teóricas y nuestra propia experiencia. Para dar respuesta a nuestro objetivo general podemos afirmar que los profesionales competentes y la familia de un estudiante con Trastorno del Espectro Autista y Discapacidad Intelectual muestran claridad y determinación ante las preguntas de nuestro cuestionario, abordando principalmente los conceptos considerados durante toda nuestra investigación. El fin de este objetivo general es abordar la problemática de nuestra investigación *“Cuáles son los factores que influyen para la toma de decisión sobre el tipo de modalidad educativa escogida frecuentemente para estudiantes con diagnósticos de TEA y DI leve”* por lo que debimos realizar un análisis de los factores que influyen ante la toma de decisiones de la familia en el tipo de modalidad educativa comparándolo tanto como en opiniones de los agentes participantes que evidenciamos en los resultados de nuestro cuestionario. Todo este proceso de análisis nos lleva a un nuevo desglose, el cual se compone de objetivos específicos, con los que buscamos el poder dar respuesta a nuestra problemática

abordada desde experiencias vividas tanto de los profesionales competentes como el de las familias de un estudiante con diagnóstico de TEA y DI leve.

Objetivo específico 1: *Describir las diferentes modalidades educativas, Escuela Especial y Escuela regular con Programa de Integración Escolar.*

Al comenzar la investigación consideramos relevante establecer aquellos pilares fundamentales para la buena comprensión de este proceso investigativo, en donde establecimos que los primeros objetivos específicos puedan entregar las definiciones exactas que se manejan actualmente, y que también nos permiten comprender nuestra investigación de manera más óptima, ya que establecen una base de conocimiento relacionado con la educación, es por esto que nuestro objetivo específico número 1 describe las modalidades educativas que escogimos para nuestra investigación y son aquellas que atienden a estudiantes con TEA y DI. En donde pudieron observar un barrido histórico de estas, las definiciones según el Ministerio de Educación, aquellos fines establecidos en los programas o decretos que nos regulan las diferentes modalidades educativas actualmente y funciones que cumplen en nuestra sociedad de dar respuesta a las NEE, para que de esta manera nos podamos acercar a la realidad actual que se vive en estos tipos de establecimientos. Y dar paso a nuestro segundo objetivo que buscaba caracterizar aquellos diagnósticos escogidos para esta investigación.

Objetivo específico 2: *Caracterizar los diagnósticos TEA- DI leve situándose en el contexto de escuela especial y en escuela regular con P.I.E.*

Dando respuesta al objetivo específico 2, logramos establecer las definiciones de estos diagnósticos según lo establecido en el DSM V o en el Decreto Supremo N°170, de la ley 20.201,2009. Quienes aportan a las definiciones actuales frente a estos diagnósticos de Trastorno del Espectro Autista y Discapacidad Intelectual leve. Además, vimos cómo nacen estas diferentes modalidades y programas de integración

a partir de dar respuesta a la diversidad de estudiantes y que considera la inclusión como principal gatillante de las diferentes respuestas o modalidades educativas.

Objetivo específico 3: *Identificar los agentes que participan e influyen en la toma de decisión.*

Según lo identificado con anterioridad en la investigación, quedó en evidencia quienes son los agentes que participan de la toma de decisión, considerando como a los agentes que participan a la familia y a agentes externos al entorno familiar, lo que según el modelo ecológico de Bronfenbrenner serían parte del mesosistema, entiendo que debido al dinamismo que hay por parte los sistemas, estos agentes pueden pasar a ser parte del microsistema, lo que se entenderá como la familia o el núcleo más cercano de los estudiantes, según lo señalado con anterioridad en nuestro marco teórico.

Una vez ya identificada la relación que estos agentes pueden tener con la familia y el dinamismo de roles que existe, se comienza a finalmente a dar nombre a cada uno de ellos. Qué si bien la bibliografía nos indica a algunos sabes que en la realidad puede cambiar. Es por esto que con los resultados obtenidos por el cuestionario aplicado a la familia se visualiza que aquellos agentes participativos son: Educador o Educadora Diferencial, psicólogo y neurólogo.

Objetivo específico 4: *Conocer los criterios o elementos relevantes que tienen en consideración los agentes participativos a la hora de escoger una modalidad educativa para estudiantes con TEA - DI leve.*

Para dar respuesta a este objetivo es que se aplicó un cuestionario a cada uno de los agentes participativos de la toma de decisión, dentro de estos criterios podemos evidenciar que, según los diagnósticos seleccionados, estos no son un criterio o elemento relevante al momento de escoger una modalidad educativa, para los profesionales competentes, sino que más bien se priorizará el bienestar del

estudiante, tal como lo señala una de las encuestadas, es más este no debería considerarse. *“Considero que las etiquetas que entregan los diagnósticos únicamente hacen que la familia gire en torno a esa etiqueta o diagnóstico focalizándose únicamente en lo negativo, es mirar desde afuera a un individuo más que desde su propia historia para así entender sus características reales y poder ayudarlo desde ahí y no desde un diagnóstico, ya que así quito muchos recursos positivos de un ser humano” (entrevistada n°5).* No obstante, para la familia o para la gran mayoría de ellas, el diagnóstico si es un criterio relevante al momento de escoger la modalidad educativa, ya que una vez teniendo este la mayoría. (57,14%)

Objetivo específico 5: *Determinar los factores que influyen en la toma de decisión de la familia.*

Para dar respuesta a nuestro último objetivo específico, se llevaron a cabo algunas preguntas en nuestro cuestionario tanto para profesionales competentes y para la familia, las cuales dieron respuesta a nuestra problemática. Es por esto que la pregunta “¿Cuáles fueron los factores que influyeron en la toma de decisión, respecto al colegio más adecuado para su familiar?” ha sido una de las más relevantes para responder este objetivo. Las respuestas que dimos como opciones y que obtuvieron mayor porcentaje fueron Proyecto educativo, expectativas personales, cercanía del establecimiento y por último recomendación de un cercano. Estas respuestas se asocia mucho al modelo ecológico de brofrenbener, donde podemos evidenciar que cada sistema varía según la realidad de cada persona e impactan de distinta manera a cada una de ellas, esto lo podemos evidenciar por nuestras experiencias en práctica donde nos dábamos cuenta de algunas realidades de estudiantes y sus familia, principalmente de cómo llegaron a cierto establecimiento educacional, que fue lo que los llevó a tomar esa decisión, es por esta interrogativa que nos planteamos qué es lo que tienen un mayor impacto en estas familias para tomar la gran decisión de seleccionar la escolaridad del niño.

Por consiguiente evidenciamos que las respuestas de nuestras preguntas para la familia, en específico, las cuales nos confirman que la influencia que tiene un mayor porcentaje entre los profesionales competentes es la de la Educadora Diferencial, la cual obtuvo el mayor porcentaje siendo este un 36.36% en relación con los otros profesionales, a su vez se les preguntó qué tan influyente es el consejo del profesional para la selección de un establecimiento educacional, la cual obtuvo como porcentaje un 88.89% un sí, la consideré, por lo tanto se logra apreciar que el rol de la educadora diferencial y otros profesionales tiene un impacto influyente para estas familias. Es por esta razón que el rol de la educadora diferencial se constituye por no solo ser una facilitadora en lo académico, sino que también su rol va más allá enfocándose también en lo socioemocional de un estudiante.

5.2 Cierre de la conclusión

La presente investigación nos llevó finalmente a poder apreciar y conocer, en base a experiencias personales de cada familia con PcD (Personas con Discapacidad) este proceso de toma de decisión que resulta de un conjunto de factores que influyen y son cruciales para las familias y estudiantes con diagnóstico. Aquellos cuestionarios nos arrojaron resultados que posiblemente podrían haber sido esperados como también respuestas que nos llevan a reflexionar, en torno a la importancia que la opinión profesional tiene para la familia, está en su mayoría, consideran dichas opiniones al momento de escoger una modalidad educativa. Así como también podemos ver que el factor más relevante para la toma de decisión con respecto a la modalidad educativa es el bienestar del estudiante y como pudimos visualizar en los resultados de las encuestas, los padres priorizan que sus hijos se encuentren en un lugar donde se sientan cómodos, plenos y sanos antes que priorizar los aprendizajes que la modalidad educativa pueda entregarle. Sin embargo sabemos que cada uno de los establecimientos que hay a lo largo de nuestra región metropolitana funcionan de manera distinta, es por esto que concordamos y reflexionamos de igual manera que el entrevistado n°10, el cuál dice lo siguiente: *“Claramente las decisiones y consejos que se puedan brindar para complementar las orientaciones familiares respecto a educación, recaen en un factor común como lo es la calidad en cada tipo*

de establecimiento, lo ideal sería que pudiesen asistir a PIE de manera segura en cuanto a considerar sus características, trabajar con ellas e incorporarlas considerando cada ritmo, pero se dificulta al momento de observar las realidades y lo complejo que es llevar a cabo exigencias más relacionadas con N° que con lo realmente importante como lo es el aprendizaje y herramientas que se le puedan brindar a cada estudiante, sin inclinar la responsabilidad a los docentes, sino a todo un sistema que ha dejado un poco sin importancia a la validez y efectividad del equipo PIE, si articulamos el real valor en cada docente, directivo y administrativos respecto a lo que puede contribuir el PIE en cualquier establecimiento, serían diferentes los aspectos a evaluar al momento de elegir en cuanto a inclusión” (entrevistado n°10)

Por otro lado, podemos concluir y evidenciar la importancia que tiene el rol docente en brindar orientación necesaria y adecuada a la familia, vimos como los principales agentes que detectan o sospechan sobre algún diagnóstico son los Profesores jefes de aquellos estudiantes quienes pasan tiempo con estos y son capaces de detectar ciertas señales de alerta y poner la atención necesaria para comunicar a familias.

De esta manera vemos como la relación entre apoderado y docentes se une, participa activamente por y para el bienestar del estudiante, lo que se ve plasmado en el modelo ecológico en donde todos los contextos interfieren entre sí. A su vez se evidencia como luego de recibir diagnóstico la mayoría recurre a Educadoras Diferencial para poder recibir orientación y respuestas, es por esto la gran responsabilidad e importancia que tiene el dar una orientación apropiada, considerando al estudiante, resolver aquellas interrogantes que tenga la familia y entregar aquellas herramientas necesarias para enfrentar aquellos desafíos que se vienen como orientar sobre el tipo de modalidad.

En base a todos los datos obtenidos apreciamos como la familia pone en primer lugar el bienestar del estudiante antes de los recursos académicos que el establecimiento pueda entregar, es el área emocional en donde la familia centra su real preocupación y atención a la hora de escoger un tipo de modalidad buscan que el establecimiento de respuesta al ámbito emocional y social de la persona con discapacidad, que pueda

sentirse pleno y feliz en donde se encuentre. Es por esto que a partir de todo lo visto podemos concluir que como Docentes Diferenciales debemos considerar aquellas expectativas de la familia conocer los intereses de esta para brindar la respuesta adecuada y en donde el estudiante pueda desarrollarse de la manera más plena posible, siendo consideradas todas sus áreas de desarrollo en especial aquellas que el apoderado quién conoce y sabe que necesita su hijo(a) pueda considerar importante y que el establecimiento que recibe al estudiante pueda considerar estas como relevantes de considerar. De esta manera se entregará una educación centrada en el estudiante y aquellos reales apoyos que necesita, no tan solo académicos, sino que a su vez afectivos.

5.3 Proyecciones del estudio

A raíz del desarrollo de esta investigación, evidenciamos la importancia de poner al estudiante y su bienestar socioemocional en primer lugar, así también queda en evidencia cuán influyente es la opinión del profesional competente para las familias, en especial el rol de la educadora diferencial, el cual no es solo garantizar los aprendizajes del niño, sino que también garantizar su desarrollo pleno tanto activo y participativo en la comunidad escolar. Al momento de que los padres toman una decisión, más aún para el momento de la elección de modalidad educativa, es más queda en expuesto la opinión que tienen los profesionales relacionados con el área de la educación con respecto a las modalidades educativas, y cómo no se ha podido equilibrar la calidad de educación que se les brinda a los estudiantes independiente de su situación económica, lo cual deja expuesto que para muchos el diagnóstico no es más que una simple etiqueta.

“Considero que las etiquetas que entregan los diagnósticos únicamente hacen que la familia gire en torno a esa etiqueta o diagnóstico focalizándose únicamente en lo negativo, es mirar desde afuera a un individuo más que desde su propia historia para así entender sus características reales y poder ayudarlo desde ahí y no desde un diagnóstico, ya que así quitó muchos recursos positivos de un ser humano”
(entrevistado n°13)

Es por estas razones que las proyecciones para nuestro proyecto de tesis serían el poder tener más variedad de instrumentos de aplicación, poder haber realizado un focus group con distintos profesionales y por último haber tenido una mayor participación de los agentes participativos involucrados en nuestro proyecto.

También consideramos que esta investigación puede dar paso a futuras investigaciones en donde se pueda centrar en aquellos establecimientos que sí dan respuestas a las expectativas de las familias con hijos (as) con discapacidad, conocer aquellas estrategias que utilizan para ocuparse del área emocional o social de todos los estudiantes, que pueden hacer de un establecimiento un lugar seguro, adecuado y grato para cada estudiante que asista.

CAPITULO VI: ANEXOS

6.1 Cronograma

N.º	Actividades 2020	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Elaborar el Marco de Referencia	X	X	X	X	X															
2.	Diseñar los instrumentos						X	X													
3.	Validar los instrumentos								X	X	X										
4.	Aplicación de los instrumentos											X	X	X	X						
5.	Análisis de datos															X	X				
6.	Elaboración de las conclusiones																X	X			

7.	Elaboración del informe																	X			
----	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

6.2 Carta de presentación de validación

Buenas tardes, estimadas profesoras, esperando que cada una de ustedes se encuentre bien, les escribimos como grupo de tesis del tema:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIÓN SOBRE EL TIPO DE MODALIDAD EDUCATIVA ESCOGIDA FRECUENTEMENTE PARA ESTUDIANTES CON DIAGNÓSTICOS DE: TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE"

Con el objetivo de enviarles nuestro instrumento para recabar información de la familia y profesionales competentes que están encargadas de orientar y tomar la decisión de qué centro educacional es el adecuado para el o la estudiante.

Específicamente estos instrumentos responden a dos de nuestros objetivos específicos los cuales son:

OE3. Identificar los agentes que participan e influyen en la toma de decisión.

OE4. Conocer los criterios o elementos relevantes que tienen en consideración los agentes participativos a la hora de escoger una modalidad educativa para estudiantes con TEA - DI leve

Esperamos que puedan ayudarnos a validar estos instrumentos que son fundamentales para el desarrollo de nuestra tesis y por sobre todo importante para poder finalizar nuestro proceso de formación. Desde ya muchas gracias.

Atte: Catalina Bustos, Dehianira Jara, Dominique Lagos, Valeria Navarro.

6.3 Instrumentos validados, con comentarios de docentes.

6.3.1 Cuestionario para los agentes participativos.

Cuestionario para los agentes participativos

Título de la tesis	<i>FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIÓN SOBRE EL TIPO DE MODALIDAD EDUCATIVA ESCOGIDA FRECUENTEMENTE PARA ESTUDIANTES CON DIAGNÓSTICOS DE: TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE.</i>
Objetivo general de la tesis	Analizar factores que influyen en la toma de decisión de la familia en el tipo de modalidad educativa
Descripción del instrumento	El instrumento presentado a continuación es una entrevista semi estructurada, pensada para ser aplicada a través de un formulario de google, de fácil acceso para el entrevistado, los cuales serán los profesionales competentes relacionados con los diagnósticos, principalmente destinada para neurólogos, psicólogos, fonoaudiólogos y educadoras diferenciales. Dicha entrevista tiene como finalidad dar respuesta a los objetivos específicos tres y cuatro de nuestra tesis los cuales estarán expuestos a continuación <i>OE3: Identificar los agentes que participan e influyen en la toma de decisión.</i> <i>OE4: Conocer los criterios o elementos relevantes que tienen en consideración los agentes participativos a la hora de escoger una</i>

modalidad educativa para estudiantes con TEA - DI leve.

PROFESIONALES

Este instrumento está dirigido a profesionales relacionados con dar el diagnóstico de TEA o DI leve, y a profesionales que están en constante interacción con estudiantes con estos diagnósticos. Cabe destacar que todos los datos obtenidos por esta entrevista serán de carácter confidencial y con la finalidad de recoger información para una tesis de grado.

Desde ya agradecemos su participación y sus respuestas.

1.- Usted es:

A) Psicólogo B) Neurólogo C) Educador(a) Diferencial C) Fonoaudiólogo

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	x
Observaciones: Su profesión es	

2.-¿Ha diagnosticado a niños (as) con TEA?

A) Sí B) No

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	X
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	
No	X
Sí, con observaciones	
Observaciones: Los educadores no podemos diagnosticar en ninguno de los casos	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: Según su profesión, ¿ha diagnosticado niños (as) con TEA?	

3.-¿Ha diagnosticado a un niño(as) con Discapacidad Intelectual – leve?

A) Sí B) No

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	X
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	

No	X
Sí, con observaciones	
Observaciones: Idem	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: Según su profesión, ¿ha diagnosticado niños (as) con DI leve?	

4.-Usted ¿ha orientado a la familia luego de diagnosticar a uno/a de sus hijos o hijas?

A) Sí B) No

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	X
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	X
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: Según su profesión, ¿usted ha orientado a la familia, luego de diagnosticar a uno/a de sus hijos o hijas?	

5.- ¿Considera que es relevante su opinión frente a la familia con hijo con discapacidad?

A) Sí B) No

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	
No	
Si, con observaciones	x
Observaciones: Creo que no se entiende bien la pregunta, su opinión respecto a qué	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

6.- ¿En qué áreas ha entregado orientación?

A) Salud B) Educación C) Social D) Familiar

Otra :

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	

Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: ¿En qué áreas ha entregado orientación a la familia?	

7.- ¿Acuden a usted luego de diagnosticar para pedir orientación en otras situaciones?

A) Nunca B) Algunas veces C) La mayoría de las veces D) siempre

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X

Observaciones: ¿La familia acude a usted, luego de recibir el diagnóstico, con el fin de solicitar orientación en otras situaciones?

8.- Para usted ¿Qué modalidad educativa es la idónea para un estudiante con TEA o DI en rango leve? ¿Por qué?

A) Escuela regular con Programa de Integración Escolar B) Escuela Especial

Por qué:

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	X
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	X
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: Deben separar los diagnósticos de TEA y DI, por lo tanto deben separar esta pregunta en dos.	

9.- ¿Qué factores se consideran al momento de aconsejar a una familia con respecto a la modalidad educativa a elegir?

- A) Características del paciente o alumno
- B) Proyecto educativo

- C) Expectativas personales
- D) Diagnóstico
- E) Cercanía al hogar
- F) Costo de colegiatura
- G) Recomendación de un familiar
- H) Consejo de un experto

Otros:

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	x
Observaciones: Incorporen PIE o un equipo que apoye al interior de la escuela	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: Agreguen a la lista PIE y equipo de profesionales.	

10.- ¿Considera que un diagnóstico es relevante en la elección de modalidad educativa, específicamente con el diagnóstico de TEA y diagnóstico de DI leve?

- A) Sí
- B) No

Profesora Daniela Muñoz
¿Valida esta pregunta?

Si	X
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: Hay que separar cada diagnostico	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: ¿Considera que, para la elección de la modalidad educativa, el diagnóstico es relevante, específicamente el de TEA y DI leve?	

11.- Si quiere agregar algún otro antecedente o complementar alguna de sus respuestas, lo puede hacer en el siguiente apartado y se lo agradeceríamos.

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	X
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	X
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	

Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

¡Muchas gracias por todas sus respuestas y el tiempo que tomo para responder!

6.3.2 Observaciones Generales de las docentes: Cuestionario profesionales competentes.

Profesora Jessica Bastías:

“Los educadores no hacemos diagnóstico como tal, participamos del proceso entregando información para la toma de decisión, pero no somos concluyentes.

Creo que son dos diagnóstico diferentes y hay que separar algunas preguntas.

Me queda con gusto a poco las preguntas que hacen creo que podrían colocar otra pregunta que diga explícitamente factores que se debiesen considerar en función de su experiencia.”

Profesora Sandra Morgado:

“Sugiero que revisen la redacción y la puntuación, específicamente el uso de las comas.

Revisar qué es lo que quieren recoger de información, las preguntas aparecen con cierta redundancia.”

6.3.3 Cuestionario para la familia.

Cuestionario para los agentes participativos/ Familia

Título de la tesis	<i>FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIÓN SOBRE EL TIPO DE MODALIDAD EDUCATIVA ESCOGIDA FRECUENTEMENTE PARA ESTUDIANTES CON DIAGNÓSTICOS DE: TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE.</i>
Objetivo general de la tesis	Analizar factores que influyen en la toma de decisión de la familia en el tipo de modalidad educativa
Descripción del instrumento	El instrumento presentado a continuación es una entrevista semi estructurada, pensada para ser aplicada a través de un formulario de google, de fácil acceso para el entrevistado, el cuál es la familia, principalmente destinada para padres y/o tutores legales quienes toman la decisión de cuál modalidad educativa elegir para su hijo, hija o pupilo. Dicha entrevista tiene como finalidad dar respuesta a los objetivos específicos tres y cuatro de nuestra tesis los cuales estarán expuestos a continuación <i>OE3: Identificar los agentes que participan e influyen en la toma de decisión.</i> <i>OE4: Conocer los criterios o elementos relevantes que tienen en consideración los agentes participativos a la hora de escoger una modalidad educativa para estudiantes con TEA - DI leve.</i>

Cuestionario para la Familia:

Este instrumento está dirigido a familias con algún integrante que este en edad escolar y haya sido diagnosticado con TEA o DI leve, cabe destacar que todos los datos obtenidos por esta entrevista serán de carácter confidencial y con la finalidad de recoger información para una tesis de grado.

Desde ya agradecemos su participación y sus respuestas.

1.- ¿Cuál es el parentesco que los une al estudiante?

a) Madre/padre b) Hermano c) responsable legal d) otro

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

2.- ¿Cuál es el diagnóstico del familiar?

a) TEA b) DI- leve

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

¿Qué edad tiene su familiar?

a) Entre 3 a 5 años b) Entre 6 a 10 años c) Entre 11 a 15 años d) Entre 16 a 18 años
e) otro

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	

Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

3.- ¿Su familiar tiene escolaridad?

a) Sí b) No

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

4.- ¿Hace cuánto asiste al colegio?

a) Hace menos de un año b) hace 1 a 5 años c) más de 5 años d) otro:

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

5.- ¿A qué tipo de modalidad educativa asiste?

a) Colegio regular con Programa de Integración Escolar b) Escuela especial

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	
No	
Si, con observaciones	x

Observaciones: qué pasa si dice que no asiste al colegio	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

6.- ¿A qué edad su familiar recibió el diagnóstico?

a) Entre los 3 y 5 años b) Entre los 6 y 8 años c) Otra: _____

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

7.- ¿Quién fue el que dio el primer indicio de sospecha para un diagnóstico?

a) la tía del jardín b) un familiar c) la profesora del colegio d) el pediatra

otro: _____

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

8.- ¿Qué profesional lo diagnosticó?

A) Psicólogo B) Neurólogo C) Educadora Diferencial D) Fonoaudiólogo

Profesora Daniela Muñoz
¿Valida esta pregunta?

Si	
No	
Si, con observaciones	x
Observaciones: Agregar psiquiatra.	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: Nosotros no hacemos ningún diagnóstico, deben sacarla de las alternativas.	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: Eliminar la opción "C", las educadoras diferenciales solo diagnosticamos DEA.	

9.- ¿Ha recibido el apoyo u orientación de algún profesionales como por ejemplo: Educadora diferencial, fonoaudiólogo, neurólogo, psicólogo, etc ?

A) Sí B) No

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	

Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: ¿Ha recibido el apoyo u orientación de algún profesional, como por ejemplo: Educadora diferencial, fonoaudiólogo, neurólogo, psicólogo, entre otros?	

10.- ¿De quién en específico?

a) Educadora diferencial b) Fonoaudiólogo c) Neurólogo d) Psicólogo

Otro: _____

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: ¿De cuál de los siguientes profesionales a recibido ayuda u orientación?	

11.- Una vez que su familiar fue diagnosticado, el profesional a cargo de entregar ese diagnóstico, ¿le orientó frente a una toma de decisión educativa para su familiar?

A) Sí B) No

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Sí	X
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	X
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	X
Observaciones: Una vez que su familiar fue diagnosticado, ¿el profesional, le orientó frente a una toma de decisión educativa para su familiar?	

12.- (Si fue orientado) Consideró relevante la orientación del profesional frente a la modalidad educativa de su hija(o)

A) sí lo consideré B) no lo consideré

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	
No	
Si, con observaciones	x
Observaciones: Agregaría otra pregunta sobre esto, sobre si pidió orientación, que paso si no recibió la orientación...	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

13.- Si ya estaba escolarizado en el momento del diagnóstico ¿se mantuvo en el mismo establecimiento?

- a) Sí b) No

¿Por qué?

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	

Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

14.- *Una vez obtenido el diagnóstico, ¿a quién acudió para recibir orientación?:*

a) Familiares b) Pediatra c) Profesora diferencial

otro: _____

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	

Sí, con observaciones	x
Observaciones: Una vez entregado el diagnóstico, ¿a quién acudió para recibir orientación, respecto a las modalidades educativas? Cambiar profesora diferencial por educadora diferencial	

15.- Una vez obtenido el diagnóstico ¿se informó en cuanto a las modalidades educativas a las cuales podía acceder su familiar?

a) Sí b) No c) No fue necesario, ya estaba escolarizado

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	x
Observaciones: Una vez entregado el diagnóstico ¿se informó en cuanto a las modalidades educativas a las cuales podía acceder su familiar?	

16.- ¿Cuáles fueron los factores que influyeron en la toma de decisión de qué colegio era el adecuado para su familiar?

- A) Misión
- B) Proyecto educativo
- C) Expectativas personales
- D) Diagnóstico
- E) Cercanía al hogar
- F) Costo de colegiatura
- G) Recomendación de un familiar
- H) Experiencias previas en el establecimiento
- I) Consejo de un experto

Otros:

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	x
Observaciones: Incorporar PIE y equipo de profesionales	

Profesora Sandra Morgado	
Sí	
No	
Sí, con observaciones	x
Observaciones: ¿Cuáles fueron los factores que influyeron en la toma de decisión, respecto al colegio más adecuado para su familiar? Incluir más factores como: PIE o profesionales o equipo de profesionales.	

17.- Si pudiera volver a decidir el establecimiento para su familiar, ¿mantendría su decisión?

a) Si b) No

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

18.- Si quiere agregar algún otro antecedente o complementar alguna de sus respuestas, lo puede hacer en el siguiente apartado y se lo agradeceríamos.

Profesora Daniela Muñoz	
¿Valida esta pregunta?	
Si	x
No	
Si, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Jessica Bastías	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	
Profesora Sandra Morgado	
Sí	x
No	
Sí, con observaciones	
Observaciones:	

¡Muchas gracias por todas sus respuestas y el tiempo que tomo para responder!

6.3.5 Observaciones Generales de las docentes: Cuestionario para la familia.

Profesora Jessica Bastías:

Y creo que deben incorporar que las preguntas las deben contestar en función del diagnóstico de su hijo, si colocan TEA o DI quizás algunos padres se confundan.

Profesora Sandra Morgado:

En el encabezado de la entrevista deben escribir el nombre completo del diagnóstico, es decir Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Discapacidad Intelectual (DI), así queda más claro para todos.

REFERENCIAS.

Decreto 170, 2010, <http://bcn.cl/2im60>

Apellido del Autor, Nombre (año). *Título*. Lugar: Edit.

- Holz, Mauricio (2018). *Datos de la modalidad de educación especial en Chile*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
- Decreto N°83. Diario Oficial de la República de Chile, 05 de febrero de 2015.
<http://bcn.cl/2f7b6>
- Ley N°20.370. Diario Oficial de la República de Chile, 12 de septiembre de 2009
<http://bcn.cl/2f73j>
- Decreto N°170. Biblioteca del Congreso nacional de Chile, 15 de mayo de 2009
<http://bcn.cl/2hryq>
- Decreto N°170, art. 57. Biblioteca del Congreso nacional de Chile, 15 de mayo de 2009
<http://bcn.cl/2hryq>
- AAIDD (2011) Discapacidad Intelectual: definición, clasificación y sistemas de apoyo. 11° Alianza: Madrid, España
- Manual de Apoyo para la Implementación PIE, ayuda MINEDUC, julio 2017
<https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/09/Manual-PIE-Julio2017.pdf>
- MARCHANT AGUILA, RIVERA PAVEZ, C. V. D. B. (2018). *Rol del educador Diferencial en Chile*. El Rol del Educador Diferencial en Chile y sus transformaciones: cambios, enfoques y paradigmas en función de las políticas de educación especial desarrolladas en Chile entre el 1990 y el 2017.

<http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/4629/TPEDIF%20108.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- División educación general. (2019). *Profesionales asistentes de la educación, orientaciones acerca de su rol y funciones en programas de integración escolar, PIE*. Ministerio de educación. https://www.down21-chile.cl/cont/cont/2020/472_7_profesionales-asistentes-de-la-educacion-002.pdf
- M° Paulina Godoy L, M° Luisa Meza L, Alida Salazar U. & Ministerio de Educación, Programa de Educación Especial. (2004). *ANTECEDENTES HISTÓRICOS, PRESENTE Y FUTURO DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN CHILE*. Biblioteca digital-MINEDUC. <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/610/MONO-523.pdf?sequence=1>
- M.H., & A.T.P. (2018). *Datos de la modalidad de Educación Especial en Chile, año 2018*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/26781/2/BCN_datos_de_EE_y_estudiantes_con_NEE_Final.pdf
- Bronfenbrenner, U. (1976). The ecology of human development: history and perspectives. *Psychologia*, 19(5), 537-549.
- Bronfenbrenner, U. (1977a). Lewinian space and ecological substance. *Journal of Social Issues*, 33(4), 199-212.
- Bronfenbrenner, U. (1977b). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, Ediciones Paidós, 1987).
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.

- Bronfenbrenner, U. (1992). Ecological systems theory. En R.Vasta (Ed.), Six theories of child development: revised formulations and current issues. (Pp 187-249). Bristol: Jessica Kingsley Publisher.
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: theoretical and operational models. En S.L. Friedman (Ed.), Measuring environment across the life span: emerging methods and concepts (pp 3-38). Woshington, DC.: American Psychological Association.
- Gifre Monreal, M., & Esteban Guitart, M. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronferbrenner. *Contextos Educativos*, (15), 79-92.
- Hacia una escuela para todos y con todos. (1999, abril). *Proyecto principal de educación, boletin*(48). <https://docplayer.es/32307270-Hacia-una-escuela-para-todos-y-con-todos.html>
- Sosa, L. (2009). Reflexiones Sobre la Discapacidad. Dialógica de la Inclusión y Exclusión en las Prácticas. : Agora para la Educación Física y el Deporte, 9,57-82. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2900332>.
- Portuondo, M. (2004). Evolución del Concepto Social de Discapacidad Intelectual. Revista Cubana de Salud Pública, 30(4), 0-0. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400006.
- Peredo, R. (2016). Comprendiendo la Discapacidad Intelectual. Revista de Psicología, 15, 101-122. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322016000100007.
- Schalock, R. et al. (2007). El Nuevo Concepto de Retraso Mental: Comprendiendo el Cambio al Término Discapacidad Intelectual. Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, 38(224), 5-20.Recuperado de: <http://sid.usal.es/ids/F8/ART10365/articulos1.pdf>
- Parrilla Latas, Ángeles (2008). El Desarrollo Local e Institucional de Proyectos Educativos Inclusivos. En Perspectiva CEP, 2008, nº 14 pp.17-31 Universidad de Sevilla.
- División de Educación General, Unidad Educación Especial. (2013). *Orientaciones Técnicas para Programas de Integración Escolar (PIE)*.

