



**FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**

EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y SU INTERVENCIÓN
Un análisis desde la educación social de los servicios de las entidades de la
Federación de Autismo de Castilla y León

**TRABAJO FIN DE GRADO
EN EDUCACIÓN SOCIAL**

AUTOR/A: Elisa Delgado Ruiz

TUTOR/A: Judith Quintano Nieto



Palencia, 23 Junio 2025

Resumen

El presente proyecto fin de grado pretende profundizar en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y su intervención. Para ello se ha realizado una revisión de la realidad profesional, población atendida y los servicios que ofrecen las asociaciones federadas en Autismo Castilla y León. Tras una propuesta de clasificación propia de los recursos de las asociaciones, se ha llevado a cabo un análisis de las presencias y ausencias de los servicios en cada asociación.

Para ello se ha seguido una metodología basada en el análisis de páginas web oficiales, memorias institucionales y del contacto directo con las asociaciones para completar la información necesaria. A lo largo de este trabajo se ha observado la necesidad de que los servicios sean individualizados, con el fin de adaptar los recursos de cada entidad a las necesidades específicas de las personas con TEA.

El trabajo pone en valor la labor del movimiento asociativo en Castilla y León, su riqueza multidisciplinar en términos de atención y su papel clave en el acompañamiento socioeducativo a las personas con TEA. Desde la Educación Social, se señala la importancia de contar con profesionales formados en este ámbito para asegurar una intervención adaptada e inclusiva en diferentes contextos que potencie el bienestar de las personas con TEA y de sus familias.

Palabras clave: Autismo, servicios, Educación Social, asociacionismo, inclusión

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	OBJETIVOS.....	5
3.	JUSTIFICACIÓN DEL TEMA	6
4.	MARCO TEÓRICO	9
1.1.	DIVERSIDAD FUNCIONAL E INCLUSIÓN	9
1.2.	EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	12
1.3.	LA INTERVENCIÓN ASOCIADA AL TEA	17
1.4.	EDUCACIÓN SOCIAL Y AUTISMO.....	22
5.	METODOLOGÍA	25
6.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	26
6.1.	CONTEXTO DEL ESTUDIO	26
6.2.	PROPUESTA DE ESTRUCTURA DE SERVICIOS Y RECURSOS	31
6.3.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	33
7.	CONCLUSIONES.....	48
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50

1. INTRODUCCIÓN

Si el compromiso de la Educación Social es transformar la realidad en busca de una mejora, este debe basarse en el reconocimiento de los derechos y libertades de todas las personas. En la actualidad, nos encontramos en una sociedad muy diversa, por ello, para convivir de manera justa y equitativa es necesario garantizar la inclusión social de todas las personas, especialmente de las personas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad, como pueden ser las personas con diversidad funcional, que tienen el derecho a participar activamente en todos los ámbitos de la sociedad. Nuestro papel como educadores sociales es garantizar la plena inclusión de todas las personas y fomentar el desarrollo integral dentro de la comunidad.

La diversidad funcional aglutina diferentes realidades, este trabajo en concreto, se centra en el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Este trastorno abarca un amplio espectro debido a que su sintomatología varía de un caso a otro, pero su problemática se enfoca en tres áreas principales: dificultades en la interacción y comunicación social, intereses restringidos y conductas repetitivas (Grosso, 2021).

La necesidad de implementar apoyos especializados e individualizados en la intervención con TEA es evidente, al igual que la necesidad de que la atención integral al colectivo comience desde la primera infancia y se extienda a lo largo de toda la vida, detectando los mecanismos necesarios en cada ciclo vital.

El presente trabajo de fin de grado en Educación Social, tras los objetivos y argumentario que defiende el interés del mismo, ofrece en la primera parte un marco teórico realizado tras una revisión bibliográfica sobre el TEA, profundizando en las características, la historia, las necesidades y los patrones de conducta del colectivo. De la misma forma, se centra en la intervención que se realiza con las personas con este trastorno y su relación con nuestra disciplina, la Educación Social.

Tras exponer el marco teórico que nos aproxima a la realidad de las personas con TEA, se ha llevado a cabo un mapeo de los recursos y servicios que ofrecen las entidades que integran la Federación de Autismo de Castilla y León mediante un análisis documental. Esta parte del trabajo ha permitido identificar y conocer los servicios que prestan las diez entidades federadas en cada una de las provincias de la comunidad autónoma.

Tras la sistematización, se ha procedido a una propuesta de categorización de servicios y recursos que, en el contexto de este trabajo, se considera que tendrían que ofrecerse a las personas con autismo para garantizar que se atiendan, de forma efectiva, sus necesidades de manera integral e interdisciplinar entre todas las áreas de intervención involucradas.

Partiendo de esa propuesta, se analizan los recursos y dispositivos de cada asociación federada con la intención de detectar las ausencias, presencias y buenas prácticas que se ofrecen a las personas con TEA, sus familias y la sociedad. Del análisis, se visibiliza la importancia que tiene atender a personas con TEA y el gran papel que tienen las entidades al poder ofrecer respuestas a diversas necesidades.

Por último, el proyecto plantea una reflexión sobre el papel que puede desempeñar un profesional con la titulación de Educación Social en este ámbito, proporcionando el acompañamiento, la creación de redes de apoyo que faciliten su inclusión dentro de la comunidad y, por consiguiente, la mejora del bienestar de las personas con TEA y de sus familias.

2. OBJETIVOS

Los objetivos que se pretenden conseguir a lo largo del presente trabajo de final de grado están clasificados en objetivos generales (O.G) y objetivos específicos (O.E), siendo los siguientes:

O.G.1. Comprender el Trastorno del Espectro Autista atendiendo a sus características y necesidades desde el prisma de la intervención socioeducativa.

O.E.1. 1. Conocer el TEA clarificando los aspectos que lo definen y sus patrones de conducta.

O.E.1. 2. Profundizar en la intervención interdisciplinar asociada al TEA.

O.E.1. 3. Explorar los aportes que la Educación Social puede ofrecer en el acompañamiento a personas con TEA y sus familias.

O.G.2. Analizar los recursos y servicios ofrecidos por las entidades que conforman la Federación de Autismo de Castilla y León.

O.E.2.1. Identificar los servicios que prestan las entidades federadas.

O.E.2.2. Elaborar una propuesta de categorización de los servicios y recursos detectados según el tipo de intervención y el público al que se dirigen.

O.E.2.3. Analizar los resultados obtenidos desde el prisma de la intervención socioeducativa.

3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

La idea y la motivación para realizar este trabajo final de grado sobre la revisión de los servicios que se ofrecen a las personas con TEA, concretándolo en las entidades que forman parte de la Federación de Autismo de Castilla y León, surge de las experiencias previas mantenidas con personas con diversidad funcional a nivel profesional, formativo y de voluntariado, área de intervención que siempre he tenido muy presente durante la realización del Grado de Educación Social, debido al interés y la motivación que me ha surgido al trabajar con este colectivo.

Me centré en el TEA gracias a la oportunidad que tuve durante el Prácticum Generalista de poder conocer un colectivo que me suscitaba una gran curiosidad. Realicé mis primeras prácticas profesionales como educadora social en Autismo Palencia, una de las asociaciones que forman parte de la Federación de Autismo de Castilla y León, y la elaboración de este trabajo ha sido una oportunidad para poder seguir profundizando en este campo. La fase de prácticas me permitió conocer en mayor profundidad la existencia de este colectivo y los desafíos que tienen que enfrentar en su vida diaria. Desde dentro de la asociación he podido observar cómo funciona, qué recursos ofrecen, cómo se organizan y también cuales son los servicios que pueden ser útiles para mejorar la vida de las personas con TEA.

En la actualidad, cada vez es más común la existencia de niños/as diagnosticados con autismo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018), el TEA está presente en 1 de cada 10 nacimientos, por ello, resulta necesario disponer de los recursos y de los profesionales para poder satisfacer sus necesidades, mejorando su calidad de vida.

Cada vez se detectan más casos, lo que, sumado a la amplia diversidad del trastorno, se exigen respuestas más adaptadas e individualizadas. En el marco de la intervención, hay que destacar el papel de las asociaciones que prestan servicios a las familias y personas con TEA, puesto que, gracias a su labor, se mejora el pronóstico de muchos diagnósticos y, por otro lado, complementan e incluso suplen, la falta de servicios públicos que existen para tratar el TEA.

Las dificultades de las personas con TEA complican su integración dentro de la sociedad a lo largo de su vida, por ello, desde la infancia es necesario realizar una atención temprana para poder desarrollar las capacidades y habilidades propias de cada etapa vital. Mediante una adecuada

intervención se pretende conseguir una mayor autonomía e independencia en su vida y también en la vida de las personas que les rodean.

Otra de las cuestiones que interpela directamente a mi futuro desarrollo profesional como educadora social, es diseñar intervenciones y proponer recursos que cubran la falta de habilidades comunicativas y sociales para interactuar con las personas, pues, la limitación para establecer vínculos sociales que presentan las personas con TEA, debe ser atendida mediante propuestas que aboguen por la inclusión social, involucrando a toda la sociedad y no únicamente al colectivo.

Con la realización de este trabajo, se pretende además reivindicar la escasa formación académica en diversidad funcional que contempla el plan de estudios del Grado de Educación Social, considerando necesaria la formación teórica y práctica dentro de este ámbito. Sobre todo, si se atiende a la numerosa presencia de entidades socioeducativas existentes que pueden ser potenciales espacios de desarrollo profesional para la educación social, siendo, en mi caso, uno de los intereses profesionales de cara al futuro.

Además de las aportaciones que personal y profesionalmente me ha ofrecido la realización del trabajo, la utilidad del mismo radica en poder conocer una visión panorámica de la estructura de los servicios que presta la federación, entidad de referencia en Castilla y León.

La pretensión inicial, además de profundizar y conocer los dispositivos y recursos puestos en marcha, era realizar una propuesta integral de acción que pudiera servir de guía y mejora de los recursos dentro de cada asociación, detectando carencias y fomentando nuevas propuestas de intervención acordes a las realidades que existen dentro del colectivo con TEA.

Para terminar este apartado, y tomando como referencia la Guía del Grado de Educación Social de la Universidad de Valladolid (2025), son múltiples las competencias del grado que se han desarrollado y puesto en práctica con la elaboración de este trabajo, resaltando aquellas que considero se han desarrollado con mayor nivel.

Entre las competencias generales, señalo la capacidad de análisis y síntesis, ya que he podido recopilar y estructurar diversa información sobre los servicios de cada asociación. También destaco la gestión de la información, al haber realizado un trabajo documental a partir del análisis de páginas webs y recursos ofrecidos por las diferentes entidades. Igualmente destaco el compromiso con la identidad, el desarrollo y la ética profesional pues el TFG me ha permitido

reflexionar y vincular con mi futuro profesional como educadora social en el ámbito de la diversidad funcional.

En cuanto a las competencias específicas, considero especialmente relevantes las siguientes:

- La competencia de diseñar planes, programas, proyectos, acciones y recursos en las modalidades presenciales y virtuales debido a que mi propuesta se ha basado en realizar una clasificación estructurada de servicios para cada asociación según el área de intervención implicada.
- Diseñar y desarrollar procesos de participación social y desarrollo comunitario, relacionando el papel activo que desempeñan las asociaciones en la inclusión de las personas con TEA dentro de la comunidad, poniendo en valor el trabajo del tercer sector.
- Por último, destaco la competencia de conocer las características fundamentales de los entornos sociales y laborales de intervención, ya que el análisis de profundización de las entidades federadas en autismo de Castilla y León me ha permitido comprender cómo se estructuran sus servicios, qué perfiles profesionales participan, y cómo trabajan. Este aprendizaje me ha acercado a un ámbito profesional donde podría trabajar como futura educadora social.

4. MARCO TEÓRICO

1.1. Diversidad funcional e inclusión

A lo largo de la historia, las personas con diversidad funcional han sido tratadas de forma muy negativa. A parte de que eran aisladas dentro de la sociedad en todos los ámbitos. Por ejemplo, en la época de la Inquisición, se les asociaba con el origen y la causa de desastres que ocurrían como epidemias. La sociedad de entonces apoyaba más su exclusión e incluso su exterminio, al considerar a este colectivo como diferente y peligroso (Velázquez et al., 2013).

Han sido numerosas las formas de designar la diversidad, quizá la más extendida ha sido la discapacidad, que según Rodríguez y Ferreira (2013), procede de su prefijo “dis” la falta de algo y se asocia directamente a una carencia negativa asociado a un grupo de personas que no pertenecen a la mayoría, se considera una desviación del camino denominado “normalidad”.

Afortunadamente, atravesando numerosos obstáculos, esta visión sobre la diversidad en la actualidad ha cambiado. Hoy en día, apoyamos y promovemos el bienestar y el desarrollo de las personas con diversidad funcional, sea física, mental, sensorial e intelectual.

La propuesta de crear este nuevo nombre, *diversidad funcional*, surgió en 2005 en el Foro de Vida Independiente, con el objetivo de dejar atrás otras terminologías negativas como *discapacidad* o *minusvalía*, que han reforzado la minusvaloración y contribuido a que la discriminación hacia este colectivo se mantenga (Foro de Vida Independiente, 2005).

Este cambio de paradigma se ve reflejado en el nivel legislativo; la Ley 9/2018, de 24 de abril, modifica la Ley 11/2003, de 10 de abril, sobre el estatuto de las personas con discapacidad, avanzando hacia una perspectiva más inclusiva e igualitaria por los derechos de las personas con cualquier tipo de discapacidad: física, mental, intelectual y sensorial.

Esta evolución en las leyes se plasma también en el marco internacional establecido por la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad cuyo propósito es “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad” (ONU, 2006, p. 5). Esta Convención no solo reconoce los derechos de este colectivo, sino que también exige a los Estados el cumplimiento efectivo de estos derechos humanos.

Durante esta Convención también se propuso un nuevo modelo, el modelo social, para abordar la discapacidad, dejando atrás otros modelos. A lo largo de la historia, las personas que han investigado sobre la discapacidad han encontrado tres modelos diferentes para interpretarla en tres épocas diferentes: el Modelo de Prescindencia, durante la Antigüedad y la Edad Media consideraban a las personas con discapacidad inútiles; el Modelo Médico, en el S. XX. que veía la discapacidad como una enfermedad que se tenía que curar y, por último, el Modelo Social, desde los años sesenta, que explica y aborda la discapacidad por las barreras sociales existentes (Velarde Lizama, 2012).

Desde el Modelo Social, según Palacios (2008), se defiende la igualdad de derechos de todas las personas y se reivindica un espacio de participación activa dentro de la comunidad para las personas con diversidad funcional. Las barreras constantes que enfrenta este colectivo en el desarrollo de su vida son numerosas, son considerados/as contrarios/as a la normalidad, por el hecho de ser diferentes. El Modelo Social pretende tener una visión más inclusiva e igualitaria de todas las personas como ciudadanos/as de pleno derecho, sin discernir por su condición física, mental o intelectual.

Siguiendo con la idea de mejorar el bienestar de las personas con diversidad funcional, es fundamental destacar el papel que tiene la inclusión social dentro de la comunidad. La comunidad es uno de los agentes sociales que más puede ayudar al colectivo, ya que influye en las políticas que ayudan a la supresión de las barreras sociales que impiden un desarrollo pleno de sus derechos (Alvarado et al. 2009). De acuerdo con Moreno (2004), la responsabilidad de la inclusión social no recae solo en la persona, no es un problema individual, sino que el problema lo encontramos en las instituciones y en el entorno, a través de la educación, la legislación y las políticas.

Los altos números de exclusión, discriminación y desigualdad que vemos en todas las partes del mundo, nos hace tener cada vez más presente la inclusión dentro de nuestras sociedades. La inclusión se centra en transformar los espacios públicos para conseguir la plena participación de todas las personas dentro de ellos. No entendemos por exclusión únicamente una situación de pobreza, sino no poder desarrollarme como persona en mi futuro de vida, ni en la vida ni acceder a servicios o apoyos (Blanco, 2006).

Todo esto cobra más importancia si nos fijamos en el contexto global. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) estima que alrededor de 600 millones de personas alrededor del

mundo están diagnosticadas con algún tipo de discapacidad, de las cuales un 80% (480 millones), en especial población infantil, viven en países de recursos económicos limitados. Esta realidad alarmante crea la necesidad de implementar políticas a nivel internacional para poder garantizar los derechos de todas las personas, sin dejar fuera a personas con diversidad funcional.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible recoge esta necesidad global a través del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 10: Reducción de las desigualdades, el cual busca "garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, eliminando leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto" (Naciones Unidas, 2015). Este objetivo busca promover la inclusión social de todas las personas independientemente de su condición.

El modelo que tiene que seguir la sociedad para crear una sociedad diversa es la inclusividad, es necesario en la parte educativa crear una educación que permita abarcar la totalidad de la sociedad y que las personas con diversidad funcional sean vistas con sus diferencias como un valor añadido que se debe potenciar y proteger (Pérez, 2015). Nace la reivindicación de valorar a las personas no por sus puntos débiles, sino por sus puntos fuertes e incidir en ellos para seguir mejorando. La inclusión significa creer que cada persona es una pieza imprescindible del gran puzzle que forma la sociedad. Implica interactuar con personas diferentes, crear vínculos con ellas y fomentar una actitud activa y abierta hacia la diversidad (Pérez, 2017).

La diversidad y la inclusión van ligadas a la Educación Social. Desde esta disciplina se pretende impulsar el desarrollo de todas las personas, con especial atención en las más vulnerables que están en riesgo de exclusión dentro de la sociedad. Como señala Limón (2017), su propósito es “dotar a los individuos y a los distintos grupos sociales, de los conocimientos, instrumentos y medios que los capaciten para ser sujetos activos y protagonistas de dicha plena integración y desarrollo de la sociedad” (p.22)

Aunque en los últimos años ha habido avances significativos en la comprensión y visibilización de la diversidad funcional dentro de la sociedad, aún es necesario continuar trabajando en la sensibilización y en la eliminación de estigmas. En el marco de la diversidad funcional, el presente trabajo se centra en el Trastorno del Espectro Autista, en adelante TEA, este trastorno pone de manifiesto cómo ciertas alteraciones en el desarrollo pueden convertirse en

grandes barreras para la inclusión social, generando en muchas ocasiones el aislamiento de quienes lo presentan (Solano, 2013).

En este contexto, en el caso del autismo, intervenir desde un planteamiento inclusivo no solo significa asegurar el acceso a recursos o espacios, sino también reconocer a estas personas como integrantes en condiciones equitativas, respetando su dignidad y apreciando su diversidad. Sin embargo, los procesos de inclusión se encuentran restringidos debido a la limitada atención y el limitado respaldo que reciben numerosas personas con TEA, lo que obstaculiza su total participación y su bienestar. Por ello, la inclusión mejora su calidad de vida y también realiza un acto de justicia social (Wilches, 2015).

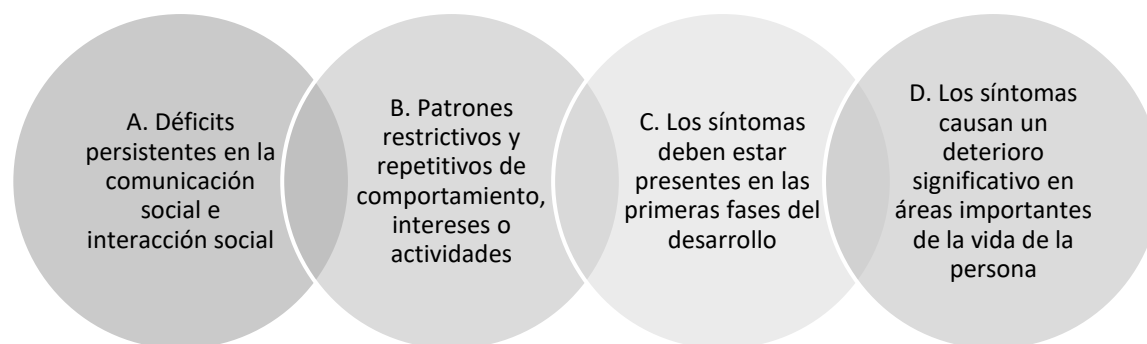
1.2. El Trastorno del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo caracterizada por alteraciones en la comunicación social y patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento (American Psychiatric Association, en adelante APA, 2013). Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-5), clasifica el TEA como un trastorno del neurodesarrollo, con manifestaciones que suelen aparecer en la infancia temprana, en muchas ocasiones antes de la etapa escolar. Algunas personas con TEA pueden presentar discapacidad intelectual, ya que el espectro es amplio y variable (FESPAU, s.f.).

El Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-5,) ha establecido en la categoría del TEA “al autismo, al síndrome de Asperger, al trastorno desintegrativo de la infancia y al trastorno generalizado del desarrollo no especificado” (APA, 2014, p.30).

Figura 1

Sintomatología más significativa del TEA



Nota: Siguiendo el DSM-5 (APA, 2014)

La sintomatología para cada persona con TEA es diferente, no obstante, entre los síntomas más significativos, de acuerdo con el DSM- V (2013) se encuentran los que se relacionan en la Figura 1 y que especificamos a continuación: A) Déficits persistentes en la comunicación social e interacción social en diversos contextos manifestados por: 1. Déficits en la reciprocidad socioemocional. 2. Déficits en la comunicación no verbal. 3. Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones. B) Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, evidenciados por al menos dos de los siguientes: 1. Movimientos, uso de objetos o habla estereotipados o repetitivos. 2. Insistencia en la monotonía. 3. Intereses altamente restringidos y fijos. 4. Hiper o hiporreactividad a estímulos sensoriales. C) Los síntomas deben estar presentes en las primeras fases del desarrollo. D) Los síntomas causan un deterioro significativo en áreas importantes de la vida de la persona (APA, 2013).

El TEA es un trastorno neurobiológico complejo de origen multifactorial, en el que influyen tanto factores genéticos como ambientales. Afecta a todas las áreas de la vida de la persona, debido a su impacto en la comunicación y en las relaciones sociales. Su manifestación varía en cada individuo, presentando diferentes características y distintos grados de intensidad (ConecTEA, s.f.).

El DSM-5 ha hecho que el diagnóstico de TEA sea más preciso al incluir problemas sensoriales dentro de los comportamientos repetitivos. Esto ayuda a evitar errores en los diagnósticos, pero deja fuera casos leves sin conductas repetitivas, que se clasifican como trastorno de la comunicación social, esto ha generado críticas (Zúñiga et al., 2017).

Con respecto a un término clave que no podemos olvidar de presentar en el presente trabajo es el significado y la importancia de la teoría de la mente (Barón-Cohen, Leslie y Frith, 1985), para comprender de manera integral el trastorno del espectro autista (TEA): “La teoría de la mente (ToM) es la capacidad humana de percibir, interpretar y atribuir los estados mentales de las otras personas y la alteración de esta función cognitiva es un síntoma nuclear del trastorno del espectro autista (TEA)” (Pérez-Vigil et al., 2024, p. 1). Esta teoría es fundamental en la interacción social entre los humanos y su propia alteración provoca trastornos del neurodesarrollo, que dificultan la vida de las personas en gran medida repercutiendo de manera negativa.

En este caso, nos vamos a centrar principalmente en las consecuencias que tiene una alteración de la teoría de la mente en el trastorno del espectro autista (TEA). Según Baron-Cohen

(1990), las personas con TEA tienen serias dificultades para interpretar los estados mentales de los demás, lo que afecta en su habilidad para entender sus intenciones y emociones. Esto complica gravemente su proceso de socialización con las personas que conforman su entorno por la incapacidad de atribuir estados mentales a sí mismos y a las demás personas que les rodean.

Las investigaciones sobre el origen del autismo indican que es un trastorno con múltiples causas. En muchos casos, puede deberse a un desarrollo inadecuado del sistema nervioso en una etapa clave de su formación. Esto afecta directamente a el desarrollo psicológico y de habilidades específicas del ser humano. Para entender mejor el autismo, es importante analizar cómo se forman estas capacidades y su relación con el trastorno (Rivière, 1997).

El término "autismo" fue empleado por primera vez en 1911 por Eugen Bleuler para referirse a la dificultad que tenían las personas con esquizofrenia para interactuar con los demás, sustituyendo la designación de “Demencia Precoz” (Cecchi y Aparain, 2020).

Los primeros estudios sobre el autismo fueron realizados por Leo Kanner (1943) y Hans Asperger (1944), quienes describieron las características principales de este trastorno. En la actualidad se siguen tomando como referencia los aportes de estos dos científicos. La publicación en 1943 del que se puede distinguir como el artículo fundacional del autismo actual: “Autistic disturbances of affective contact”, donde describió a 11 niños con dificultades en la interacción social, lenguaje peculiar y conductas repetitivas. Tras profundizar mucho en el tema y después de la observación en muchos niños le asignó la denominación de “autismo infantil precoz” sugirió que el autismo era innato y de origen biológico.

Por otra parte, en 1944, Hans Asperger describió un grupo de niños con características similares a las de Kanner, pero con diferencias clave en la interacción social, lenguaje, intereses, motricidad, etc. Identificó un grupo con lenguaje fluido, pero con dificultades sociales y motoras. Este cuadro fue llamado posteriormente “Síndrome de Asperger” (Artigas-Pallarès y Paula, 2011).

No obstante, no fue hasta los años 90 cuando estas dos teorías se integraron, hasta entonces no se relacionaron estos dos estudios, dentro del Trastorno del Espectro Autista debido a que anteriormente el autismo y el Síndrome de Asperger eran condiciones separadas. En lo que estaban de acuerdo estos dos autores: Kanner y Asperger, era en que el trastorno fundamental es la limitación en sus relaciones sociales que por consecuencia conlleva una limitación en muchos

otros espacios de su vida, debido a que somos seres sociales, y desde pequeños interactuamos con otras personas.

Además de las aportaciones de Leo Kanner (1943) y Hans Asperger (1944), la psiquiatra británica Lorna Wing (1928-2014) aportó una nueva concepción del trastorno autista, abarcándolo dentro del nuevo término, Trastorno del Espectro Autista (TEA). Wing propuso el autismo no como un trastorno cerrado a una sintomatología única y uniforme, sino que engloba muchos síntomas, habilidades y niveles de discapacidad (García-Franco et al., 2019). Esta nueva concepción, permite tener una comprensión más amplia del espectro e integrar a diferentes subtipos en una misma terminología como es el TEA.

La evolución histórica sobre el trastorno es evidente. En un principio, consideramos la etapa de Kanner y Asperger, en la cual se atribuía el origen del trastorno a causas emocionales y culpabilizando a la familia por su falta de afectividad. En la segunda etapa, se dejaron atrás las creencias sobre que el origen del trastorno se encontraba en la crianza. Y se pasó a estudiar el autismo como un problema neurológico, clave para el funcionamiento del cerebro. Podemos considerar la última etapa, en la que nos encontramos ahora, en la cual, se considera un trastorno del desarrollo y no una enfermedad mental (Rivière, 1997).

Por ello, este trastorno sigue pareciendo impactante en nuestra sociedad actual, sobre todo, para los profesionales que se encargan de la detección temprana del autismo, así como de su diagnóstico e intervención como son pediatras de atención primaria, neurólogos/as, psicólogos/as, psiquiatras, logopedas y pedagogos/as (Forteza Sevilla et al., 2013). Estos autores apuntan que la Atención Primaria (AP) es el primer nivel de acceso a la asistencia sanitaria. Por lo cual, el papel de los pediatras en el seguimiento del desarrollo infantil es clave para una detección precoz de los trastornos del desarrollo, así pues, se sigue poniendo el énfasis en la vigilancia del desarrollo infantil del niño/a en las consultas de pediatría.

Como se viene exponiendo, es importante destacar que el trastorno puede manifestarse de manera diferente en cada persona, tanto en sus características como en la intensidad con la que se presentan los síntomas. Al tratarse de un grupo tan amplio y diverso, es fundamental destacar que todos, sin excepción, necesitan apoyo profesional, sin importar su nivel de funcionamiento. Pero lo que está claro es que su evolución se correlaciona con la edad del diagnóstico, con la intervención temprana y con la participación en entornos de inclusión (Molina, 2012).

Por otro lado, hay estudios que afirman que una intervención temprana provoca que el 86% de los niños con autismo desarrollen la comunicación verbal, en contraste con el 50% que no la reciben (Harris y Handleman, 2000). Por lo cual, hacemos énfasis en la importancia de recurrir a un diagnóstico temprano y con la máxima certeza posible, visto que, si esto se demora más, también serán más las consecuencias negativas en el desarrollo del trastorno del espectro autista.

Este trastorno es complejo de abordar debido a la variabilidad de sus síntomas y a la necesidad de recurrir a enfoques muy individualizados para su intervención y tratamiento. En la actualidad, el TEA se caracteriza por tres dimensiones fundamentales: dificultades en la interacción y comunicación social, intereses restringidos y conductas repetitivas (Grosso, 2021).

Se trata de un trastorno que, hasta el momento, no tiene cura y acompaña a la persona a lo largo de toda su vida, sin embargo, con una buena intervención se puede mejorar su desarrollo y reducir la gravedad de los síntomas. Igualmente, al ser un trastorno que no desaparece en la infancia, sino que acompaña a la persona a lo largo de su vida.

No podemos olvidar mencionar, los desafíos que encuentran las personas adultas que tienen TEA. Las personas adultas con autismo enfrentan desafíos diversos a lo largo de su vida en ámbitos como el trabajo, la educación y la toma de decisiones sobre todo lo que involucra la vida adulta. Todos ellos importantes en el desarrollo vital, pero destacamos el potencial de la empleabilidad en las personas con autismo, puesto que puede actuar como elemento motivador para el desarrollo de los otros ámbitos.

Es complicado acceder al mundo laboral donde existen escasas oportunidades laborales inclusivas y falta de adaptaciones a las necesidades que presentan diferentes colectivos cuando van creciendo, como es este caso. No solo existen pocas oportunidades laborales inclusivas, sino que también hay escasos recursos para favorecer la autonomía de las personas adultas con autismo durante su vida (García- Villamizar et al., 2006).

Bien es cierto, que en los últimos años han surgido numerosas experiencias prácticas orientadas a impulsar la inclusión laboral y social de las personas con diversidad funcional. Una de las iniciativas impulsadas desde Castilla y León es el Programa de Itinerarios Personalizados de Inserción Sociolaboral para personas con discapacidad con el fin de garantizar la autonomía, la independencia y la plena integración social del colectivo. Este programa, puesto en marcha por la

Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades cofinanciado por el Fondo Social Europeo Plus (FSE+), se basa en los itinerarios personalizados de inclusión laboral con ayuda de otras herramientas con el fin de poder garantizar la incorporación de las personas con discapacidad al mercado de trabajo. Para ello, se realiza un acompañamiento permanente que no se reduzca simplemente a actuaciones aisladas de información y orientación (Junta de Castilla y León, 2025).

1.3. La intervención asociada al TEA

Los trastornos del espectro autista constituyen un conjunto heterogéneo de trastornos que se inician en los primeros meses de vida y se prolongan a lo largo del tiempo (Hervás, 2016). Una de las principales particularidades de este trastorno es que se describe como un espectro debido a su variabilidad y heterogeneidad de sus síntomas. Cada individuo se ve afectado de manera diferente y los grados de intensidad también varían (APA, 2013). En conjunto, los trastornos del espectro autista “se caracterizan por déficits en la comunicación y en la interacción social, así como por patrones de comportamientos, intereses o actividades de tipo restrictivo y repetitivo” (APA, 2014, p.28).

Sabemos que este trastorno incide directamente en la comunicación e interacción social, así como en los intereses y comportamientos de la persona (Espín Jaime, 2013). Aunque no existe una causa única que explique su origen, sino que son múltiples factores genéticos y ambientales, los que generan un patrón de neurovariabilidad. Esta perspectiva permite observar que el autismo no solo responde a un perfil único, sino que es un espectro amplio que necesita de recursos y servicios individualizados para cada persona.

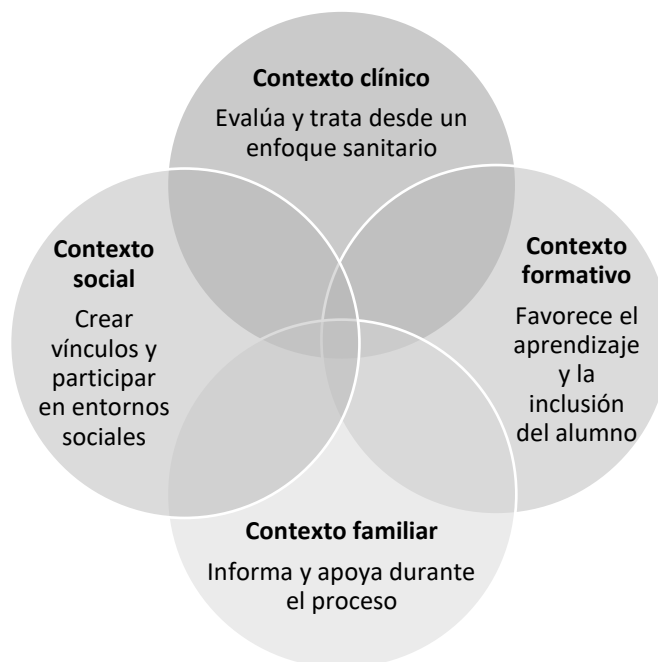
Hasta día de hoy, podemos afirmar que los trastornos del espectro autista no tienen un tratamiento curativo. Sin embargo, es posible llevar a cabo intervenciones que contribuyan a mejorar su pronóstico. En este sentido, resulta necesario realizar un diagnóstico temprano de las dificultades sociales en la infancia, con el objetivo de establecer cuanto antes una intervención educativa, conductual e interdisciplinar con el fin de mejorar su pronóstico. Cabe destacar que la falta de un marcador biológico dificulta este proceso. (Koegel & Frea (1993); Koegel, Koegel & McNERney (2001); Boyd & Corley (2001), citado en Alessandri et al. [2005]).

Por tanto, la intervención en personas con autismo, la existencia de un diagnóstico precoz con su correspondiente intervención favorecerá para que se observe un desarrollo positivo y una mejora en la calidad de vida. A continuación, es fundamental que la intervención contemple las necesidades individuales, los distintos entornos en los que la persona se desenvuelve, sus capacidades y una perspectiva de futuro. Seguir estas directrices favorece una evolución positiva del trastorno, mejorando tanto el bienestar como la calidad de vida de la persona. Por ello, la individualización en el TEA resulta imprescindible para una intervención eficaz (Cuesta, 2016).

Los contextos de intervención que se movilizan cuando una persona es diagnosticada son diversos. En este trabajo, como se refleja en la Figura 2, se presta atención a cuatro contextos diferenciados que requieren una respuesta coordinada. La necesidad de coordinación entre los diferentes contextos de las personas con TEA es clave para un buen pronóstico. Es necesario un trabajo multidisciplinar entre los diferentes agentes y servicios que rodean a la persona.

Figura 2.

Contextos de intervención en personas con TEA



En lo relativo al *contexto clínico*, apuntar que se desarrolla en el seno de los sistemas de salud autonómicos, cuya misión principal es diagnosticar el trastorno y realizar el seguimiento. El pronóstico de una persona con TEA está directamente vinculado con el grado de involucración de los profesionales que la atienden, principalmente del psiquiatra, agente responsable del diagnóstico. Este profesional debe atender las necesidades específicas de cada paciente, mostrando interés por conocer la situación específica de cada persona (Celis y Ochoa, 2022).

Respecto al *contexto escolar*, haciendo hincapié en la primera infancia, la figura del educador/a tiene que proporcionar un entorno seguro, una escolarización positiva y un acompañamiento permanente y continuado a lo largo de la escuela (Bernal, 2008). Desde la infancia, la educación del niño con TEA debe ser individualizada y adaptada a sus necesidades. Es importante, la figura del maestro/a de Pedagogía Terapéutica que puede brindar apoyo tanto dentro como fuera del aula en sesiones individualizadas. No obstante, una barrera importante la encontramos en la dificultad de la integración de un niño con TEA en un colegio ordinario. Esto adquiere mayor complicación cuando los programas educativos se diseñan en contextos clínicos, sin tener en cuenta su aplicación real en el contexto escolar, lo que puede delimitar su puesta en práctica (Bejarano, et al. 2017).

En cuanto al *contexto familiar*, los profesionales implicados en el tratamiento del TEA llevan a cabo acciones en las que están implicadas las familias y no solo las necesidades de la persona con discapacidad (Navarro y Canal, 1999). Las familias que tienen hijos con TEA tienen más estrés y ansiedad en relación con otras familias que tienen hijos con alguna otra discapacidad del desarrollo. Por ello es necesario brindar más apoyos y un trabajo de colaboración entre familias y profesionales (Maseda Moreno, 2015).

El último de los cuatro contextos de intervención planteados es el *contexto social*. Uno de los retos clave el desarrollo profesional del grado en el que se contextualiza este trabajo es plantear intervenciones que den respuesta a la falta de habilidades comunicativas y sociales que tienen las personas con TEA. Estas dificultades complican la creación de redes sociales y la participación en entornos sociales, por ello, es necesario fomentar el desarrollo de iniciativas que aboguen por la inclusión real. Por lo tanto, es necesario que los programas y los recursos no solo estén destinados al colectivo, sino también a la sociedad en su conjunto, para poder promover espacio de encuentro, sensibilización y convivencia.

Atendiendo a los diferentes contextos en los que se desarrollan las intervenciones, se han seleccionado algunas prácticas y programas por considerarse de especial relevancia en la atención a las necesidades específicas de las personas con TEA.

Cabe destacar el programa TEACCH, que se centra en abordar los problemas de comunicación, un problema clave que enfrenta el colectivo, adoptando estrategias con las cuales convertir en funcionales las habilidades comunicativas del niño/a (Gándara, 2007). Y no centrándonos únicamente en que la forma de comunicarse sea verbal. Debido a que dentro de la comunicación solo son palabras el 7%, el lenguaje corporal el 55% y el tono de voz el 38% (Weiner y Mehrabian, 1968). De ahí que reducir la comunicación únicamente al habla limita la forma en que les comprendemos.

También la terapia de Análisis de Conducta Aplicada (ABA) es muy valorada por los especialistas debido a que es una terapia individualizada eficaz para niños con autismo. Con esta terapia los niños diagnosticados de autismo aprenden habilidades que ayudan a que sean personas más independientes y mejoran su calidad de vida de cara a su vida adulta. Se comienza realizando una evaluación funcional del comportamiento (FBA) y según las necesidades y capacidades que tenga el niño con autismo, se marcarán unos servicios. De esta manera se crean entornos muy estructurados que consigue que el aprendizaje sea más eficaz (Leafwing Center, s.f.).

Las habilidades sociales en el niño que presenta TEA muestran una carencia en el desarrollo social, y es importante intervenir en los primeros años de vida, los cuales construyen la base para un desarrollo general excelente (Navarro-Parrága y Belda-Torrijos, 2021). Una de las áreas fundamentales de intervención en niños con TEA es la comunicación y el lenguaje, ya que están estrechamente relacionados con el desarrollo de las habilidades sociales. Es frecuente observar dificultades como la falta de reciprocidad en la conversación, la comprensión literal de expresiones o la incapacidad para respetar los turnos conversacionales. Los programas de intervención en la conducta social se centran en mejorar estas habilidades comunicativas (De la Iglesia y Olivar, 2008).

Desde la infancia, estas competencias pueden desarrollarse mediante el juego, el role-playing, las historias sociales, el modelado en vídeo o el uso de apoyos visuales. En este sentido, los grupos de habilidades sociales son especialmente útiles, ya que permiten practicar con otras personas, fomentan el trabajo en grupo, la cooperación en parejas o en pequeños equipos, y

proporcionan una estructura para el aprendizaje social (ConecTEA, s.f.). Las intervenciones que incorporan tecnología y dinámicas grupales han mostrado evidencia de eficacia en la mejora de habilidades sociales para personas con TEA (Castillo Bautista y Sánchez-Suricallday, 2023).

A través de este proyecto de videomodelado para favorecer el desarrollo de la autonomía de estudiantes con TEA de nivel 3 de gravedad que asisten a los Centros de Educación Básica Especial (CEBE). El espectro autista es tan amplio que puede incluir tanto a personas con habilidades verbales y capacidad para vivir de manera independiente, como a otras que presentan una alta dependencia y ausencia de lenguaje verbal (Ojea, 2019). Mediante esta metodología se plantea como una estrategia educativa eficaz para promover el autocuidado como el aseo, la alimentación y la vestimenta con el objetivo de mejorar su bienestar y autonomía personal. El videomodelado es una herramienta de aprendizaje visual para personas con TEA, permitiendo que repitan acciones funcionales en su vida diaria y que puedan aplicarlas dentro de su vida cotidiana (Martínez Rojas, 2024).

Como se ha ido evidenciando a lo largo del trabajo, la carencia de habilidades sociales en una persona con TEA, uno de los rasgos esenciales del diagnóstico, dificulta una adecuada gestión de la conducta y por lo tanto repercute en una mala resolución de conflictos. En este sentido, la investigación de Navarro-Párraga y Belda-Torrijos (2021) señala que las adaptaciones más utilizadas en alumnos con TEA en Educación Infantil son, en primer lugar, los recursos y aplicaciones TIC organizativas, después las metodológicas, la musicoterapia y otras adaptaciones. Entre sus ventajas destaca la anticipación de tareas dentro del aula mediante estas aplicaciones tecnológicas, facilitando la comprensión y disminuyendo la ansiedad.

La gestión de los intereses, necesidades y comportamientos del niño por parte de la familia supone grandes retos dentro del núcleo familiar. Por lo cual, la intervención con la familia de un niño diagnosticado de TEA es complicada en primer lugar por la aceptación del diagnóstico, también por los desafíos en la convivencia diaria y en la enseñanza para convivir dentro de un aula educativa. Dentro de este contexto, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) ha demostrado ser una de las intervenciones más efectivas, se basa en ayudar a las familias a aceptar sus pensamientos y situaciones difíciles, se ayuda a identificar los valores que consideran importantes y a actuar en coherencia con tales valores elegidos. Esta terapia mejora el ambiente familiar dentro del hogar y la integración del menor en el entorno (Lozano-Segura et al., 2017).

Como se observa, son numerosas las intervenciones que se están poniendo en práctica, en los distintos contextos y desde diferentes planteamientos, lo que refleja que, en nuestro país, estos últimos años ha cobrado importancia la atención hacia el autismo. A día de hoy, los datos estiman que 1 de cada 100 nacimientos presenta algún tipo de TEA, esto revela que más de 450.000 personas viven con este trastorno en nuestro país. Estos datos están vinculados directamente con una mayor concienciación y la necesidad de destinar mayores recursos a las familias y a las personas que se ven afectadas por esta condición para poder garantizar su inclusión y una buena calidad de vida (Movimiento Azul, 2025).

1.4. Educación Social y autismo

La Educación Social es una profesión de carácter social con una perspectiva educativa (Pérez de Guzmán et al., 2020). Tal y como señala Puig (2000), esta figura profesional surge en la era industrial, un periodo donde comenzaron a surgir más marginaciones y desajustes sociales. Ante esta situación, la intervención socioeducativa no podía centrarse solo en la persona, sino que también debía ampliarse a el entorno y a la sociedad para poder sensibilizar y generar conciencia colectiva.

Según el Colegio Profesional de Educadores y Educadoras Sociales de Castilla y León (2011,p. 12.), la figura del educador/a social se define del siguiente modo:

Derecho de la ciudadanía que se concreta en el reconocimiento de una profesión de carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbito de competencia profesional del educador social, posibilitando:

- La incorporación del sujeto de la educación a la diversidad de las redes sociales, entendida como el desarrollo de la sociabilidad y la circulación social.
- La promoción cultural y social, entendida como apertura a nuevas posibilidades de la adquisición de bienes culturales que amplíen las perspectivas educativas, laborales, de ocio y participación social.

Desde que se implementó el grado en España, en los años 90, la disciplina ha evolucionado en la inclusión de la diversidad dentro de los contenidos del grado (Rebolledo, 2018). Pero vivimos en una sociedad globalizada que está en constante cambio y que nosotros/as como profesionales

también tenemos que adquirir las herramientas necesarias para adaptarnos a las continuas transformaciones que surgen en los contextos que intervenimos como educadores/as sociales.

Es fundamental que nuestra formación incluya contenidos específicos sobre la atención a la diversidad para una adecuada práctica en la intervención socioeducativa. Por ello, un análisis realizado sobre los planes de estudio del Grado en Educación Social en universidades públicas españolas (Rebolledo Gámez, 2021) reveló que, por una parte, si se abordan contenidos sobre diversidad cultural, de género y funcional, aunque esta última recibe menor atención en la formación inicial de los educadores sociales. En el análisis también se puede observar la existencia de asignaturas optativas en estos temas, pero aun así es necesario luchar por que se siga fortaleciendo la formación obligatoria en diversidad para los futuros profesionales.

En nuestra disciplina surge la necesidad de repensar cómo intervenimos con las personas en situación de vulnerabilidad y cómo construimos nuestra mirada sobre ellas. En esta línea Almeida et al. (2010) enfatizan la idea de cómo tratamos al “otro”, con quienes trabajamos, cómo nos posicionamos en la relación entre la persona con la que trabajamos y nosotros/as como profesionales. Esto quiere decir que nuestra forma de pensar, sentir y posicionarnos influye en cómo actuamos dentro de nuestro ámbito laboral. Por ello, la Educación Social no solo se limita a aplicar técnicas sino a crear una relación con la persona, basada en el aprendizaje, la reflexión y el respeto mutuo.

La figura del educador/a social adquiere gran relevancia al detectar las necesidades y los intereses de la persona pudiendo facilitar los apoyos necesarios para fomentar su autonomía y su integración dentro de la comunidad. La aportación de Salmerón y Real (2021), pone de relieve importancia de la figura del educador/a social en el acompañamiento de menores con TEA en el ámbito hospitalario, destacando que el impacto que puede suponer un trastorno en la vida de una persona depende en gran medida del acompañamiento recibido y de los recursos que el entorno le proporcione. Es aquí donde entra en juego nuestro papel, acompañando a los menores con TEA en su proceso de inclusión social y contribuyendo a la creación de una red de apoyo. En este sentido actuamos como puente entre otros profesionales, enlazando la comunidad con el ámbito sanitario.

Los profesionales de la educación social cuentan con las herramientas necesarias para crear espacios donde la inclusión de la diversidad sea un pilar fundamental para construir una sociedad más equitativa e igualitaria. La inclusión de las personas con autismo no solo les proporciona

oportunidades de participación, sino que también enriquece a la sociedad en su conjunto, creando una comunidad más plural y respetuosa. En una sociedad inclusiva, cada opinión tiene valor y comprensión, y no hay lugar para la marginación ni para la exclusión (Movimiento Azul, s.f.).

No obstante, en la educación social, como en otras disciplinas, aún queda mucho camino por hacer en la formación inicial y permanente, pues la formación de los profesionales que trabajan con personas con TEA es clave para garantizar una buena práctica, ya que este trastorno requiere una atención individualizada e intensiva a lo largo de toda la vida. Por eso, es importante que los profesionales reciban una formación continua y especializada. A su vez, la oferta formativa de las universidades juega un papel fundamental, al igual que la necesidad de que todos los profesionales que trabajen con TEA lo hagan de manera conjunta y unida (Gezuraga et al., 2020).

5. METODOLOGÍA

Este trabajo se basa en una metodología de análisis documental con enfoque descriptivo, cuyo objetivo es realizar un mapeo de los recursos y servicios de intervención dirigidos a personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) ofrecidos por las asociaciones federadas en Autismo Castilla y León.

Para ello, se ha llevado a cabo un análisis de cada una de las asociaciones que componen la federación recopilando la información disponible en sus páginas web, solicitándose, mediante atención telefónica, especificaciones concretas si fuera necesario. En primer lugar, se ha realizado un mapeo de recursos con el propósito de recopilar los servicios que se prestan para personas con TEA en cada una de las provincias.

Posteriormente, y atendiendo al marco teórico previamente realizado en este trabajo, se ha elaborado una propuesta propia de categorización de los servicios, en función del área y del público al que se dirigen. Atendiendo a la clasificación propuesta se pueden revelar las ausencias y presencias de determinados servicios en las distintas asociaciones.

El propósito del mapeo, junto con el análisis descriptivo, ha sido ofrecer una panorámica general de los recursos existentes, así como de su diversidad y especificidad en las distintas provincias. De esta forma, es posible que podamos observar los puntos comunes entre las diferentes asociaciones y conocer aquellas que puedan servir de buena práctica para posteriores intervenciones y/o creación de nuevos recursos.

En conclusión, la propuesta y el análisis pueden ayudar a dar soluciones a las posibles necesidades de la comunidad y a generar ideas. Además, el propio mapeo ofrece un inventario de los recursos y servicios que las entidades dedicadas al autismo ofrecen, contribuyendo al desarrollo y reconocimiento de las entidades y personas involucradas en las asociaciones de Autismo de Castilla y León.

6. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

6.1.Contexto del estudio

La Federación de Autismo de Castilla y León formada por 10 entidades distribuidas en las 9 provincias de la Comunidad Autónoma, contando con dos asociaciones ubicadas en la ciudad de Palencia. Todas las entidades buscan dar respuesta a las necesidades específicas de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y sus familias. La siguiente tabla expone los datos cuantitativos sobre el número de recursos que ofrecen, el número de profesionales que trabajan, la cantidad de personas a las que atienden y el número de personas voluntarias. Estos datos se han recopilado poniéndome en contacto directamente con cada entidad, para poder obtener una visión actual de los números de cada asociación.

Tabla 1

Datos generales de las entidades federadas

Asociación	Provincia	Nº recursos	Personas atendidas/año	Profesionales	Personas Voluntarias	Presupuesto (año)
Autismo Ávila	Ávila	22	160	40	12	914.529,33€ (2023)
Autismo Burgos	Burgos	19	530	148	27	3.623.018,42 € (2023)
Autismo León	León	12	267	45	4	71.204,31€ (2021)
Mundo Azul Palencia	Palencia	9	97	10	6	34.395,07€ (2022)
Autismo Palencia	Palencia	5	64	5	2	-
Ariadna Autismo Salamanca	Salamanca	16	104	45 aprox.	25	-
Autismo Segovia	Segovia	14	65	10	15	317.700 (2025)
Autismo Soria	Soria	7	120	10	2	68.428,31€ (2023)
Autismo Valladolid	Valladolid	16	+ de 400	150	7	5.577.205€ (2023)
Autismo Zamora	Zamora	5	-	-	-	1.508.571,23

Los datos presentados muestran la diversidad entre las asociaciones, debido a que algunas cuentan con muchos profesionales como Autismo Burgos y Autismo Valladolid, 148 y 150 respectivamente y atienden a un número muy alto de personas, Autismo Burgos, 530, y Autismo Valladolid más de 400. Estos altos números están relacionados con el tamaño de la población atendida y con los recursos disponibles. Ambos superan las 400 personas atendidas al año. Estas cifras también se reflejan en los presupuestos anuales, superiores a los 3 millones de euros en Autismo Burgos y más de 5 millones en Autismo Valladolid.

Sin embargo, Autismo Palencia y Autismo Zamora muestran una estructura más pequeña ofreciendo ambos 5 servicios y atienden a un número menor de personas. Esto puede ser debido a una menor densidad de población o a un límite de recursos tanto económicos como humanos.

Otras entidades como Ariadna Autismo Salamanca, Autismo León o Autismo Ávila ofrecen una intervención intermedia, brindando entre 12 y 16 servicios y atendiendo a un número amplio de personas.

Esta información sirve para situarnos en el contexto del estudio, pudiendo ver el papel y el alcance que tiene cada asociación dentro la Federación de Autismo de Castilla y León. La desigualdad en el presupuesto entre las asociaciones también es un asunto interesante. Por ejemplo, Autismo Valladolid cuenta con el presupuesto más elevado (5.577.205 € en 2023), esto influye en su mayor capacidad para atender a más población, para contar con más servicios especializados y tener una asociación mas grande. Después lo comparamos con entidades como Mundo Azul Palencia o Autismo León, que cuentan con presupuestos más bajos, lo que limita la contratación de profesionales especializados y el desarrollo de servicios innovadores.

También se puede observar una gran diferencia en cuanto al número de personas voluntarias en cada entidad. Hay asociaciones como Ariadna Autismo Salamanca (25) y Autismo Burgos (27) que cuentan con un alto número de voluntarios, otras asociaciones como Autismo Soria (2) o Autismo Palencia (2) cuentan con un número muy reducido.

Esta información, en su totalidad, contribuye a apreciar la realidad de las entidades federadas. A pesar de que todas trabajan con un propósito compartido hay diferencias significativas en la estructura, el personal y los recursos que impactan en la intervención que llevan a cabo. Esta información es esencial para entender la magnitud de los servicios analizados en este

estudio y respaldar la importancia de fomentar una coordinación y el apoyo mutuo entre todas las instituciones de la federación.

En la consulta de la información también se ha querido profundizar en la presencia de educadores sociales dentro del equipo profesional de las asociaciones analizadas. El objetivo era conocer si, contaban con profesionales con la titulación de Educación Social, y si están contratados por dicha categoría profesional.

Por ejemplo, en Autismo Burgos comentan que 13 personas, de las 105 148 profesionales, que cuentan con la titulación de Educación Social, aunque contratados como técnicos. En Autismo Soria, hay un educador social pero como gestor de la administración de la asociación. Y, por último, en Autismo Valladolid, si que tienen contratados a 2 educadores sociales ejerciendo sus funciones con dicha categoría y, en Ariadna Autismo Salamanca, cuentan con 4 educadores sociales contratados como ello.

Estos datos son significativos, ya que enfatizan la infrarrepresentación y el poco reconocimiento de la labor del educador o educadora social dentro del ámbito del autismo, sabiendo que sus funciones pueden ser de gran utilidad para muchos recursos que ofertan estas entidades.

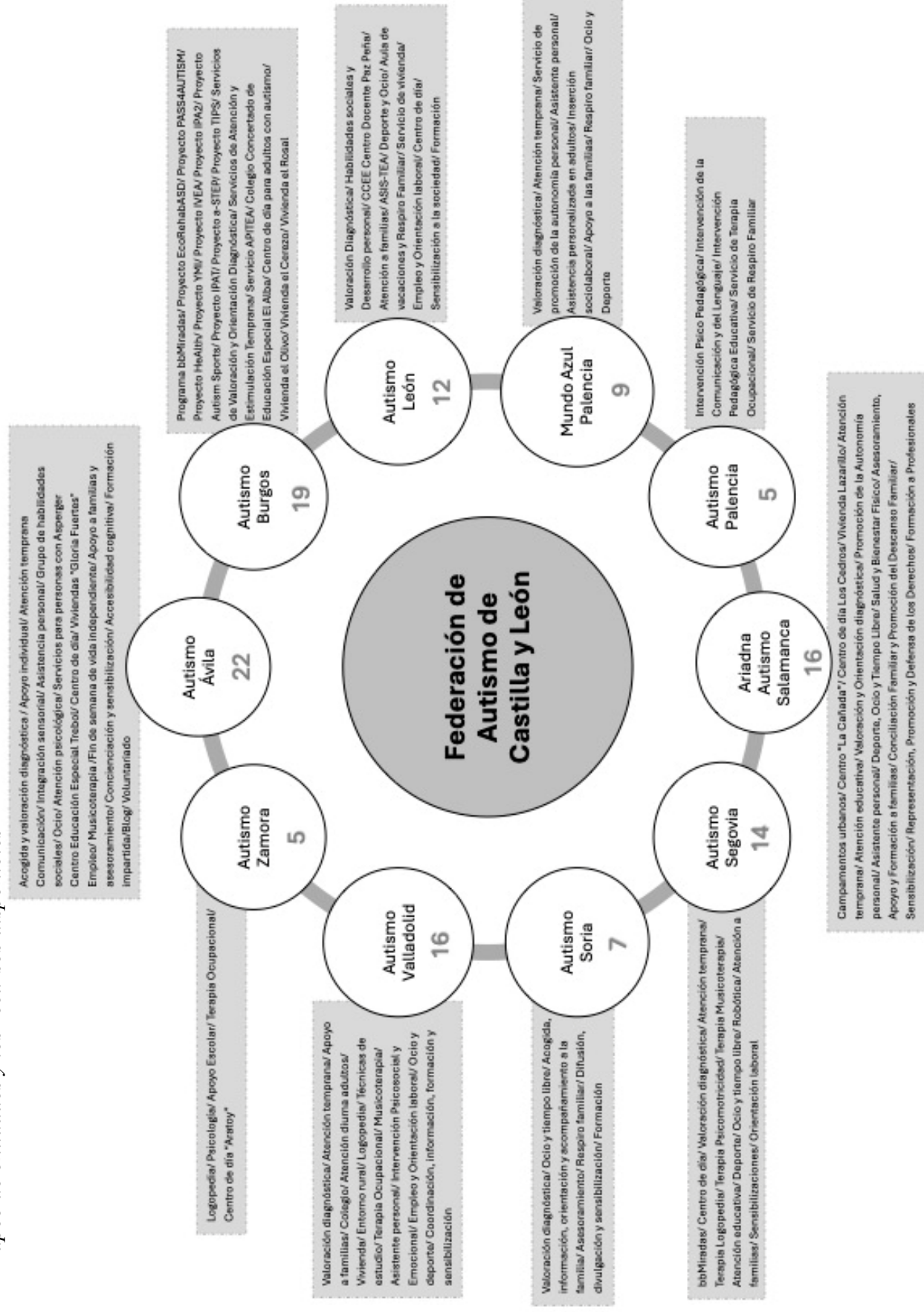
Una vez realizada la categorización de los servicios de las entidades, se ha llevado a cabo un mapeo de los recursos (figura 3) con el fin de identificar los servicios que presta cada una de las asociaciones federadas en Autismo Castilla y León. A través de este análisis, se ha podido observar la diversidad en la cantidad y en el tipo de servicios que ofrecen las entidades, esto nos permite ver la amplitud de su intervención y las áreas que consideran más importantes para intervenir con la población a la que atienden.

En total, se han contabilizado 125 servicios entre las diez asociaciones analizadas. Autismo Ávila es la entidad que presenta una oferta más amplia, con un total de 22 servicios registrados, seguida de Autismo Burgos, que cuenta con 19 recursos, y Autismo Valladolid y Ariadna Autismo Salamanca, que ambas ofrecen 16 servicios. Estas cifras evidencian la estructura organizativa consolidada y una intervención más extensa, aspecto que podría estar vinculado con la densidad de población a la que prestan los apoyos, su recorrido anterior o la disponibilidad de mayores recursos.

En un nivel intermedio se encuentran Autismo Segovia y Autismo León, con 14 y 12 servicios respectivamente. Aunque presentan una oferta algo más reducida que las entidades comentadas con anterioridad, presentan un número elevado de intervenciones que realizan en diversas áreas esenciales.

Por otra parte, se observa que asociaciones como Autismo Zamora y Autismo Palencia muestran un número menor, con 5 servicios cada una, lo que no implica una menor calidad de recursos sino una menor especialización e innovación en los recursos prestados que se puede deber a las limitaciones estructurales, territoriales o económicas. También puede estar vinculado a el número más bajo de población que existe para atender. Lo mismo ocurre con Autismo Soria y Mundo Azul Palencia, que ofrecen 7 y 9 servicios respectivamente.

Figura 3
Mapeo de entidades y los recursos disponibles



En definitiva, el mapeo ayuda a ver de forma clara la situación actual de los recursos y servicios que ofrecen las entidades federadas en Autismo Castilla y León. Aunque hay diferencias en cuanto a la cantidad de servicios que dan las asociaciones, todas están comprometidas con atender y apoyar a las personas con TEA y sus familias. Esta variedad también muestra las características de cada provincia y el nivel de desarrollo de cada entidad.

Este mapeo nos hace pensar en cómo podemos mejorar la estructura de servicios en las distintas entidades. Tener una visión general nos ayuda a ver lo importante que es seguir ofreciendo apoyos que se ajusten a lo que cada entidad necesita. Así, podemos asegurarnos de que las personas con TEA reciban una atención más justa y adecuada.

6.2. Propuesta de estructura de servicios y recursos

La siguiente clasificación es una propuesta propia elaborada tras analizar los servicios de Autismo que ofrecen las asociaciones federadas en la Federación de Autismo de Castilla y León. La categorización ha sido realizada a partir de la lectura detallada de los servicios y de la observación directa durante mis prácticas en una de las entidades, Asociación Autismo Palencia.

La propuesta sobre la revisión y categorización de los servicios ofrecidos por las entidades federadas de Castilla y León pretende facilitar una visión general que permita hacer una comparación entre los servicios que ofrece cada una e identificar si existe la figura del educador/a social en estos servicios, o aquellas funciones que pudiesen ser desarrolladas por este perfil.

La clasificación de los servicios elaborada para el presente trabajo se ha realizado con el fin de facilitar la lectura comprensiva de los servicios, agrupándolos en categorías interrelacionadas para poder tener una visión más global de las áreas que se trabajan en cada asociación. Las categorías han sido definidas según el análisis de los servicios impartidos en cada asociación, considerando las necesidades que atienden y el público al que se dirigen si son personas con TEA, sus familias o a la sociedad.

Para poder realizar la definición de cada categoría se han analizado todos los servicios y, a partir de la comprensión, se ofrece una definición ajustada a cada área que se ha considerado relevante para cada servicio. En la tabla 2 se presente la definición de cada categoría.

Tabla 2*Propuesta de clasificación de servicios que prestan atención a personas con TEA*

Categoría	Breve definición
Diagnóstico y atención temprana	Acogida, valoración de la sintomatología para realizar un diagnóstico y una atención temprana para favorecer el desarrollo evolutivo del niño/a teniendo presente el contexto en el que se desarrolla.
Intervención y apoyos especializados	Conjunto de servicios especializados que abordan las diferentes áreas afectadas por el TEA, tales como la comunicación, el lenguaje, la integración sensorial, las habilidades sociales o la atención psicológicas. Se incluyen diferentes terapias que contribuyen al desarrollo de habilidades y capacidades con el fin de tener una atención personalizada que potencie al máximo las habilidades comunicativas, sociales y cognitivas. Todo ello con el objetivo de favorecer su desenvolvimiento lo más autónomo posible y promoviendo su inclusión en la comunidad. Además, se contemplan otras formas de expresión alternativas al lenguaje verbal, ofreciendo los apoyos necesarios adaptados a cada persona.
Ocio, Deporte y Vida Independiente	Esta categoría aglutina actividades orientadas a la inclusión social e igualdad de oportunidades en el sector deportivo. A través del deporte adaptado, se potencian aspectos como la comunicación, el desarrollo motor y las habilidades de juego. Son actividades motivadoras que brindan una oportunidad para fomentar la autonomía personal y la interacción con otras personas. Es importante tener momentos de ocio como espacio para disfrutar con un grupo de amigos y participar en actividades dentro de la comunidad como hacer salidas culturales. Se promueven y desarrollan programas dirigidos al aprovechamiento y disfrute del tiempo libre, mediante actividades satisfactorias para la persona, favoreciendo la práctica del ejercicio físico y la promoción de un estilo de vida saludable.
Educación y apoyo escolar	Implantación de metodologías educativas adaptadas en los centros ordinarios y en Centros de Educación Especial (CEE), que ofrecen una respuesta adecuada a las necesidades específicas del alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Dotar a los alumnos con TEA de una educación de calidad adaptada, acompañando al alumnado a lo largo de su formación y ofreciendo un apoyo individualizado, dentro y fuera del contexto escolar. A parte de la parte formativa, se busca crear oportunidades de interacción social con los compañeros y compañeras.
Centro de día y atención diurna	Los Centros de día son necesarios para planificar proyectos de vida y alcanzar la realización de actividades de forma autónoma e inmediata y también para la creación de planes de futuro. Lo consideramos un entorno más de la vida diaria de la persona en el que se ofrece apoyo constante y permanente de la mano de profesionales especializados. Es un espacio amplio destinado a usos múltiples con el objetivo de promover la autonomía, el desarrollo social y personal de las personas adultas con TEA. Incidiendo en muchas asociaciones en la adquisición de habilidades laborales y ocupacionales. Se pueden incluir los talleres prelaborales, que contemplan prácticas con empresas o administraciones locales.
Centros residenciales	Viviendas de estancias temporales y permanentes para las personas con TEA desde niños, jóvenes hasta adultos. Este espacio ofrece todos los apoyos para llevar una vida independiente a la de su familia, conviviendo con otras personas fuera del núcleo familiar que permite vivir una experiencia nueva y enriquecedora para aprender a gestionar su vida dentro del hogar. Estas estancias buscan favorecer la autonomía en el hogar, una vida independiente, el autocuidado y poder participar en actividades dentro de la sociedad.

Empleo y Orientación sociolaboral	Servicio de orientación laboral para favorecer la inclusión de las personas con TEA dentro del mercado laboral. El servicio se centra en desarrollar Itinerarios Personalizados de Inclusión Sociolaboral y también en ser un puente de unión entre las empresas y las personas que se encuentran en búsqueda activa de empleo para poder facilitar oportunidades de empleo.
Apoyo familiar	Las familias son un pilar fundamental para las personas con TEA, por ello, existen diferentes servicios en las asociaciones dirigidos a atender sus necesidades. Principalmente ofrecen apoyo, asesoramiento, información, formación y acompañamiento a la familia para afrontar las diversas situaciones que pueden surgir dentro del ámbito familiar en la atención a la persona con TEA. Generando un espacio de comprensión y de intercambio de experiencias entre las familias. Por otra parte, se pueden ofrecer alternativas de ocio y tiempo libre que sirvan de respiro familiar dirigido a brindar a las familias tiempo para poder realizar las laborales de su vida diaria.
Formación, Sensibilización y Voluntariado	Estos servicios surgen de la necesidad de que la sociedad conozca las diferentes realidades de las personas con TEA para promover la concienciación y conseguir un futuro más inclusivo, empático y generoso con las personas con discapacidad. Pudiendo facilitar su participación en todos los ámbitos de la sociedad. Mediante la Formación, la Sensibilización y el Voluntariado se pretende fomentar la colaboración de la comunidad para conseguir los apoyos y recursos necesarios para su plena inclusión. Previniendo cualquier situación de vulneración de derechos que puedan sufrir las personas con TEA y /o sus familias.

6.3. Análisis de resultados

Tomando como referencia la clasificación propuesta en el apartado anterior (tabla 2), en este apartado se presentan los resultados que se desprenden del análisis de los servicios y recursos que prestan las asociaciones federadas en Autismo Castilla y León. Para ello se ha llevado a cabo un proceso de recogida, clasificación y análisis de los servicios que ofrece cada asociación, para poder establecer las áreas que tienen en común las asociaciones federadas y comparar las diferencias, carencias y buenos servicios que se brindan en cada una de las provincias.

6.3.1. Atención temprana y diagnóstica

Este servicio está presente en la mayoría de las asociaciones, ya que es muy importante para establecer un diagnóstico temprano. Mediante este servicio se pretende valorar la sintomatología desde la infancia hasta la edad adulta, con el fin de confirmar o descartar las sospechas de un posible TEA. El servicio está presente en 8 de las 10 asociaciones, es decir, un 80% de las asociaciones federadas cuentan con recursos para la atención temprana y diagnóstica.

El diagnóstico temprano va unido a una atención temprana debido a que este trastorno cuanto antes se diagnostique, antes se puede intervenir y mejorar el pronóstico. La atención

temprana tiene gran relevancia, ya que la infancia es una etapa clave para el aprendizaje y para adquirir las habilidades y capacidades necesarias.

El diagnóstico se realiza a través de pruebas estandarizadas como puede ser ADOS-2, ADI-R, y con la observación directa del profesional. Desde este servicio se pretende elaborar un perfil individualizado y adaptado a las necesidades y a las intervenciones especializadas que se tengan que hacer.

Es uno de los servicios principales que se debe impartir en las asociaciones para poder establecer un pronóstico específico a la persona. Sin embargo, hay dos asociaciones que no lo imparten que son Asociación Autismo Zamora y Asociación Autismo Palencia. También en esta categoría cabe destacar que, en dos de las provincias, Burgos y Segovia, se ha implementado un programa nuevo destinado a la detección precoz del autismo en bebés de entre 4 y 36 meses. Este Programa, llamado bbMiradas, creado por Autismo Burgos y Fundación Miradas, permite hacer un seguimiento del desarrollo de bebés para detectar posibles casos de TEA.

Como se ha expuesto antes, este servicio se considera fundamental, ya que sin un diagnóstico no es posible establecer un pronóstico y una atención temprana adecuada. Tal y como se expone en el marco teórico, la atención temprana es clave según Harris y Handleman (2000), una intervención temprana provoca que el 86% de los niños con autismo desarrollan la comunicación verbal, en contraste con el 50% que no la reciben.

6.3.2. Intervención y apoyos especializados

Dentro de esta categoría se agrupan numerosos servicios que ofrecen las diez asociaciones analizadas. Con esta clasificación se pretenden aglutinar todas las intervenciones que se llevan a cabo desde diferentes áreas dentro de las distintas asociaciones federadas. Estas intervenciones agrupan distintas áreas esenciales para poder trabajar con personas con un diagnóstico de TEA.

Este servicio está presente en 9 de las 10 asociaciones analizadas de la Federación de Autismo de Castilla y León, debido a que la intervención con personas con autismo es necesaria desde el primer momento de su diagnóstico durante todas las etapas vitales.

Una de ellas es el área de la comunicación y el lenguaje, que se considera clave para mejorar las habilidades comunicativas, ya que en un diagnóstico de TEA es muy común que tengan

una gran dificultad para comunicarse verbalmente. Por lo tanto, aprender nuevas formas de comunicación, como el uso de pictogramas, es muy útil.

Como hemos visto anteriormente en el marco teórico, según De la Iglesia y Olivar (2008) la comunicación y el lenguaje están relacionados con las habilidades sociales. Todas las áreas de las que vamos a hablar se encuentran interrelacionadas entre sí, por ejemplo, si hay dificultades en la comunicación, es más complicado desarrollar el área social de forma adecuada.

En cuanto a las entidades que más trabajan esta área, destacan las asociaciones de *Ávila, Autismo Palencia, Segovia, Valladolid y Zamora*. En las tres últimas, el servicio se oferta bajo el nombre de logopedia, especialidad que se dedica a la comunicación y al lenguaje. Generalmente, el perfil profesional que trabaja en esta área es el/la logopeda.

Autismo Ávila es la asociación que más servicios de intervención ofrece a personas con TEA, tanto en el área de la comunicación y las habilidades sociales como en programas de integración sensorial y atención psicológica. Desde la realidad analizada y la experiencia práctica adquirida, se considera que contar con un servicio de psicología es imprescindible en este tipo de asociaciones, ya que permite no solo entender mejor el trastorno, sino también intervenir en el control de ciertas conductas.

Estos apoyos especializados están orientados a responder las necesidades específicas de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Principalmente, se incluyen las terapias como la logopedia, la psicología y la terapia ocupacional, servicios que todas las asociaciones ofrecen de una forma u otra.

En la Asociación Autismo Valladolid se encuentran los tres servicios: Logopedia, Terapia Ocupacional e Intervención Psicosocial y Emocional (Psicología). En cambio, en Salamanca, dentro del servicio que prestan de *Promoción de la Autonomía personal*, el objetivo principal es conseguir que la persona con TEA pueda desenvolverse con mayor independencia en su vida diaria y en su entorno. Para ello, se desarrollan programas de *Habilitación y Terapia Ocupacional, Estimulación Cognitiva y Habilitación Psicosocial*.

Esto implica la presencia de estos tres perfiles profesionales, que resultan clave para trabajar aspectos como la planificación, las dificultades en el lenguaje, el control de impulsos o la gestión emocional. Estas tres áreas abordan las tres necesidades que, según Grosso (2021),

caracterizan a todo el Espectro Autista: las dificultades en la interacción y la comunicación social, los intereses restringidos y las conductas repetitivas.

Algunos de los servicios más destacados que se incluyen en esta categoría son:

- Musicoterapia, utilizada en asociaciones como Autismo Valladolid y Autismo Segovia, con el objetivo de desarrollar habilidades motrices, sensoriales, cognitivas y socio-emocionales a través de la música. Un servicio que llama especialmente la atención, convirtiendo la música en una herramienta terapéutica muy valiosa para personas que tienen dificultades en la comunicación y en la expresión emocional. A través de ella se puede fomentar la expresión y se pueden desarrollar habilidades sociales, emocionales, cognitivas, sensoriales y comunicativas.
- Logopedia y Terapia del Lenguaje, imprescindibles para abordar las dificultades en la comunicación que es común en este trastorno. Está presente en asociaciones como Autismo Valladolid, Autismo Zamora y Autismo Palencia. Aunque Autismo Burgos no dispone de un servicio con esta denominación, dentro del programa de APITEA- Apoyo Psicosocial integral a personas con autismo- cuentan con la figura del logopeda.
- Terapia Ocupacional orientada a potenciar las habilidades en las actividades de la vida diaria de manera autónoma, está disponible en Valladolid, Zamora y Palencia. En el caso de Autismo Burgos, aunque no aparece como un servicio independiente, también se incluye dentro del programa APITEA.
- Apoyo Psicológico o Intervención Psicosocial, centrado en el trabajo de las habilidades emocionales y conductuales, se presta en asociaciones como Autismo Palencia y Autismo Valladolid.
- Asistencia Personal y Programas de autonomía personal, implantados en varias provincias como Salamanca, Burgos y Ávila, tienen como objetivo acompañar y apoyar a la persona con TEA para que se desenvuelva de la forma más autónoma posible
- Programas de habilidades sociales y desarrollo personal, claves para la integración social de los usuarios y su desarrollo integral, se llevan a cabo en entidades como Autismo León, Mundo Azul Palencia y Autismo Burgos. Esta última participa en el proyecto

europeo PASS 4 AUTISM, cuyo objetivo es desarrollar una aplicación con inteligencia artificial para crear historias y guiones sociales, con el fin de mejorar las habilidades sociales.

También es importante destacar el desarrollo de proyectos específicos dentro del área de *Intervención y apoyos especializados*. Uno de ellos es *el Proyecto TIPS*, desarrollado por la Asociación Autismo Burgos que tiene como objetivo potenciar las habilidades sociales y comunicativas de las personas con TEA mediante dos herramientas digitales un videojuego y un cómic interactivo. Este proyecto también involucra a los padres, ya que son los encargados de acompañar a sus hijos en el desarrollo de estas habilidades.

Otro proyecto relevante es el *Servicio APITEA* (Apoyo Psicosocial integral a personas con autismo), que integra apoyos especializados dirigidos a personas con TEA. Este programa incluye actividades como talleres de habilidades sociales, sesiones de desarrollo personal y actividades de ocio en la comunidad. A través de estas intervenciones se busca mejorar la comunicación, fortalecer la autoestima y fomentar una participación activa en la sociedad. Además, APITEA también elabora materiales y guías prácticas para las personas con las que trabaja, los profesionales, y para las familias, con el fin de facilitar la comprensión del trastorno y mejorar el acompañamiento.

6.3.3. Ocio, deporte y vida independiente

Las asociaciones que forman parte de la Federación de Autismo de Castilla y León también desarrollan servicios orientados a promover el bienestar, la autonomía y la mejora de la calidad de vida de las personas con TEA a través del ocio, la actividad física y experiencias de vida independiente.

Estos programas no solo cumplen una función terapéutica- al contribuir a mejorar habilidades motrices mediante la actividad física y el deporte- sino que también tiene un componente socializador importante, ya que ofrecen espacios donde las personas pueden relajarse, divertirse y relacionarse con los demás. Las actividades de ocio y tiempo libre son esenciales para el desarrollo personal y emocional.

En el caso de Autismo Ávila, por ejemplo, se realizan actividades con caballos, piscina, campamentos y ocio de fin de semana. Estas propuestas permiten a los usuarios disfrutar de su

tiempo libre promoviendo, por un lado, un estilo de vida saludable, y por otro, sentirse seguros dentro de un entorno estructurado. También se organizan fines de semana de vida independiente, dándoles la oportunidad de reforzar su autonomía fuera del ámbito familiar, siempre con acompañamiento y apoyo.

A través de estas experiencias y actividades se fomenta la participación social y el acceso a un ocio de calidad. Las actividades abarcan un amplio abanico, como salidas a distintos lugares, excursiones, visitas culturales, campamentos o talleres de verano.

En prácticamente todas las asociaciones federadas de Castilla y León, el deporte está vinculado al ocio y el tiempo libre. La práctica de deporte inclusivo es fundamental para las personas diagnosticadas con TEA, ya que permite establecer rutinas, fomenta la autorregulación- aspectos importantes para el colectivo- mejora las habilidades sociales y fortalece la autoestima.

Además, este tipo de servicios favorece el descanso familiar permitiendo tener más tiempo para ellos. Por ejemplo, en Autismo León este servicio lo llaman *Aula de Vacaciones y Respiro Familiar*.

En Autismo Burgos se desarrollan dos programas dentro del área de Ocio, Deporte y Vida independiente resultan más innovadores que el resto de las asociaciones. El *Proyecto YMI* (Jóvenes mediadores por la inclusión), un proyecto financiado por la Unión Europea y que forma parte del Erasmus + promueve la participación de niños y jóvenes en actividades dentro de la comunidad con el apoyo de jóvenes mediadores. También está el *Proyecto Autism Sports*, que mediante la participación de jóvenes y adolescentes con TEA en actividades deportivas buscan favorecer la inclusión social y la igualdad de oportunidades.

Se ha optado por incluir esta categoría debido a la necesidad de reconocer el papel fundamental que tiene el ocio en la vida de las personas, también en las personas con una diversidad funcional, que a menudo necesitan más apoyos para disfrutar de ello. Según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006) en su artículo 30 se establece que las personas con discapacidad tienen el mismo derecho a participar en actividades culturales, recreativas y deportivas dentro de la sociedad. Aunque como vemos en la realidad no se cumple esto, debido a que se encuentran con numerosas barreras que dificultan el acceso a estas actividades y espacios.

Esta categoría agrupa aquellos servicios que ofrecen las asociaciones fuera del ámbito terapéutico, educativo o formal. De esta manera las personas con TEA pueden disfrutar de su tiempo libre de una manera activa, fomentando la socialización y desarrollando habilidades que contribuyen a su autonomía y bienestar.

Dentro de esta categoría, podemos distinguir subáreas como:

1. El ocio y tiempo libre

En este servicio se proponen actividades lúdicas adaptadas a las necesidades, intereses y preferencias de cada persona como salidas culturales, natación, excursiones, etc. En el caso de Autismo Segovia quieren conseguir con este servicio, reforzar los aprendizajes adquiridos durante las terapias semanales. Para ello, se basan en el concepto de la “*Triada D*” es decir, “descanso, diversión y desarrollo”.

Poder realizar actividades dentro de la comunidad es imprescindible para favorecer su inclusión social, ya que, por un lado, se hace más visible al colectivo y, por otro, se garantiza su participación en los recursos que ofrece la sociedad, evitando su aislamiento.

Algunos ejemplos están en Autismo Segovia, que ofrece un servicio de ocio y tiempo libre, y Autismo Soria, organiza actividades de ocio y tiempo libre.

2. Deporte inclusivo y actividad física

La práctica deportiva ha demostrado tener efectos positivos en el desarrollo físico, psicológico y social de las personas con TEA. Es importante diferenciar el deporte adaptado del deporte inclusivo. Tal y como señala *la Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva* (2016), el deporte adaptado es aquel que practican solo personas con discapacidad ajustado a sus capacidades. Sin embargo, el deporte inclusivo es cuando personas con y sin discapacidad realizan de manera conjunta actividad física sin distinciones ni desigualdades.

El deporte es una herramienta de transformación social. Ya que permite romper barreras y generar espacios donde puedan convivir todo el mundo creando un ambiente más diverso y respetuoso. Muchas veces es la propia sociedad la que impone obstáculos a las personas con diversidad funcional. Por eso, es fundamental evitar esas exclusiones e incluir a las personas con TEA dentro de la comunidad.

3. Vida independiente

Este programa tiene como objetivo conseguir una mayor autonomía en las personas con TEA en la realización de las tareas de la vida cotidiana. Todo esto, a través del apoyo y acompañamiento de profesionales, se utiliza para que puedan desenvolverse mejor en actividades como hacer la compra, cocinar o gestionar rutinas diarias. Un ejemplo de este servicio lo realizan en Autismo Ávila.

6.3.4. Educación y apoyo escolar

La categoría de Educación y apoyo escolar que se ha definido engloba aquellos servicios cuyo objetivo es garantizar el acceso a la educación y acompañar el proceso de enseñanza-aprendizaje para todos los niños/as con Trastorno del espectro Autista. Esta categoría surge de la necesidad de establecer apoyos específicos contar con profesionales formados y diseñar intervenciones centradas adaptadas a las características del trastorno.

El derecho a la educación de las personas con discapacidad está recogido en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Por tanto, debemos garantizar que exista un sistema educativo adaptado a los alumnos/as con diversidad funcional. Por ello, las asociaciones brindan el apoyo necesario mediante centros de educación especial como es el caso de Centro Educación Especial Trebol (Autismo Ávila), Colegio Concertado de Educación Especial El Alba (Asociación Autismo Burgos), CCEE Centro Docente Paz Peña (Asociación Autismo León), Centro La Cañada (Ariadna Autismo Salamanca), Colegio (Valladolid).

Y no solo esto, muchas entidades también ofrecen apoyo escolar complementario fuera del horario lectivo, con el objetivo de apoyar los contenidos vistos en el aula y trabajar individualmente con las necesidades específicas de cada alumno/a, pues fundamental para acompañar el proceso educativo.

6.3.5. Centro de día y atención diurna

El servicio de centro de día y atención diurna pretende formar parte de un entorno más en la vida diaria de la persona con TEA. En esta categoría se aglutinan los servicios de las asociaciones que responden a la atención a personas adultas con TEA mediante el desarrollo personal y la formación en la integración en la comunidad y en el entorno sociolaboral. Las

características de este servicio se basan principalmente en preparar a la persona para su participación en la sociedad y fomentar la adquisición de habilidades de todas las dimensiones para la búsqueda de un futuro dentro de la sociedad.

Este recurso está presente en 6 de las 10 asociaciones analizadas, lo que supone un 60%. En cada asociación, el servicio de atención diurna es diferente, pero todos tienen el mismo fin: mejorar la vida de las personas adultas con TEA a través de apoyos individualizados y especializados para cada persona.

En el caso de Autismo Ávila se enfocan en la autonomía de la persona para que sea ella misma quien tome las decisiones en su vida diaria. Aplicando la metodología centrada en la persona se pretende desarrollar las habilidades necesarias para la planificación presente y futura de su vida.

Autismo Burgos trabaja con adultos mayores de 20 años con TEA y discapacidad intelectual asociada. Se centra más en el apoyo constante y permanente y, sobre todo, primero, en el ámbito prelaboral a través de diversos talleres como jardinería y después con su implicación dentro de un entorno laboral real.

En las demás asociaciones que ofrecen este servicio, se sigue una línea parecida de intervención, se trabaja a través de programas que juntan actividades ocupacionales, prelaborales, desarrollo personal y formación en el aprendizaje de habilidades que fomenten la autonomía, desde un enfoque adaptado.

El centro de día, por tanto, no es simplemente un recurso asistencial, sino que también es un espacio de aprendizaje continuo y de construcción de una vida plena. Este tipo de servicios son relevantes en la etapa adulta, ya que cuando la escolarización obligatoria finaliza, muchas personas con TEA se enfrentan a una incertidumbre con su futuro y a una falta de recursos. Por ello, desde este trabajo se considera que los centros de día y la atención diurna son imprescindibles para asegurar una continuidad vital y su inclusión dentro de la sociedad.

6.3.6. Centros residenciales

Los centros residenciales que ofrecen las asociaciones federadas brindan un hogar donde las personas con TEA pueden desarrollar sus proyectos de vida de forma independiente, pero

también contando con los apoyos y la atención necesaria, proporcionados por profesionales especializados.

Esta categoría engloba también otras dimensiones, ya que, por una parte, representan un apoyo familiar, permitiendo que las personas con TEA aprendan a convivir fuera del ámbito familiar. Por otra, fomenta la participación en actividades de ocio dentro de la comunidad, y al mismo tiempo constituye una forma de intervención terapéutica, al contar con los apoyos individualizados y específicos en función del momento vital y de las características de cada persona.

Este recurso está presente en 5 de las 10 asociaciones analizadas, lo que supone un 50%, aunque varían en cuanto a la duración de las estancias y el público al que van dirigidas. Todas comparten el mismo objetivo: proporcionar un entorno estructurado, adaptado y estimulante. Un ejemplo de este tipo de recurso es la “Vivienda El Rosal” en Autismo Burgos, destinada a estancias temporales y de respiro para niños y jóvenes con TEA, con una capacidad de 8 plazas. En general, todas las viviendas cuentan con plazas reducidas entre 6 y 12 plazas.

Este servicio ofrece una atención personalizada a las personas con TEA con la posibilidad de vivir en un entorno tranquilo y estructurado. Donde no solo se cubra la necesidad de alojamiento sino este servicio brinda un entorno de aprendizaje donde se promueven valores como la autonomía y la convivencia con otras personas, donde se pueden crear relaciones interpersonales positivas. Uno de los principales objetivos es fomentar la independencia en hacer las tareas del hogar como cocinar u ordenar el espacio personal.

6.3.7. Empleo y Orientación Sociolaboral

El empleo es algo imprescindible en la vida de las personas, no solo porque garantiza una fuente de ingresos sino porque contribuye al desarrollo personal, la autoestima y la participación activa dentro de la comunidad. En el caso de las personas con TEA, acceder al mercado laboral es complejo debido a la falta de comprensión del trastorno y a la falta de adaptación por parte del mercado laboral, debido a la falta de apoyos.

Este servicio está presente en 6 de las 10 asociaciones analizadas, lo que supone un 60%. Todas ellas desarrollan programas en los que potenciar las habilidades y capacidades necesarias

para su vida laboral. A través de orientación, asesoramiento individualizado y talleres prelaborales se preparan para entrar en el mercado laboral.

Algunas asociaciones trabajan con empresas generando redes de colaboración que permiten que surjan oportunidades laborales. En este aspecto, es muy relevante la figura del intermediador laboral para ser el nexo entre la persona con TEA, demandante de empleo, y el mundo laboral, ofertante de empleo.

Diseñar itinerarios de inserción laboral para las personas con TEA es un paso fundamental, principalmente, para poder conocer la situación de partida y saber que empleo queremos buscar. A partir de este análisis, se comienza a trabajar en la búsqueda de empleo, la elaboración del curriculum, la preparación de entrevistas y la gestión de problemas que pueden surgir en el entorno laboral.

6.3.8. *Apoyo familiar*

La categoría de *Apoyo Familiar* incluye todos los servicios orientados a cuidar, apoyar, acompañar y orientar a las familias de las personas con TEA. Las asociaciones federadas de Castilla y León son conscientes de que la familia es el principal contacto para las personas con TEA y que desempeña un papel esencial en su vida, debido a el apoyo que deben ofrecerles. Por ello, consideran imprescindible prestar atención a las familias. El apoyo es necesario mantenerlo a lo largo de toda la vida, adaptando los apoyos a las necesidades que vayan surgiendo en la familia.

Este servicio está presente en todas las asociaciones federadas, a excepción de Autismo Zamora. Entonces el 90% de las asociaciones analizadas cuentan con servicios de apoyo familiar, incluso, con más de un servicio para las familias.

Esta categoría pretende aglutinar tanto la sensibilización como el acompañamiento y el respiro familiar, permitiendo que las familias dispongan de tiempo para atender su vida y descansar. Es necesario para poder prevenir las sobrecargas emocionales o las situaciones de ansiedad o depresión que pueden sufrir sus cuidadores.

En la mayoría de las asociaciones federadas, el recurso más común es la acogida y el asesoramiento, presentes en entidades como Autismo Soria, Salamanca y Ávila. A través de este servicio, las familias reciben la información que necesitan y se realiza un acompañamiento para poder ayudar en la toma de decisiones y se les informa sobre los recursos disponibles a su alcance.

También se desarrollan formaciones para familias, como en el caso de Autismo Valladolid, donde se realizan talleres vivenciales con familias, escuelas de familias, cafés y desayunos de padres, entre otras iniciativas. Se consideran propuestas muy interesantes para poder brindar la atención necesaria, creando un espacio donde no se atiendan únicamente las necesidades de la persona con TEA, sino también de quienes le rodean, en este caso, la familia.

6.3.9. Formación, Sensibilización y Voluntariado

Esta categoría reúne todos aquellos recursos que tienen como objetivo concienciar y formar a la sociedad sobre el Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) y promover la participación ciudadana en los voluntariados. Tanto la formación como la sensibilización y el voluntariado son fundamentales para construir una sociedad más implicada en la inclusión de la diversidad.

Concienciar es esencial para avanzar hacia un futuro mejor. Una fecha importante para muchas asociaciones es el 2 de Abril, *Día Mundial de Concienciación del Autismo*, día que une a todas las asociaciones con el propósito de visibilizar el conocimiento sobre el trastorno para que sirva de comprensión y aceptación y por lo tanto facilitar su participación en todos los ámbitos de la sociedad.

En el ámbito de la formación, las asociaciones dirigen sus servicios tanto a familias como profesionales, dotándoles de conocimientos actualizados sobre el trastorno. Un ejemplo es, Autismo Burgos, que tiene proyectos europeos como *HeAlth* o *EcoRehabASD*, centrados en informar sobre los avances del trastorno a profesionales sanitarios, educativos, familias y también a las propias personas con TEA.

Este servicio está presente en 7 de las 10 asociaciones analizadas de la Federación de Autismo de Castilla y León, por lo tanto, se prestan servicios sobre concienciación, formación y voluntariado en la mayoría de las asociaciones. Además, en muchas de ellas se prestan de manera integral los tres servicios, reforzando la intervención tanto a nivel individual como comunitario.

6.3.10. Otros servicios complementarios

Dentro del trabajo desarrollado por las entidades federadas en Autismo Castilla y León, se han identificado una serie de servicios innovadores que no se han incluido concretamente en las categorías analizadas anteriormente, pero sí es conveniente mencionar por el aporte que realizan a

la intervención con personas con TEA, reflejando la diversidad de situaciones que se experimentan trabajando con este colectivo.

Por ejemplo, *Accesibilidad cognitiva*, servicio que ofrece únicamente Autismo Ávila, lo que representa un 10% de las asociaciones analizadas. La accesibilidad cognitiva es fundamental en la atención a personas con TEA, ya que tiene como fin la comprensión mejor del entorno que les rodea. Para ello, se adapta el entorno haciendo más comprensible los espacios que transcurren en su día a día, fomentando su independencia y autonomía. Este servicio ayuda a las personas con autismo y a otros colectivos que tienen dificultades para la comprensión.

Por otro lado, Autismo Ávila, utiliza el blog como una herramienta de comunicación y visibilización del trabajo que desarrolla la entidad. A través de esta herramienta, se difunde la información sobre las actividades, intervenciones, noticias y avances actuales sobre el ámbito de autismo. El blog informa tanto a las familias como a los profesionales y personas interesadas en el ámbito, además también demuestra la transparencia de la asociación en sus acciones.

Autismo Burgos cuenta con numerosos proyectos europeos de innovación e inclusión social, como el proyecto *a-STEP* (Promoción de la inclusión social a través de la tecnología y el empoderamiento), iniciativa europea que tiene como objetivo fomentar la inclusión y el bienestar de las personas con TEA o discapacidad intelectual, así como de sus familias. Estos proyectos son innovadores, yendo más allá de las simples intervenciones tradicionales buscando nuevas formas de participación.

El servicio de Salud, + presente solamente en Ariadna Autismo Salamanca, pone el foco en el bienestar físico y la promoción de la salud de los usuarios. Por un lado, facilita el acceso de las personas con TEA a los servicios sanitarios de la comunidad, y por otro, sensibiliza a los profesionales del ámbito de la salud para que puedan comprender mejor el TEA y adaptar su atención. Además, se promueven estilos de vida saludables y se hace un seguimiento del estado de salud de las personas.

Para cerrar, reseñamos a Autismo Valladolid, que cuenta con un servicio específico en zonas rurales, el centro se ubica en Tordesillas. Este servicio permite acercar la atención especializada a personas con TEA que viven fuera del entorno urbano, ofreciendo intervención individualizadas, programas de ocio y proyectos de vivienda con el fin de promover una vida más independiente.

Este servicio destaca la importancia de atender a todas las personas por igual, independientemente del lugar residencial. Aunque Autismo Burgos no cuenta con un apartado de recursos en el entorno rural, también tiene tres delegaciones en pueblos: la Delegación en Aranda de Duero, Miranda de Ebro y Medina de Pomar.

6.3.11. Resultados globales de la categorización

Una vez analizados los resultados por cada una de las categorías de la clasificación propuesta, se ha considerado interesante mostrar de forma global qué tipo de servicios están más presentes en las entidades federadas en Autismo Castilla y León. A través de la siguiente tabla, se de forma global los datos extraídos del mapeo realizado, permitiendo identificar qué áreas de intervención están más consolidadas y cuáles, y, por el contrario, cuáles presentan una menor implantación.

Entre los principales hallazgos del mapeo se encuentran que los servicios más desarrollados por las asociaciones son intervención y apoyos especializados, servicio muy importante ya que actúan directamente en los desafíos que enfrentan las personas con autismo en su día a día como es la comunicación y el lenguaje, adaptados a las necesidades concretas de la persona. También otro servicio brindado por la mayoría de las asociaciones es la atención temprana y el diagnóstico, fundamental para establecer un pronóstico temprano, pudiendo intervenir cuanto antes para poder mejorar el desarrollo de habilidades comunicativas, sociales y cognitivas.

La categoría de Ocio, Deporte y Vida independiente incluye servicios que están presentes en las ocho entidades analizadas que ofrecen recursos para favorecer el desarrollo personal y emocional a través de actividades deportivas o culturales que fomentan la inclusión y la interacción social, incluyendo actividades de vida independiente como aprender a realizar las tareas del hogar que favorecen la independencia de la persona. También la categoría de apoyo familiar integra servicios como la atención, el acompañamiento y el asesoramiento a familias, aspectos clave, puesto que la familia es el principal apoyo para la persona con TEA y su implicación garantiza que la intervención sea más ajustada a las necesidades reales.

Por otro lado, los servicios menos presentes en las asociaciones según la categorización propuesta son el servicio de centros residenciales que cuentan con la atención integral y continuada

a personas con TEA en centros residenciales o viviendas que por circunstancias las personas no pueden vivir en el ámbito familiar o requieren de recursos permanentes y supervisados por profesionales. Quizás la escasa presencia de este servicio se puede deber a los altos costes que requiere el recurso, así como a la dificultad de brindar una atención personalizada las 24 horas del día. Pero este recurso es valioso para mejorar el bienestar de las personas con TEA y aliviar de alguna manera la carga familiar, ofreciendo a su vez oportunidades para desarrollarse personalmente y para lograr una inclusión social dentro de espacios estructurados.

Tabla 3

Presencia de clasificación de servicios propuesta en las asociaciones analizadas

	Autismo Ávila	Autismo Burgos	Autismo León	Mundo Azul Palencia	Autismo Palencia	Ariadna Autismo Salamanca	Autismo Segovia	Autismo Soria	Autismo Valladolid	Autismo Zamora
Diagnóstico y atención temprana										
Intervención y apoyos especializados										
Ocio, Deporte y Vida Independiente										
Educación y apoyo escolar										
Centro de día y atención diurna										
Centros residenciales										
Empleo y Orientación sociolaboral										
Apoyo familiar										
Formación, Sensibilización y Voluntariado										

Para terminar el análisis, se presenta la tabla 3, que ofrece una visión panorámica de las áreas principales en las que intervienen las entidades, lo que contribuye a visibilizar aquellas áreas más consolidadas, como los apoyos especializados o la atención temprana, que son claves en la mejora de la calidad de vida de las personas con TEA. También, pone de manifiesto otras áreas menos desarrolladas, como son los centros residenciales o el empleo y la orientación sociolaboral. Este análisis demuestra la necesidad de seguir desarrollando recursos adaptados a las necesidades reales de las personas con TEA y de sus familias desde una perspectiva interdisciplinar e inclusiva.

7. CONCLUSIONES

En este apartado se muestran las diferentes conclusiones extraídas de la realización del presente trabajo final del Grado de Educación Social centrado en el ámbito de la diversidad funcional, concretamente en el autismo.

En primer lugar, se ha cumplido el objetivo de conocer el autismo, profundizando en las características del Trastorno del Espectro Autista, su complejidad y las necesidades que presentan las personas con TEA. El marco teórico ha servido para aportar información sobre el diagnóstico, la intervención, el rol de la familia y la importancia de los contextos educativo, clínico, familiar y social.

En segundo lugar, se ha podido profundizar en los tipos de intervención asociada al TEA, analizando cada servicio prestado por las entidades federadas, esto nos ha ayudado a ver la teoría, por un lado, y la práctica, por otro, para poder unirlo. La unión ha sido posible gracias al mapeo, donde se ha plasmado el abanico de servicios de los que disponen las diferentes provincias, enfatizando los servicios más comunes como la atención temprana, los apoyos especializados, el ocio y el apoyo a las familias.

Igualmente, se ha cumplido el objetivo de explorar los aportes de la Educación Social a la intervención socioeducativa con personas con TEA. Por medio del análisis de servicios y recursos, se ha destacado la labor que hacemos como educadores sociales al ser una figura de acompañamiento, diseño de actividades inclusivas, apoyo a las familias y mediación entre los contextos. Muchos de los servicios brindados por las asociaciones se impulsarían mucho más con la presencia de los educadores sociales, aunque en algunos casos no estén lo suficientemente reconocidos.

Se ha realizado el mapeo de los recursos existentes en las asociaciones federadas en la Federación de Autismo Castilla y León con el fin de brindar una visión panorámica sobre los servicios que se ofrecen a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Castilla y León. Para ello, se ha aplicado una metodología de análisis documental basada en la revisión de la información de las páginas web de las entidades, sumado a la información facilitada por responsables de las entidades.

Con ello se ha intentado responder al objetivo de conocer los recursos y servicios de autismo en Castilla y León. El mapeo ha mostrado un total de 125 servicios agrupados en diferentes

categorías. Se puede observar cierta discrepancia entre la propuesta de recursos de asociaciones más consolidadas como Autismo Burgos, Valladolid o Ávila, que intervienen en diversas áreas, frente a otras entidades con menor estructura y servicios como Autismo Zamora o Palencia.

Tras la recopilación de información, se ha procedido a realizar una propuesta de clasificación de servicios de acuerdo con el área de intervención: atención temprana, apoyos especializados, apoyo familiar, educación y apoyo escolar, ocio, deporte y vida independiente, centros residenciales, entre otros. Esta propuesta de clasificación aborda todas las necesidades específicas que tienen las personas con TEA, es interdisciplinar porque requiere que todas las áreas de intervención trabajen conjuntamente por un objetivo en común, mejorar la calidad de vida de las personas con TEA.

Esta estructura ha facilitado un análisis comparativo entre asociaciones pudiendo detectar tanto buenas prácticas como aquellas áreas que están más desarrolladas y menos presentes en las entidades. Pero lo que he podido comprobar es la necesidad de que todas las intervenciones se realicen de manera individualizada y adaptándose a las características de cada persona.

Por último, se ha realizado el un analisis de la información recopilada desde el prisma de la intervención socioeducativa, reflexionando sobre el gran papel de las asociaciones en la mejora de la calidad de vida de las personas con TEA y de sus familias.

Este trabajo ha conseguido ampliar la mirada sobre los recursos ofrecidos dentro de cada una de las provincias de Castilla y León, y a la vez demostrando las necesidades reales y el valor de seguir invirtiendo en servicios y recursos adaptados y personalizados a las necesidades de cada persona.

Para concluir, en lo que a mi formación como educadora social respecta, este TFG ha contribuido al desarrollo de competencias profesionales en el ámbito de la educación social en general, y en el área del trabajo con personas con diversidad funcional, en particular. Ha permitido conocer de cerca la red de servicios especializados para personas con TEA en Castilla y León, aspecto que ha fortalecido mi vocación por seguir trabajando por una sociedad más justa, equitativa e inclusiva.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agrafojo Fernández, J., Gerpe Pérez, E. M., & Porto Castro, A. M. (2020). El proyecto «mentoring» inclusivo de la Universidad de Santiago de Compostela. En Ripollés Meliá, M., Beas Collado, M. I., & Carbó Badal, O. (Coords.), *Emprendimiento social, ocupación y discapacidad: II Congreso Nacional de Emprendimiento, Empleo y Discapacidad*. Universidade de Santiago de Compostela. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7435700>
- Almeida, M.E., Angelino, M.A., Kipen, E., Lipschitz, A., Marmet, M., Rosato, A., & Zuttió, B. (2010). Nuevas retóricas para viejas prácticas. Repensando la idea de diversidad y su uso en la comprensión y abordaje de la discapacidad. *Política y Sociedad*, 47 (1), 27-44. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3344600>
- Alvarado, Alejandra, Moreno, María Elisa, & Rodríguez, María Clara. (2009). Inclusión social y participación comunitaria: una perspectiva de trabajo frente a la discapacidad. *Ciencia y enfermería*, 15(1), 61-74. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000100008>
- Angarita, M. M. & Moreno, M. (2003). *Inclusión social de las personas con discapacidad: reflexiones, realidades y retos*. Instituto del Desempeño Humano y la Discapacidad. Universidad Nacional de Colombia.
- Artigas-Pallares, J. & Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.). <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Baron-Cohen, S. (1990). Autismo: un trastorno cognitivo específico de “ceguera de la mente”. *International Review of Psychiatry*, 2(1), 81-90.
- Bejarano Martín, Á., Magán Maganto, M., de Pablo de la Morena, A., & Canal Bedia, R. (2017). Intervención psicoeducativa en alumnos con trastornos del espectro del autismo en educación primaria. *Revista Española de Discapacidad*, 5 (2): 87-110. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6231795>
- Bernal Hernández, J. (2008). Los niños frágiles en la escuela infantil. Enfermedad y discapacidad. *Aula de infantil*, 36, 42-46. ISSN: 1577-5615.

- Blanco, R. (2006). La Equidad y la Inclusión Social: Uno de los Desafíos de la Educación y la Escuela Hoy. *REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia Y Cambio En Educación*, 4(3), 1-15. <https://doi.org/10.15366/reice2006.4.3.001>
- Cansino Aguilera, J. Á. (2017). Un nuevo paradigma para un futuro más saludable y con valores.- Deporte Inclusivo, Actividad Física Inclusiva y Educación Física Inclusiva. *Revista Educación Inclusiva*, 9 (2), 69-86. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/51>
- Cecchi, V., & Aparain, A. (2020). Pensando el autismo a la luz del trabajo de investigación. En *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia*. Argentina: Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- FESPAU (1994). Federación Española de Autismo. Recuperado de: <https://fespau.es/> Última consulta: 17.06.2025
- Foro de Vida Independiente. (2005). *Apuntes sobre el documento: líneas básicas para un modelo de atención a las personas dependientes*.
- Forteza Sevilla, M. del S, Escandell Bermúdez, M. O., & Castro Sánchez, J. J. (2013). Detección temprana del autismo: profesionales implicados. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 191-199. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272013000200008>
- Fundación ConecTEA. (2021, 7 de julio). *La participación social de las personas con autismo*. Fundación ConectaTEA. <https://www.fundacionconectea.org/2021/07/07/la-participacion-social-de-las-personas-con-autismo/> Última consulta 5.03.2025
- García Villamizar, D.A. (Dir.), Cabanyes Truffino, J., del Pozo Armentia, A., & Muela, C. (2006). *Educación de personas adultas con autismo*. Comunidad de Madrid, Dirección General de Promoción Educativa.
- García-Franco, A., Alpizar-Lorenzo, O. A., & Guzmán-Díaz, G. (2019). Autismo: revisión conceptual. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 6(11), 26-31. <https://doi.org/10.29057/esat.v6i11.3693>
- Gezuraga Amundarain, M., Darretxe Urrutxi, L., Legorburu Fernández, I., Sanz Esparza, Z., & Izagirre Oyanarte, K. (2020). Buenas prácticas en la atención socioeducativa con las personas con TEA. Una aproximación a las necesidades formativas profesionales. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 76, 57-82. ISSN: 2339-6954
- Grosso Funes, M. L. (2021). El autismo en los manuales diagnósticos internacionales: cambios y consecuencias en las últimas ediciones. *Revista Española de Discapacidad*, 9(1), 273-283. Recuperado de: <https://doi.org/10.5569/2340-5104.09.01.15>

- Harris, S. L., & Handleman, J. S. (2000). Age and IQ at intake as predictors of placement for young children with autism: A four-to six-year follow-up. *Journal of autism and developmental disorders*, 30(2), 137-142. <https://doi.org/10.1023/a:1005459606120>
- Hervás, A. (2016). Un autismo, varios autismos. Variabilidad fenotípica en los trastornos del espectro autista. *Rev Neurol*, 62(1), 9-14.
- Junta de Castilla y León. (2025). *La Junta lanza una línea de 4,6 millones de euros para programas de inserción laboral de personas con discapacidad en 2025*. Consejería de Familias e Igualdad de Oportunidades.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 2(3), 217-250.
- Leafwing Center. (31 marzo 2021). *Individualización en el tratamiento de niños con autismo*. <https://leafwingcenter.org/es/individualization-in-the-treatment-of-children-with-autism/>
Última consulta 28.04.2025
- Limón Mendizábal, M. R. (2017). Carácter científico y orígenes de la pedagogía social contemporánea. *Revista Iberoamericana de Educación*, 75, 21-44. <https://rieoei.org/historico/documentos/rie75a01.pdf>
- Martínez Gutiérrez, A. (2025). *Estadísticas actuales sobre el autismo en España*. Movimiento Azul. <https://movimientoazul.com/estadisticas-actuales-sobre-el-autismo-en-espana/>
Última consulta 24.05.2025
- Martínez Gutiérrez, A. (s.f.). *Superando barreras en la inclusión comunitaria de personas con autismo*. Movimiento Azul. <https://movimientoazul.com/estadisticas-actuales-sobre-el-autismo-en-espana/> Última consulta 24.05.2025
- Martínez Rojas, V. R. (2024). Videomodelado y Autonomía de Personas Autistas. Revisión de Elementos para un Programa de Intervención Educativa. *Educación*, 30(1). ISSN: 1813-3363.
- Maseda Moreno, P. (2015). *Estudio del funcionamiento de familias que tienen hijos/as con Trastorno del Espectro del Autismo desde una perspectiva parental*. (Tesis doctoral). Madrid: Universidad Autónoma.
- Navarro Góngora, J., & Canal Bedia, R. (1999). *¿Qué podemos hacer?. Preguntas y respuestas para familias con un hijo con discapacidad*. Facultad de Psicología. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Desarrollo de nuevos conceptos, normatividad y clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y la salud (CIF)*. [http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1843:desarrollo-de-nuevos-conceptos,-normatividad-y-clasificacin-internacional-del-funcionamiento-de-la-discapacidad-y-la-salud-cif,-se-discutirn-en-](http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1843:desarrollo-de-nuevos-conceptos,-normatividad-y-clasificacin-internacional-del-funcionamiento-de-la-discapacidad-y-la-salud-cif,-se-discutirn-en)

[taller-organizado-por-conadis-y-ops/ oms&catid=979:noticias-2012&Itemid=900](#) Última consulta 10.06.2025

- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Programa Nacional de Discapacidad- MIDESCermi.
- Pérez de Guzmán, V., Trujillo Herrera, J. F., y Bas Peña, E. (julio-diciembre, 2020). La educación social en España: claves, definiciones y componentes contemporáneos. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 11(2), 632-658. <https://doi.org/10.21501/22161201.3095>
- Pérez Santalla, I. (2015). *La aplicación y desarrollo de la teoría del límite en contextos educativos formales y no formales* (Tesis doctoral). Santiago de Compostela: Universidade de Santiago de Compostela.
- Pérez Santalla, I. (2017). Herramientas para la inclusión: de la educación a la sociedad. *Revista de Educación Inclusiva*, 10(2), 13-30. ISSN: 1889-4208.
- Puig, T. (2000). La construcción social de las ciudades desde una red activa. *Educación Social: Revista de intervención socioeducativa*, 15, 116-123. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=254358>
- Rebolledo Gámez, T. (2018). Retos formativos de la Educación Social para la intervención en contextos de diversidad. *En En-Clave Pedagógica: Revista Internacional de Investigación e Innovación Educativa*, 14, 45-49. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6440977>
- Rivière, Á. (1997). *Desarrollo Normal y Autismo*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Rodríguez Díaz, S., & Ferreira, M. A. V. (2010). Desde la dis-capacidad hacia la diversidad funcional: un ejercicio de dis-normalización. *Revista Internacional de Sociología*, 68(2), 201-220. <https://doi.org/10.3989/ris.2008.05.22>
- Rúa Ojea, M. (2019). *Intervención de las familias y profesionales en personas con trastornos del espectro autista* (1ª ed.). Edición Pirámide.
- Sampedro Tobón, M. E., (2012). Detección temprana de autismo ¿es posible y necesaria?. *CES Psicología*, 5(1), 112-117.
- Solano Sánchez, M., & Jenaro Río, C. (2013). Evaluación de la asistencia social y sanitaria en personas con trastorno del espectro autista (Trabajo de Fin de Máster, Máster en Antropología Aplicada, Salud y Desarrollo Comunitario). Salamanca: Universidad de Salamanca. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/121995/TFM_SolanoS%c3%a1nchezM_Evaluaci%c3%b3nasistencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Tuchman, R. F., Alessandri, M., Thorp, D., & Mundy, P. (2005). ¿Podemos curar el autismo? Del desenlace clínico a la intervención. *Revista de Neurología*, 40(1), 131-136.
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/agenda-2030/> Última consulta 17.06.2025
- Velarde Lizama, V. (2012). Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. *Revista Empresa y Humanismo*, 15(1), 115-136. <https://doi.org/10.15581/015.15.4179>
- Velázquez González, H. J., Pietri Gómez, L., & Maldonado Santiago, N. (2013). De la incapacidad a la diversidad funcional: Una mirada a la evolución histórica de los conceptos, significados e implicaciones para la intervención psicológica. *Informes Psicológicos*, 13(2), 79-101. ISSN: 2145-3535.
- Wiener, M., & Mehrabian, A. (1968). *Language within language: Immediacy, a channel in verbal communication*. Ardent Media.
- Wilches Rache, K. J. (2015). *Inclusión social y educativa de los trastornos espectro autista (TEA)*. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/3482>
- Zúñiga, A. H., Balmaña, N., & Salgado, M. (2017). *Los trastornos del espectro autista (TEA)*. *Pediatría Integral*, 21(2), 92-108. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>