Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista-TEA

2017-2021

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS
DIRECCIÓN DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS
ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

CONTENIDOS

Pág.

INTRODUCCIÓN..... 03

JUSTIFICACIÓN..... 05

I. Marco General 07

1.1 Definición de Trastorno del Espectro Autista-TEA
1.2 Enfoques
1.3 Principios
1.4 Detección y diagnóstico
1.5 Incidencia y prevalencia del TEA.

II. Modelo Conceptual, Variables y Análisis de Tendencias..... 13

2.1 Diseño del Modelo Conceptual del Plan.
2.2 Identificación y análisis de tendencias
2.3 Identificación de variables estratégicas
2.4 Situación de los servicios de acuerdo a cada variable:

2.4.1 Salud
2.4.2 Educación
2.4.3 Trabajo
2.4.4 Transporte
2.4.5 Familia e Inclusión Social.

III. Fase Estratégica..... 27

3.1 Escenario Apuesta
3.2 Visión
3.3 Objetivo General
3.4 Objetivo Estratégicos Intersectoriales
3.5 Matrices: Objetivos, Acciones Estratégicas, Indicadores y Metas.

IV. Priorización de las actividades (ruta estratégica)..... 42

V. Estrategias Articulación Intersectorial e intergubernamental..... 43

VI. Fase de seguimiento y evaluación..... 45

ANEXOS

1. Glosario de Términos.
2. Ficga técnica del indicador
3. Resumen Ejecutivo Programa de Entrenamiento para Padres con Niños con TEA.
4. Bibliografía.

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCIÓN DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

INTRODUCCIÓN

Durante la última década a nivel mundial el número de niños y niñas diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) se elevó considerablemente y en la actualidad se estima que uno (01) de cada 160 niños tienen algún síndrome del TEA o como se le conoce en sus siglas en inglés ASD (autism spectrum disorder)[1]; definición que no sólo comprende el Autismo sino otros síndromes entre ellos el Asperger.[2]

La Organización Mundial de la Salud - OMS[3]; define los trastornos del espectro autista (TEA) como un grupo de complejos trastornos del desarrollo cerebral, término genérico que abarca afecciones tales como el autismo, el trastorno desintegrador infantil y el síndrome de Asperger, estos trastornos se caracterizan por dificultades en la comunicación y la interacción social y por un repertorio de intereses y actividades restringido y repetitivo; según estimaciones de estudios recientes, la tasa media mundial de prevalencia es de 62 por cada 10 000 habitantes.

En el Perú, conforme a la información proporcionada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) durante el año 2016 el total de atendidos[4] con TEA ascendió a 4,477 personas de ambos sexos (3,602 niños y niñas), no se ha reportado la proporción de niños nacidos con TEA con relación a la población en general, sin embargo conforme a información proporcionada por el Sector Salud se ha incrementado el número de diagnósticos y atenciones tempranas. En ese sentido, es muy importante aclarar que si bien es cierto el mayor porcentaje de diagnósticos dentro del espectro autista se presenta en la niñez, no es menos cierto que personas adultas pueden ser también diagnosticadas en esta etapa de la vida.

Siendo así, el año 2014 se aprobó la Ley N° 30150 sobre "Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)", a través de la cual, al amparo de lo dispuesto por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú y de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, se establece un régimen legal para fomentar la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la educación integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA); y se dispone a los sectores tomar medidas frente a esta población a nivel de atención integral y en los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) el diseño y ejecución de programas y proyectos específicos, dirigidos a garantizar los derechos de la población con Trastorno del Espectro Autista buscando con ello generar una mayor toma de conciencia de este trastorno.

En ese sentido, la norma acotada dispone que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en el marco de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, elabore el **Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)** en coordinación con los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Trabajo y Promoción del Empleo y Transportes y Comunicaciones; la Municipalidad Metropolitana de Lima; los gobiernos regionales; la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE) y los representantes de las personas jurídicas registradas en el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis); enfatizando los lineamientos en los cuales se debe enfocar el documento a proponer y resaltando que los tres niveles de gobierno deben priorizar en sus presupuestos institucionales anuales las partidas presupuestales para la implementación progresiva de las actividades previstas.

[1] Arvin Suresh; Autism increase mystery solved. October 2015 Genetic Literacy Project.
[2] Organización Mundial de la Salud. OMS, setiembre 2013.
[3] Ídem.
[4] Cada persona atendida puede haber tenido una o más atenciones durante el periodo mencionado.

En ese marco, se ha diseñado de manera coordinada con los sectores y entidades según mandato normativo, el presente Plan para las Personas con Trastorno del Espectro Autista -TEA, el mismo que tiene un periodicidad del 2017 al 2021 con relación a las metas a cumplir.

El presente documento está diseñado en el marco de lo dispuesto por la "Guía para la Elaboración de los Planes Especiales Multisectoriales" del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Se establece en esta propuesta las matrices estratégicas que incluyen los indicadores y metas y ello también se ha considerado lo establecido por el Centro de Planeamiento Estratégico – CEPLAN a través de la Directiva N° 001-2014-CEPLAN, "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico -Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico".

Es necesario señalar que el documento se ha construido con el enfoque y experiencia directa de las personas que son usuarios de los servicios del Estado - las familias - actores que a partir de sus propias vivencias han aportado en la propuesta para la mejora de los servicios brindados por el Estado; y en ese sentido se identifica también dentro de la propuesta el rol de vigilancia y seguimiento que deben tener.

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

Finalmente, es preciso agradecer la participación en la formulación del presente documento, a los profesionales de: Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de Transportes y Comunicaciones, de la Municipalidad Metropolitana de Lima, Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"; y de las organizaciones de la Sociedad Civil: Autismo Perú, Alcanzando, Autismo Inclusión Perú, Aspau Perú, Persevera Inclusión y Soy Autista y Qué, y Autism Speaks. Asimismo, apreciamos de manera especial a los niños, niñas, jóvenes y personas adultas con TEA, quienes con su actitud frente a la vida nos inspiran a mejorar su calidad de vida.

"Tener autismo no significa no ser humano, sino ser diferente" Jim Sinclair, 1992.[5]

"Si las demás personas pudieran experimentar durante tan solo unos minutos lo que es el autismo, podrían saber cómo ayudar"
Therese Joliffe.[6]

[5] Autismo de la comprensión teórica a la intervención educativa. Theo Peeters
[6] El Autismo Desde Dentro. Hilde de Clercq

JUSTIFICACIÓN

Conforme a la Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad – ENEDIS, efectuada en el año 2012, se estimó que el 3.4% de hogares tienen un miembro con limitación para relacionarse con los demás por sus sentimientos y emociones y conductas, en este grupo se ubican las personas con Trastornos del Espectro Autista[7].

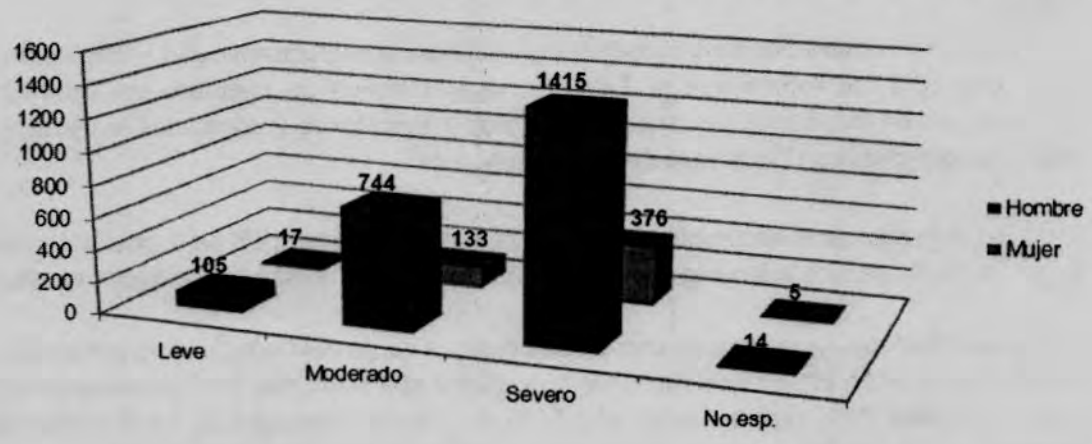
También se estima en el documento estadístico en mención, que el 1% de la población manifiesta tener limitación para relacionarse con los demás por sus sentimientos emociones y conductas. [8]

El Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, a cargo del Conadis, a diciembre 2016 tiene inscritas un total de 171 621 personas, de las cuales 2 809 están diagnosticadas con trastorno del espectro autista (TEA) representando el 1.64 % del total de los registros. En el gráfico se puede observar la curva de inscripciones de personas con TEA desde el año 2001 al 2016. [9]

De acuerdo al mismo documento, 1 791 personas con TEA han sido calificadas como severas, conforme se aprecia en el siguiente gráfico:

[7] Informe Temático N° 4 "Situación de las personas con Trastornos del Espectro Autista en el Perú" Conadis, 2016.
[8] Ídem.
[9] Ídem.

PERÚ: POBLACIÓN CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA INSCRITA EN EL REGISTRO NACIONAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, SEGÚN GENERO Y NIVEL DE GRAVEDAD, 2016



Ahora bien, no se tiene data sobre el nivel de empleabilidad de las personas con TEA; se estima que a nivel mundial el 80% de las personas con TEA están desempleados, según reporte de la ONU por lo que se podría deducir que los servicios de atención integral de las personas adultas en materia de inclusión laboral no han sido promovidos y/o fortalecidos.

Acerca de la incidencia, evolución y costos de los TEA en otros países, datos recientes señalan que en los Estados Unidos de América los TEA afecta a uno de cada 88 niños[10], discapacidad que en el 2003 afectaba a una de cada 1000 personas. A nivel mundial, el autismo tiene una tasa de crecimiento que fluctúa entre el 17% al 20% anual, y es, inclusive, más común que el síndrome de Down.

Dada la alta incidencia en la detección y diagnóstico de las personas con TEA y el costo que implica el no hacerlo a tiempo, es que el Estado a través de sus Instituciones deben articular acciones y definir metas que permitan orientar la política dirigida a las personas con TEA.

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCIÓN DE POLÍTICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORÍA JURÍDICA V°B° CONADIS

[10] Reporte de Autism Speaks

I. MARCO GENERAL

1.1 DEFINICIÓN DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA-TEA

El artículo 2 de la Ley N° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista – TEA define al **trastorno del espectro autista** como el trastorno generalizado o penetrante del desarrollo neurobiológico de las funciones psíquicas que engloban un continuo amplio de trastornos cognitivos y/o conductuales que comparten síntomas centrales que los definen: socialización alterada, trastornos de la comunicación verbal y no verbal, y un repertorio de conductas restringido y repetitivo. Estos trastornos generan una condición de capacidades especiales permanente del desarrollo que se manifiesta desde antes de los tres primeros años de edad.

Aún no se sabe la causa exacta; sin embargo la base neurobiológica es indudable. Luego de varios años de investigación, que continúan a la fecha, se han realizado avances en la identificación de algunos de los mecanismos patogénicos implicados, pero, para ello, es imprescindible una mirada interdisciplinaria que permita comprender la interrelación de los genes, la arquitectura cerebral y el contexto ambiental. Existen teorías biológicas que relacionan al Autismo con alteraciones en el funcionamiento del sistema Límbico y el Sistema de Neuronas en espejo, responsables estas últimas de conductas de imitación en los seres humanos y que posteriormente se relacionan con teorías cognitivas relacionadas con la empatía.[11]

1.2 ENFOQUES

El Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) se basa en los siguientes enfoques:

Enfoque de derechos humanos

Este enfoque establece la responsabilidad política, jurídica y ética del Estado, de hacer cumplir y generar las condiciones que garanticen el respeto, protección y promoción del pleno ejercicio de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista; con la finalidad de superar las prácticas discriminatorias y las desigualdades sociales que las afectan.

Enfoque de equidad

Promueve una política de igualdad de oportunidades que contribuya a disminuir las brechas existentes entre la población con trastorno del espectro autista y el resto de la población. Mediante este enfoque se procura y promueve el desarrollo integral de las personas con trastorno del espectro autista, independiente de su género, grupo cultural, origen, condición socioeconómica, lengua o religión; eliminando todas las acciones que impliquen una distorsión en la cultura de igualdad de oportunidades y que conlleven a reducir la profunda desventaja social que aqueja a dicha población.

[11] Guía para la atención educativa del niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista –TEA, MINEDU-2013

- **Enfoque intercultural**

Reconoce el derecho de la diversidad, a las diferencias culturales como uno de los pilares de la construcción de una sociedad, estableciendo relaciones de equidad e igualdad de oportunidades y derechos. Procura el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con trastorno del espectro autista, como parte de la diversidad y la condición humana.

- **Enfoque intergeneracional**

Implica el abordaje integral y diferenciado de las intervenciones en favor de las personas con trastorno del espectro autista, tomando en consideración las diferentes capacidades físicas y mentales de acuerdo a la edad y la interdependencia generacional que se establece al interior de las familias de acuerdo a las relaciones recíprocas de dar/recibir y del aprendizaje diferenciado por edades.

1.3 PRINCIPIOS

Orientan la política pública del Estado Peruano, en beneficio de la población con Trastorno del Espectro Autista. En concordancia con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, se consideran los siguientes principios:

- El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de la persona con trastorno del espectro autista.
- La no discriminación de la personas con trastorno del espectro autista.
- La participación y la inclusión plena y efectiva en la sociedad, de la persona con trastorno del espectro autista.
- El respeto por la diferencia y la aceptación de la persona con trastorno del espectro autista como parte de la diversidad y la condición humana.
- La igualdad de oportunidades y la accesibilidad para la persona con trastorno del espectro autista.
- La igualdad de entre el hombre y mujer con trastorno del espectro autista.
- El respeto a la evolución de las facultades del niño y niña con trastorno del espectro autista y de su derecho a preservar su identidad.
- La razonabilidad y la interculturalidad.

1.4 DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

El autismo se diagnostica por las manifestaciones conductuales[12]; no se le puede detectar a través de pruebas clínicas, sino conductuales. Es una patología neuro-evolutiva, y la presentación clínica puede cambiar según el estadio evolutivo y la edad que tenga el individuo afectado[13].

Algunas teorías señalan que puede haber muchas causas probables para los múltiples tipos de TEA. Puede haber muchos factores distintos que hagan que un niño tenga más probabilidad de presentar un trastorno del espectro autista, como son los factores ambientales, biológicos y genéticos.

- La mayoría de los científicos coincide en que los genes son uno de los factores de riesgo que hacen que una persona sea más vulnerable a tener un TEA.

[12] Tomado de la Guía de Procedimientos del MINSA.
[13] Ídem.

- Los niños que tienen hermanos o uno de los padres con un TEA, también tienen un riesgo más alto de padecer estos trastornos.
- Algunos medicamentos tomados durante el embarazo han sido asociados a un riesgo mayor de presentar TEA, por ejemplo, los medicamentos talidomida y el ácido valproico.
- Se ha descartado la creencia de que los TEA son causados por una mala crianza.

Existen algunas evidencias de que un periodo crítico en el desarrollo de los TEA tiene lugar antes del nacimiento. Sin embargo, dada la preocupación sobre las vacunas y las infecciones, los científicos han investigado los factores de riesgo antes y después del nacimiento.

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

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

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

Los estudios encontrados no evidencian una edad mínima de diagnóstico específico de TEA, pero las primeras manifestaciones ya pueden aparecer en edades muy tempranas, anteriores a los dos años de edad. Los estudios que recogen la preocupación de los padres informan que éstos suelen darse cuenta alrededor de los 18 meses de edad de que existen comportamientos extraños en sus hijos, muchos incluso antes[14].

Según el DSM-5 los distintos diagnósticos del espectro del autismo están basados en la presencia de características y comportamientos particulares. Aquellos que los comparten no deberían ser separados en grupos en función de factores no esenciales como el Coeficiente Intelectual (CI) o el momento en que empezaron a hablar.

Las características descritas en el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales (DSM – 5) son:

Reciprocidad socio-emocional: Deterioro de la actividad social

La mayoría de los niños con el TEA tienen problemas para entablar las interacciones sociales diarias:

- Hacen poco contacto visual,
- Tienden a mirar y escuchar menos a la gente en su entorno o no responder a otras personas, no buscan compartir su gusto por los juguetes o actividades, señalando o mostrando cosas a los otros o no saben darle uso adecuado a los juguetes o tiene dificultades para entender las reglas del juego,

[14] Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria. Madrid. 2009.

- Responden inusualmente cuando otros muestran ira, aflicción o cariño.[15]

Los niños con el TEA también pueden tener problemas para entender el punto de vista de otra persona. Por ejemplo, en la edad escolar, la mayoría de los niños comprenden que otras personas tienen información, sentimientos y objetivos diferentes a los suyos. Los niños con el TEA pueden carecer de este entendimiento, por lo que son incapaces de predecir o entender las acciones de otras personas.

2) Problemas de comunicación

De acuerdo con las etapas de desarrollo de la Academia Americana de Pediatría, para el primer cumpleaños el típico infante puede decir una o dos palabras, darse la vuelta cuando escucha su nombre y señalar cuando quiere un juguete. Cuando se le ofrece algo que no quiere, el infante hace saber que la respuesta es "no" con palabras, gestos o expresiones faciales.

Para los niños con el TEA, alcanzar tales etapas puede no ser tan sencillo. Por ejemplo, algunos niños con autismo pueden:

- No responder o ser lentos en responder a su nombre o a otros intentos verbales para obtener su atención.
- No desarrollar o ser lentos en desarrollar gestos, como señalar y mostrar cosas a otros.
- Arrullar y balbucear en el primer año de vida, pero después dejar de hacerlo.
- Desarrollar el lenguaje a un ritmo tardío.
- Aprender a comunicarse usando dibujos o su propio lenguaje de señas.
- Hablar solamente con palabras sencillas o repetir ciertas frases una y otra vez, pareciendo incapaces de combinar las palabras para formar oraciones con sentido. Dificultad en la estructuración de frases.

Repetir de forma inmediata o tardía, palabras o frases que escuchan, una patología llamada ecolalia.

- Usar palabras que parecen raras, fuera de lugar o que tienen un significado especial conocido solamente por aquellos familiarizados con la forma de comunicarse del niño.

Aun algunos niños con el TEA que tienen buenas habilidades de lenguaje, con frecuencia tienen dificultades con el diálogo fluido. Por ejemplo, dado que encuentran difícil entender y reaccionar ante las señales sociales, los niños con el síndrome de Asperger a menudo hablan extensamente sobre un tema favorito, pero no permiten a nadie una oportunidad para responder ni notan cuando alguien reacciona con indiferencia[16].

3) Conductas repetitivas y estereotipadas

Los movimientos de los niños con el TEA son repetitivos y sus comportamientos, inusuales. Estas conductas pueden ser extremas y muy notorias, o leves y discretas. Por ejemplo, algunos niños pueden agitar sus brazos repetidamente o caminar con patrones específicos, mientras que otros pueden mover sus dedos por sus ojos de manera sutil en lo que parece ser un gesto. Estas acciones repetitivas a veces se denominan "estereotipos" o "conductas estereotipadas".[17]

[15] Guía para padres sobre Trastorno del Espectro Autista. Instituto de Salud Mental. USA.
[16] Ídem.
[17] Ídem.

Los niños con el TEA suelen tener intereses excesivamente enfocados, pueden sentirse fascinados con objetos en movimiento o partes de objetos, como las ruedas de un automóvil en movimiento. Pueden pasar largo tiempo alineando juguetes de cierta forma en lugar de jugar con ellos. También pueden molestarse mucho si alguien mueve accidentalmente uno de los juguetes. La conducta repetitiva también puede tomar la forma de una preocupación persistente e intensa.[1] Por ejemplo, pueden obsesionarse con aprender todo sobre las aspiradoras, horarios de tren o faros, tienen un interés por los números, símbolos o temas científicos.

A pesar de que los niños con el TEA con frecuencia se desenvuelven mejor con las rutinas en sus actividades diarias y su entorno, la inflexibilidad puede ser extrema y causar serias dificultades. Pueden insistir en comer exactamente las mismas comidas o tomar exactamente la misma ruta a la escuela. Un cambio leve en una rutina específica puede resultar excesivamente perturbador. Algunos niños hasta pueden tener arrebatos emocionales, especialmente cuando se sienten enojados o frustrados o cuando se encuentran en un entorno nuevo o estimulante[18].

4) **Insistencia en la igualdad**

En algunos casos puede haber desde un malestar extremo ante pequeños cambios, hasta la insistencia en conocer siempre lo mismo o seguir siempre el mismo camino, también puede haber resistencia al cambio (ansiedad por mínimos cambios).

Importancia de detección precoz del TEA:

La Guía Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con TEA en Atención Primaria en el Sistema Nacional de Salud de España[19] señala que una intervención temprana adecuada repercute ampliamente en la calidad de vida de los niños y en la capacidad de afrontamiento de sus familias, facilitando su futura inserción social como persona más independiente, favoreciendo resultados positivos en áreas cognitivas, del lenguaje y en habilidades de la vida diaria.

Para ello generalmente los síntomas deben estar presentes en la infancia temprana (aunque pueden no manifestarse por completo hasta que las demandas sociales del entorno excedan sus capacidades), por lo que la importancia de los padres y la familia para detectar ciertas conductas y/o actitudes descritas anteriormente es fundamental en esta etapa.

Los TEA se presentan en todos los grupos raciales, étnicos y socioeconómicos, pero son casi cinco veces más comunes en niños que en niñas.

INCIDENCIA Y PREVALENCIA DEL TEA

La Organización Mundial de la Salud (2014) considera que a escala mundial se está incrementando el número de niños, en quienes se detectan Trastornos del Espectro del Autista y otros trastornos del desarrollo, y que probablemente haya más personas que no han sido identificadas o que han sido mal diagnosticadas en la sociedad y en los establecimientos de asistencia sanitaria. Según datos estadísticos de la OMS, el autismo afecta a 21 de cada 10 mil niños y tiene mayor prevalencia en varones. Por cada cuatro niños con autismo, existe una niña.

En el Perú no se registran cifras oficiales; sin embargo según datos de CONADIS (2016), 2 809 personas con trastorno del espectro autista se encuentran inscritas en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad.

[18] Ídem.

[19] Guía Práctica de Salud de España.

Actualmente, hay más personas a las que se les ha diagnosticado el TEA. No está claro en qué medida este incremento se debe a una definición de TEA más amplia o a que han mejorado los esfuerzos de diagnóstico. Sin embargo, no se puede descartar un incremento real en el número de personas con TEA. En el caso del Perú, conforme a lo señalado por el Ministerio de Salud, el incremento se basa en la mayor cantidad de atenciones.

- Manuel Esquer Sumuano (2013)[20], del Instituto Tecnológico de Sonora - México, elaboró un informe sobre la prevalencia de Trastornos del Espectro del Autismo en el Sur del Estado de Sonora, la cual arrojó una cifra de 1 de cada 162. Basado en un grupo de edad de 3 a 13 años, donde se excluyó el Síndrome de Rett.

- En el mes de diciembre del 2013[21], se publicó en la revista Anales de Pediatría un estudio de estimación de prevalencia de Trastornos del Espectro del Autismo en Canarias. El estudio se centró en la provincia de Las Palmas de Gran Canaria, y se basó en 1.796 niños (50% varones, 50% féminas) con edades comprendidas entre los 18 y los 36 meses que participan en el Programa de Salud Infantil de la Comunidad Autónoma de Canarias, el resultado fue una prevalencia de TEA del 0,61% (1 de cada 164).

- En un estudio Sueco realizado en el 2012[22] que estuvo basado en niños de 2 años de edad. La prevalencia en este grupo de edad en Gotemburgo – Suecia, mostró un aumento dramático: de 0,04% en el año 2000, a 0,18% en 2005 y un gran salto a 0,80% en 2010 (1 cada 125). Este aumento coincide con un plan de detección temprana, que ha hecho que se detecten más casos a edad temprana, 2 años en este caso.

- De acuerdo a un estudio formulado en el año 2003, el total de Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) afectan aproximadamente a 27.5/ 1000 personas en los Estados Unidos de Norteamérica mientras que el autismo se estima que afecta a 10 de cada 10,000 personas, con un predominio de los varones, siendo la relación 4/1 frente a las mujeres. Los datos más recientes revelan que en afectan a 1 cada 88 niños.

La tasa de crecimiento fluctúa entre el 17% a 20% anual, a tal punto que hay más niños con esta condición que con cáncer, diabetes, y Sida pediátrico, todos juntos. Es inclusive más común que el Síndrome de Down.[23]

SECRETARÍA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCIÓN DE POLÍTICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORÍA JURÍDICA V°B° CONADIS

[20] Esquer, M. (2013). et al. Prevalencia de Trastornos del Espectro del Autismo en el Sur del Estado de Sonora (México) – Paper presentado en el III Congreso de Autismo de Monterrey 2013.

[21] Fortea, M., Escandell, M., Castro, J. (2013). Estimación de la prevalencia de los trastornos del espectro autista en Canarias – Anales de Pediatría Vol. 79. Núm. 06. Diciembre 2013 doi: 10.1016/j.anpedi.2013.04.022.

[22] Nygren, G., Cederlund, G., Sandberg, E., Gillstedt, F.,Arvidsson, T., Gillberg, C., Westman, G., Gillberg, C. (2012). The Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Toddlers: A Population Study of 2-Year-Old Swedish Children – Journal of Autism and Developmental Disorders July 2012, Volume 42, Issue 7, pp 1491-1497

[23] Ruggeri, Victor y Arberas, Claudia (2007) Trastornos Generalizados de Desarrollo Aspectos clínicos y genéticos.

II. MODELO CONCEPTUAL, VARIABLES Y ANÁLISIS DE TENDENCIAS

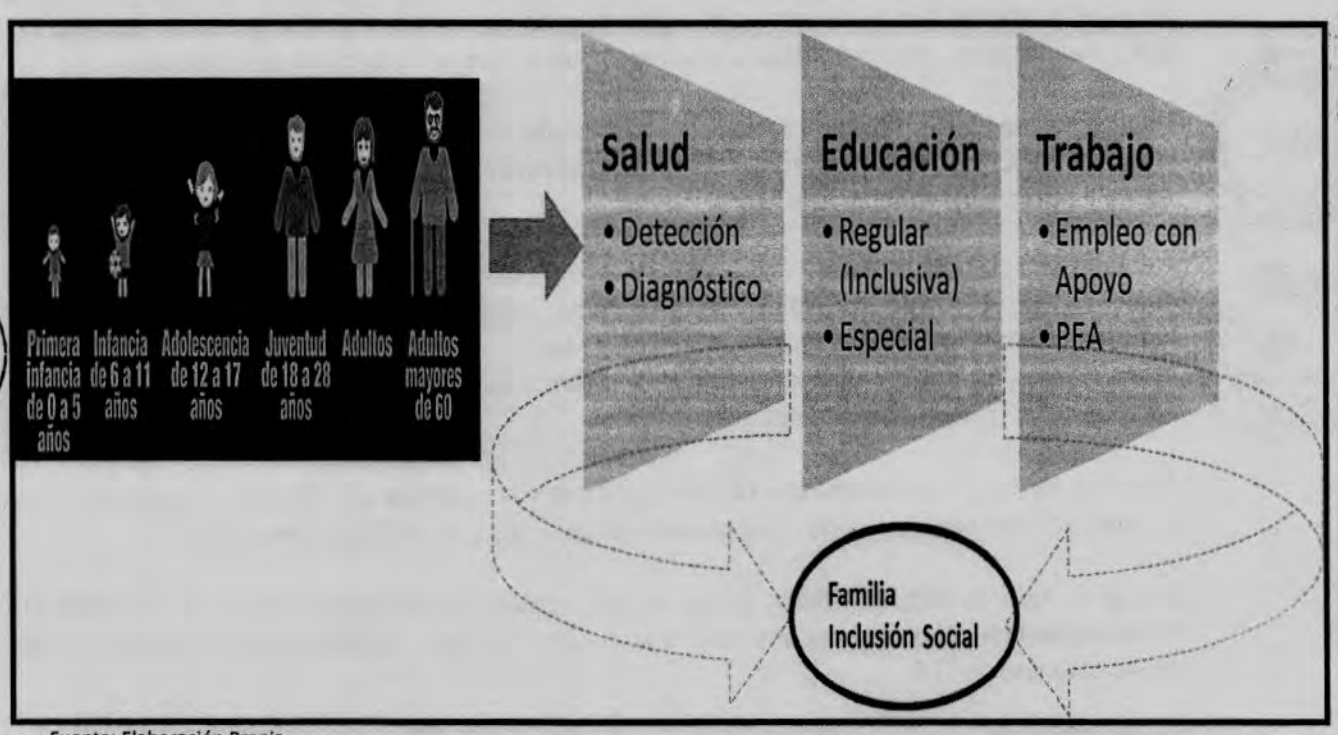
2.1 Diseño del Modelo Conceptual del Plan

El diseño del modelo conceptual para el presente Plan, responde a lo especificado por el CEPLAN[24] el cual indica que el modelo conceptual es la "estructura sistemática que representa el estado del conocimiento con relación a un tema, asimismo, permite identificar a los componentes que lo integran".

El eje del modelo conceptual en el presente Plan es **la persona con trastorno del espectro autista**, desde su nacimiento hasta su fallecimiento - conforme a su ciclo de vida- y que a partir de la detección de una característica del Trastorno del Espectro Autista-TEA, recibe los servicios del Estado.

Las variables o componentes son: (i) Educación, (ii) Salud (iii) Trabajo, (iv) Transporte, (v) Familia e (vi) Inclusión Social; siendo éstas dos últimas variables transversales. Los objetivos y resultados por cada variable serán de responsabilidad de la Entidad que brinda los servicios correspondientes.

El diseño en el marco conceptual según el ciclo de vida, es conforme al siguiente gráfico:



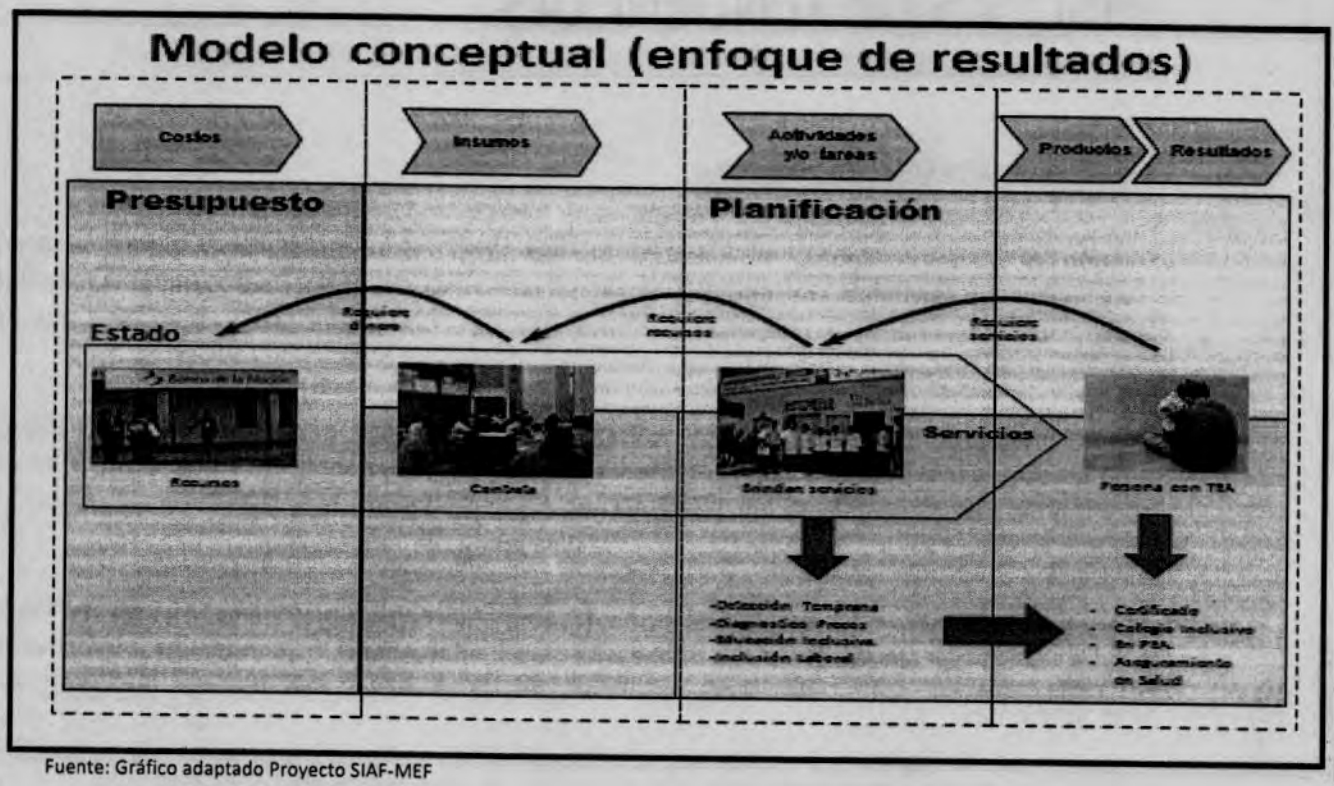
Fuente: Elaboración Propia

El modelo conceptual tendrá un **Enfoque de Resultados**, es decir, se identificarán las necesidades de las personas con Trastorno del Espectro Autista y a partir de ello, los productos y servicios que

[24] Centro Nacional de Planeamiento Estratégico

debe brindar el Estado, planifican a partir de las necesidades de la persona con TEA para lograr los resultados requeridos en cada servicio a brindar.

El gráfico siguiente resume lo expuesto:



Fuente: Gráfico adaptado Proyecto SIAF-MEF

El presente Plan debe enfocar su atención en la persona con Trastorno del Espectro Autista (TEA), desde el momento que se le detecta el autismo hasta su fallecimiento (todo el ciclo de vida) los servicios vinculados y los productos y resultados que se quiere en un plazo determinado.

Resultados: Se ha identificado cuatro resultados finales a los que debe enfocarse los objetivos del presente Plan, los cuales deberán estar concatenados con los objetivos específicos por cada variable según corresponda, estos son:

- Personas con TEA certificadas.
Personas con TEA con acceso a una educación inclusiva (se debe considerar también la importancia de los servicios educativos especializados)
Personas con TEA forman parte de la población Económicamente Activa.
- Personas con TEA con aseguramiento en Salud.

A efectos de lograr los resultados y/o productos que toda persona con TEA debe contar (durante todo su ciclo de vida), el Estado debe proveer los servicios y/o actividades necesarias.

En ese sentido, se han identificado los principales productos vinculados a los servicios brindados por diversas Entidades Públicas que en el marco de una mejora continua otorgará calidad de vida a las personas con TEA.

Los servicios están vinculados a los siguientes productos:

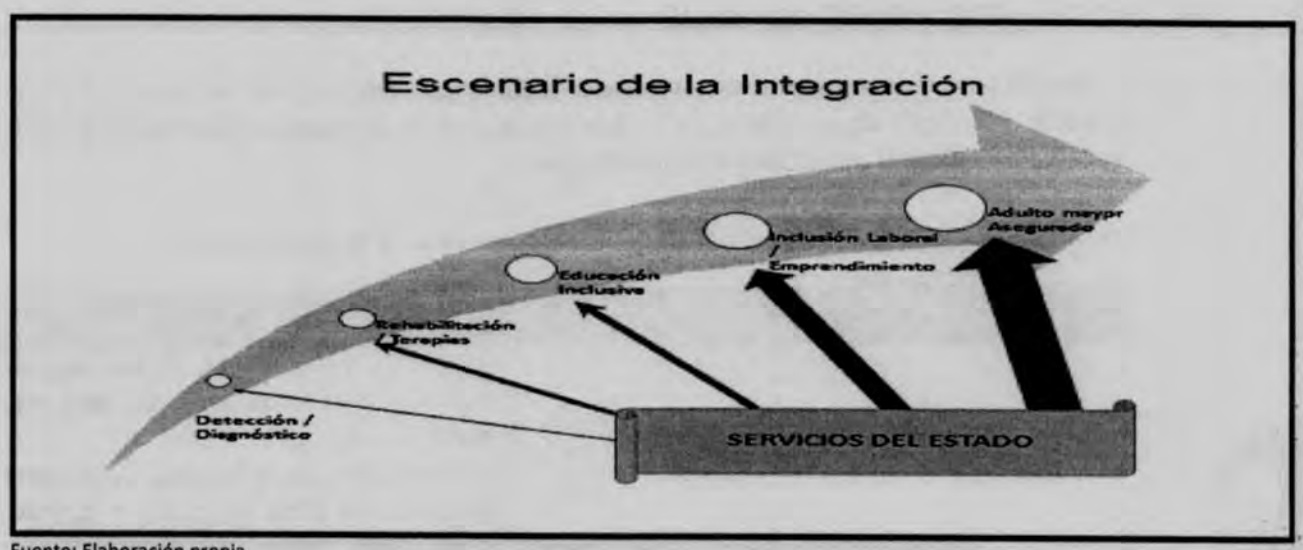
- Detección temprana.
- Diagnóstico precoz.
- Educación inclusiva (Servicios educativos especializados, inclusivos o especiales).

- Inclusión Laboral.
- Aseguramiento en Salud.

La optimización de los servicios dependerá del sector responsable, el cual a su vez debe identificar los insumos (recursos humanos, logísticos y financieros) necesarios para lograr los objetivos deseados, ello en el marco de sus presupuestos institucionales.

El modelo conceptual con enfoque de resultados debe ser también integrador, es decir los servicios brindados además de estar vinculados a las necesidades de la persona en todo su ciclo de vida, deben ser consecutivos y estar concatenados unos con otros. Por ejemplo: un niño con diagnóstico de TEA debe recibir los servicios de salud y educación articulados entre si según sus propias necesidades y grupo etario.

Conforme al gráfico siguiente el escenario integrador es:



Fuente: Elaboración propia

Siendo así, el modelo conceptual del Plan para las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), conforme se ha descrito tiene un enfoque de resultados en el marco del ciclo de vida de la persona con TEA, a partir de lo cual se visualiza los servicios necesarios e identificados para lograr los resultados requeridos en cada etapa de vida.

Se quiere también señalar en el esquema propuesto, el rol transversal de la familia, como pilar fundamental en el desarrollo de la persona con TEA. Por lo que se ha considerado como una variable fundamental dentro de nuestro esquema.

2.2 Identificación y análisis de tendencias

La identificación y análisis de tendencias permite conocer el contexto actual y futuro del Plan y, a su vez, priorizar cuáles de dichos cambios afectan o afectarían de manera directa o indirecta. Para la identificación, se realizó el escaneo y la identificación de las principales tendencias; así como el análisis de impacto.

Posteriormente se priorizaron las tendencias que más impactan en las personas con TEA con tres criterios: pertinencia, vigencia y evidencia. Estos criterios fueron calificados en una escala de 1 a 5. El criterio de pertinencia se refiere al grado de vinculación o relación que tiene la tendencia con el Plan; el de vigencia hace referencia al periodo de influencia de la tendencia; y el de evidencia se refiere a cantidad y calidad de datos que sustentan la existencia de una tendencia. El valor señala la calificación de los criterios para seleccionar la tendencia.

Conforme a los componentes de nuestro modelo conceptual, se ha identificado las siguientes tendencias siguiendo los criterios antes señalados:

Nº	Tendencia	Pertinencia	Vigencia	Evidencia	Puntaje
1	Incremento de la detección y diagnóstico del TEA en niños, niñas menores de 5 años	4	5	5	14
2	Incremento de la Inclusión en la Educación Básica Regular	5	5	4	14
3	Aumento de la inclusión laboral productiva	4	5	3	12

2.3 Identificación de variables estratégicas

Se identificaron las variables estratégicas del modelo conceptual y de las tendencias que lo impactan. Por medio de una matriz de análisis estructural, se priorizaron las variables analizando sus relaciones entre sí, según su grado de influencia.

El resultado final del análisis de variables estratégicas se resume en lo siguiente:

ITEM	Variables	Definición
1	Accesibilidad a los servicios de salud.	Asistencia prestada en forma regular o continua a las necesidades de las personas con TEA. Los servicios de detección, diagnóstico e intervención para los niños menores de cinco años, deben ser accesibles y con procedimientos específicos. Acceso a servicios especializados de rehabilitación integral y certificación de discapacidad.
2	Accesibilidad a los servicios de educación	Las personas con TEA deben acceder a una educación integral, los servicios de educación deben implementar los ajustes razonables correspondientes, como: profesionales especializados, materiales idóneos, infraestructura accesible para los estudiantes con discapacidad, sin exclusión alguna. El sistema educativo tiene la obligación de brindar oportunidades de educación a las personas con TEA de acuerdo a sus características y necesidades a través de sus diferentes modalidades educativas en este caso en la Educación Inclusiva, en concordancia con lo establecido en la Ley General de Educación y su reglamento. Capacitación de profesionales vinculados a la atención de personas con TEA.

SECRETARÍA GENERAL V°B° CONADIS
DIRECCIÓN DE POLÍTICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS
OFICINA ASESORÍA JURÍDICA V°B° CONADIS

3	Accesibilidad al mercado laboral	Las Personas con TEA en condiciones de laborar deben estar dentro de la Población Económicamente Activa, lo que conlleva a la mejora de la calidad de vida de las mismas con respecto a sus recursos económicos.
4	Familia	Aplicación de los ajustes razonables para los familiares de las personas con TEA tal como lo señala la convención de la ONU, sobre los derechos de las personas con discapacidad.
5	Inclusión Social	Situación en la que todas las personas pueden ejercer sus derechos, aprovechar sus habilidades y tomar ventaja de las oportunidades que se encuentran en su medio. Campañas de concienciación e información a la comunidad.

2.4 Situación de los servicios de acuerdo a cada variable:

2.4.1 Salud

La información presentada corresponde a atendidos por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), durante los años 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016 de manera general.

Cada persona atendida puede haber accedido una o más atenciones durante el periodo mencionado. Además el Ministerio de Salud se encuentra aprobando la Guía de Práctica Clínica para la Atención de Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

ANTECEDENTES:
A MINSA 2012,2013,2014, 2015 y 2016

Casos como valores	2012	2013	2014	2015	2016
F840 - Autismo en la Niñez	770	1,245	1,441	2,673	3,645
F841 - Autismo Atípico	28	68	96	170	357
F842 - Síndrome de Rett	21	19	16	22	10
F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Niñez	5	19	16	35	43
F845 - Síndrome de Asperger	79	163	195	290	422
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	903	1,514	1,764	3,190	4,477

El cuadro describe el número de personas atendidas en los Establecimientos de Salud, conforme a la clasificación del CIE-10.

TEA SEGUN EDAD MINSA 2016(*)

CASOS COMO VALORES	GRUPOS DE EDAD					
	00a - 11a	12a - 17a	18a - 29a	30a - 59a	60a >	TOTAL
F840 - Autismo en la Ninez	2,968	628	38	11	0	3,645
F841 - Autismo Atipico	251	79	23	3	1	357
F842 - Sindrome de Rett	10	0	0	0	0	10
F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Ninez	43	0	0	0	0	43
F845 - Sindrome de Asperger	330	81	6	5	0	422
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	3,602	788	67	19	1	4,477

(*) Fuente: HIS a setiembre 2016

Se observa del cuadro anterior que el grupo etario de las personas con TEA que son atendidas oscila entre los 01 y 11 años, no siendo frecuente las atenciones en personas adultas. Cabe precisar que las personas atendidas son aquellas que ya han sido diagnosticadas con alguno de los trastornos del TEA.

TEA SEGÚN ENTE FINANCIADOR MINSA 2015

Casos como valores	USUARIO	SIS	SOAT	PRIVADOS	OTROS	EXONERADO	FINANCIADOR
F840 - Autismo en la Niñez	1,325	1,240	0	1	102	5	2,673
F841 - Autismo Atípico	75	88	0	0	7	0	170
F842 - Síndrome de Rett	7	12	0	0	3	0	22
F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Niñez	13	20	0	0	2	0	35
F845 - Síndrome de Asperger	200	83	0	1	6	0	290
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	1,620	1,443	0	2	120	5	3,190

TEA SEGÚN DIRESA MINSA 2015

Casos como valores	F840 - Autismo en la Niñez	F841 - Autismo Atípico	F842 - Sindrome de Rett	F843 - Otro Trastorno Desintegrativo de la Niñez	F845 - Síndrome de Asperger	F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO
AMAZONAS	7	0	0	0	0	7
ANCASH	38	7	1	2	0	48
APURIMAC	4	2	0	0	0	6
APURIMAC II	0	0	0	0	0	0
AREQUIPA	39	2	1	1	4	47
AYACUCHO	12	5	1	3	0	21
CAJAMARCA	13	0	0	0	0	13
CALLAO	325	15	1	3	82	426
CUSCO	35	0	0	0	0	35
HUANCAVELICA	16	1	1	0	2	20
HUANUCO	10	1	2	1	1	15
ICA	34	1	0	1	1	37
JUNIN	13	4	0	0	4	21
LA LIBERTAD	120	8	0	0	27	155
LAMBAYEQUE	113	11	4	3	16	147
LIMA	28	6	0	2	6	42
LIMA ESTE	330	19	0	1	12	362

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

LIMA SUR	1,415	58	9	8	129	1,619
LORETO	3	0	0	2	0	5
MADRE DE DIOS	3	1	0	0	0	4
MOQUEGUA	15	1	0	0	5	21
PASCO	1	0	0	0	0	1
PIURA	18	4	1	5	0	28
PUNO	9	10	0	0	0	19
SAN MARTIN	24	4	0	0	0	28
TACNA	27	0	0	0	1	28
TUMBES	15	8	0	2	0	25
UCAYALI	6	2	1	1	0	10
DIRESA	2,673	170	22	35	290	3,190

Se puede apreciar que el 76.77% del total pertenece a Lima y Callao, puesto que en dichas zonas se encuentran, hasta el 2016, las tres instituciones especializadas en Salud Mental (Instituto Nacional de salud mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", Hospital Víctor Larco Herrera y Hospital Hermilio Valdizán). Es así que se observa la brecha que existe entre las regiones del Perú con relación a Lima, donde sólo se cubre el 23.23%.

El Ministerio de Salud se encuentra validando una "Guía de práctica clínica para la atención de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)", en la cual identifican el proceso o procedimiento para la atención de las personas con TEA y las consideraciones para identificar los signos de alarmas, detección, diagnóstico y tratamiento y abordajes específicos.

Se ha demostrado que las intervenciones tempranas son beneficiosas en la mayoría de los casos, por lo que el sector salud señala que el diseño de instrumentos y diagnósticos capaces de identificar el autismo en niños muy pequeños es un reto por delante, en el presente Plan se está incorporando como un resultado a alcanzar.[25]

La guía que se viene validando en el sector salud, especifica que el diagnóstico de Trastorno Autista es multidisciplinario, evaluar los déficits nucleares y las comorbilidades es parte rutinaria del diagnóstico por la complejidad de las áreas afectadas y en el abordaje deben estar involucrados a profesionales de la salud, médicos, psicólogos, enfermeras, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales y otros.

Sin embargo, todavía existen diversas limitaciones con relación a los procesos vinculados a los servicios que ofrecen, por lo que los objetivos deberán observar lo siguiente:

- Promover un diseño de detección temprana articulado con otras especialidades médicas y no médicas. La recomendación efectuada es incorporar en los programas, como Control del Niño Sano, herramientas y/o instrumentos que puedan identificar signos de alarma del TEA, haciendo seguimiento del desarrollo de las conductas sociales de los niños hasta los 5 años de edad que contempla el producto CRED (Control del Crecimiento y Desarrollo); que es una de las principales afectaciones en el caso del TEA.

[25] "Guía de práctica clínica para la atención de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)". Documento en revisión por MINSA.

- Desarrollar capacidades al personal de salud en lo que respecta al diagnóstico de los niños con TEA. La Guía antes citada recomienda hacer screening [26] solamente a niños de 5 años a menos que presenten signos de alarma; el personal de salud debe saber identificar y aplicar instrumentos de screening.
- Optimizar el acceso a los usuarios a los diagnósticos y tratamientos; mejorar procesos en lo relacionado a la obtención de citas.
- Enfatizar la vigilancia y el cuidado emocional de la gestante (referido a las condiciones de estrés y violencia familiar) simultáneamente a los controles de embarazo que se realizan con el fin de disminuir los riesgos genéticos y ambientales que contribuyen a la ocurrencia del TEA.

2.4.2 EDUCACIÓN

El Ministerio de Educación realiza anualmente el Censo Escolar, que permite contar con información detallada de las instituciones educativas, públicas y privadas; útil para la planificación en los niveles de gestión provincial, regional y nacional.

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

El Censo Escolar 2015 señala que están matriculados en el sistema educativo en la modalidad de Educación Básica Especial 18,906 estudiantes, de los cuales 16,046 se encuentran en instituciones de gestión pública y 2,858 en instituciones educativas de gestión privada. Del total de estudiantes matriculados en la Educación Básica Especial, el 61 % son varones y el 39% son mujeres. Casi todos estos estudiantes 99% se encuentran en el área urbana.

PERÚ: MATRÍCULA EN EL SISTEMA EDUCATIVO MODALIDAD EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL 2015

Modalidad Educativa	Total	Gestión Pública	Gestión Privada	Área Urbana	Área Rural	Sexo Masculino	Sexo Femenino
Educación Básica Especial	**18 906**	**16 048**	**2 858**	**18 827**	**79**	**11 468**	**7 438**

Fuente: Censo Escolar 2015

Hay que tomar en cuenta que esta data incluye todas las discapacidades y no sólo los del espectro del autismo. Por lo tanto es difícil poder calcular el porcentaje de población con autismo matriculados en los CEBE. Asimismo, hay que anotar que existen muchos niños que no se encuentran matriculados en los CEBE, por lo tanto hay muchas cifras escondidas de esta realidad del autismo.

Esta misma fuente indica que hay 3780 docentes en la modalidad educativa de Educación Básica Especial, casi todos estos docentes se encuentran en escuelas de gestión pública y en el área urbana, un 85% y 99% respectivamente. Cabe señalar que los 3780 docentes atienden todo tipo de discapacidades.

[26] "...una estrategia aplicada sobre una población para detectar una enfermedad en individuos sin signos o síntomas de esa enfermedad"

La Dirección de Educación Básica Especial, a través del Centro Nacional de Recursos de la Educación Básica Especial – CENAREBE, durante el año 2014 y 2015 ha realizado cursos presenciales sobre la atención del estudiante con Trastorno del Espectro Autista -TEA, capacitando a 389 profesionales. Asimismo, el año 2015, se ha capacitado mediante un curso virtual a 2711 profesionales a nivel nacional en la atención de estudiantes con TEA; sin embargo de esta información no se especifica si estos profesionales actualmente están trabajando con alumnos con TEA.

PERÚ: DOCENTES EN EL SISTEMA EDUCATIVO MODALIDAD EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL 2015

Modalidad Educativa	Total	Gestión Pública	Gestión Privada	Área Urbana	Área Rural
Educación Básica Especial	3780	3201	579	3760	20

Nota: Corresponde a la suma del número de personas que desempeñan labor docente, directiva o en el aula, en cada institución educativa, sin diferenciar si la jornada es de tiempo completo o parcial. 1/ Excluye promotoras educativas comunitarias a cargo de programas no escolarizados ***FUENTE: CENSO ESCOLAR 2015***

De igual forma el Censo escolar 2015, reporta que hay 882 profesionales no docentes trabajando en los servicios de Educación Básica Especial, la mayoría de ellas o ellos están en instituciones educativas de gestión pública y en el área urbana, el 80% y el 98% respectivamente.

PERÚ: PERSONAL NO DOCENTES EN EL SISTEMA EDUCATIVO MODALIDAD EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL 2015

Modalidad Educativa	Total	Gestión Pública	Gestión Privada	Área Urbana	Área Rural
Básica Especial	882	712	170	871	11

1/ Incluye promotoras educativas comunitarias a cargo de programas no escolarizados.
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar

El año 2015 el Censo Escolar registra 479 instituciones educativas de Educación Básica Especial, un 86% de ellas son instituciones de gestión pública y solo el 14% son de gestión privada. Del total, 349 son Centros de Educación Básica Especial -CEBE públicos, 65 CEBE privados y 65 Programas de Intervención Temprana-PRITE, públicos.

PERÚ: NÚMERO DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL SISTEMA EDUCATIVO MODALIDAD EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL POR GESTION 2015

Modalidad Educativa	Total	Gestión Pública	Gestión Privada
Centro de Educación Básica Especial – CEBE	414	349	65
Programa de Intervención Temprana - PRITE	65	65	--
Total	479	414	65

Asimismo, esta misma fuente registra que la mayoría de ellas, un 98% se ubican en el área urbana, solo un 2% están localizadas en el área rural.

PERÚ: NÚMERO DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL SISTEMA EDUCATIVO MODALIDAD EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL POR GESTION Y UBICACIÓN GEOGRAFICA 2015

Modalidad Educativa	Total	Gestión Pública	Gestión Privada	Área Urbana	Área Rural
Educación Básica Especial	479	414	65	470	9

Fuente: Censo escolar 2015

En lo relacionado a los estudiantes con autismo, el Censo escolar 2015 registra un total de 4616 estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). De este total de estudiantes un 42% se encuentran asistiendo a los Programas de Intervención Temprana (PRITE) o Centros de educación Especial (CEBE), el 58% restante asiste a instituciones educativas inclusivas de Educación Básica Regular.

PERU: NUMERO DE ESTUDIANTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) EN EL SISTEMA EDUCATIVO

TIPO / GESTIÓN	CEBE	PRITE	IE INCLUSIVAS
PÚBLICO	1330	125	1752
PRIVADO	485	-----	924
TOTALES	**1815**	**125**	**2676**

Fuente: Censo escolar 2015

La matrícula de los estudiantes con autismo, que se registra en el sistema educativo en los diferentes niveles y modalidades según el Censo Escolar 2015 corresponde a un total de 4,715 estudiantes con TEA en instituciones educativas públicas y privadas. De los cuales el 76.4% son hombres y el 23.6% son mujeres.

PERU: MATRICULA 2015, DE ESTUDIANTES CON AUTISMO EN EL SISTEMA EDUCATIVO POR DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES

Institución Educativa	Suma de Autismo Hombres	Suma de Autismo Mujeres
Básica Alternativa	35	11
Básica Especial	1522	418
Inicial - Cuna-jardín	103	27
Inicial - Jardín	593	136
Inicial - Programa no escolarizado	13	9
Primaria	1079	395
Secundaria	205	78
Técnico Productiva - CETPRO	54	37
Total	**3,604**	**1,111**

Fuente: Censo escolar 2015

Los tratamientos válidos para el TEA se basan principalmente en la educación individualizada y en apoyos especializados que fomentan las habilidades de cada persona. El TEA no se manifiesta de la misma manera en todas las personas que presentan la etiqueta diagnostica por lo que no se puede definir ni determinar los apoyos necesarios que debe tener cada persona.

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

Se puede determinar que todavía existen algunos retos con respecto al sistema educativo para las personas con TEA; en especial los niños y niñas en edad escolar; por lo que los objetivos deberán observar lo siguiente:

- Fortalecer la educación inclusiva en concordancia con la Ley General de Educación y la Convención sobre los Derechos de la Persona con Discapacidad respecto al acceso, permanencia y participación de los niños, niñas y jóvenes con TEA en instituciones educativas privadas.
- Promover la formación inicial de las y los futuros docentes en el marco de la educación inclusiva para la atención de los estudiantes con TEA; así como fortalecer la formación en servicio de las y los docentes para garantizar logros de aprendizaje.
- Fortalecer la expansión de los SAANEE para la asistencia a las instituciones educativas públicas.
- Promover el incremento del número de estudiantes con autismo que concluyen la educación básica, así como la educación superior.

Fortalecer el uso de estrategias metodológicas para la atención de las niñas, niños y adolescentes con TEA, en los servicios educativos de la modalidad de educación especial.

Promover lineamientos para que los estudiantes con TEA participen en los diferentes procesos y actividades (prueba censal, deporte, recreación, entre otras) del sistema educativo sin discriminación y en igualdad de condiciones.

2.4.3 TRABAJO

En el Perú, según la Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) del año 2012, las personas con discapacidad representan el 5.2% de la población general nacional. La población en edad de trabajar con alguna discapacidad es de 1 456,543 personas que representan el 92.5 % de la población total. Según la condición de ocupación, la ENEDIS señala que solo el 21.7% de la población con discapacidad forma parte de la población económicamente activa (PEA).

En ese sentido, la tasa de desempleo de las personas con discapacidad intelectual y de desarrollo es de 16.6%, con relación a la tasa de desempleo de las personas con discapacidad que es de 12.2%, se observa que las personas con discapacidad intelectual sufren mucho más restricciones[27].

Desde hace algunos años, la política en materia de empleo dirigido a las personas con discapacidad tiene un enfoque transversal, es decir el enfoque de discapacidad se incorpora en los servicios que ofrece el Estado a través del Sector Trabajo. Es así, que como parte de la política de crecimiento económico con inclusión del Gobierno, se han venido desarrollando acciones concretas para promover la inserción en el empleo de las personas con discapacidad[28], conocer

[27] Tomado de entrevista a Luis Vásquez Sánchez. Asesor de la Dirección General de Promoción del Empleo del MTPE. Radio Nacional "Programa Sin Barreras" Abril 2016.

[28] Programa Presupuestal "Inclusión de jóvenes con discapacidad al mercado de trabajo"

los requerimientos futuros de la demanda laboral y tendencias en la variación del empleo[29], e incluso aplicar metodologías específicas para la capacitación e inserción de grupos más vulnerables dentro de esta población[30].

Se ha implementado un Plan Piloto en ocho (08) regiones del Perú (Ica, Lambayeque, San Martin, La Libertad, Piura, Cusco, Junín y Arequipa) para lograr que las empresas contraten a las personas con discapacidad, y se ha logrado que de un total de 1268 personas con discapacidad registradas con potencial de ser empleadas sean colocadas 201 personas[31].

También se viene implementando como estrategia la metodología "Empleo con apoyo para la inserción laboral de personas con discapacidad mental e intelectual" para promover el empleo de las personas con discapacidad intelectual, ésta consiste en ir a las empresas a entrenar a las personas con Discapacidad y prepararlas poco a poco en las labores; actualmente hay 25 empresas colaborando en la ciudad de Lima.

Pese a todos los esfuerzos, la mayor parte de las personas adultas con TEA no desarrollan ninguna actividad productiva laboral y su integración social y comunicativa es muy limitada. Las personas con TEA requieren de un entorno laboral favorable (que se adapten a sus necesidades de predictibilidad, estructuración y explicación de objetivos a conseguir) no solo por la capacidad de disponer de una libertad económica propia, sino sobre todo por el incremento de las opciones de su participación social.

De acuerdo a lo establecido en el marco legal vigente las entidades públicas están obligadas a contratar personas con discapacidad en una proporción no inferior al 5% de la totalidad de su personal. Por su parte, las empresas privadas con más de 50 trabajadores deberán contratarlas en una proporción no inferior al 3%.

Por lo que los objetivos del presente Plan deberán observar lo siguiente:

- Promover que la cuota para las personas con discapacidad en los empleos también se enfoque a las personas con TEA.
- Fortalecer a las personas con TEA en los perfiles requeridos por el sector privado, para ello es importante que los programas educativos técnico productivos estén alineados con las necesidades de empleo y/o del mercado laboral, brindando servicios especializados en la orientación y servicios de reinserción laboral de personas con TEA.
- Todos los lineamientos establecidos en materia de empleo para personas con discapacidad han sido dadas a través del Ministerio de Trabajo. Asimismo, se debe articular acciones con la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR).

TRANSPORTE:

En materia de transporte y comunicaciones, se observa lo siguiente:

- En atención al artículo 28° y 29° del Reglamento de la Ley N° 30150 (TEA) – Ley de Protección de las Personas con el Trastorno del Espectro Autista, es pertinente determinar si se está cumpliendo con no pasar del límite establecido por el Reglamento ECA, 50 dBA (D - 7:01 a 22 h) y 40 dBA (N - 22:01 a 07 h) en zonas de protección especial.

[29] Inclusión dela variable discapacidad en las Encuestas de Demanda Ocupacional y en la Encuesta Nacional de Variación Mensual del Empleo.

[30] Plan de Actuación para la inserción laboral de personas con discapacidad mental e intelectual mediante la metodología del empleo con apoyo.

[31] Ídem.

- El Ministerio de Transportes y Comunicaciones - MTC considera que las Municipalidades en el marco de su competencia funcional deben establecer ordenanzas municipales para controlar los niveles de ruido en su jurisdicción que incluya la prohibición de uso de pirotécnicos detonantes, horarios establecidos para las obras de construcción y otras actividades que se den en todos los distritos el uso de barreras acústicas, a efectos de no pasar los ECA, establecidos en el Reglamento de Estándares de Calidad Ambiental para Ruido.

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

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

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

2.4.5 FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL

El rol de la familia es fundamental, desde el aspecto organizativo y económico, el apoyo y asistencia que deben darle a las personas con TEA es durante toda la vida.

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

De acuerdo a lo señalado en el Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016-2021[32], las familias cumplen básicamente las funciones de formación, socialización, cuidado, seguridad económica y afectiva; funciones que deben ser fortalecidas por el Estado para que puedan brindar adecuada y oportunamente las condiciones para el fortalecimiento de las familias y puedan ejercer sus funciones y así garantizar el desarrollo integral de sus integrantes. Por lo que el rol de la familia es fundamental para el apoyo y asistencia que deben brindar a los/as integrantes de las familias con TEA durante toda su vida, así como su fortalecimiento con la capacitación, asesoramiento y orientación para su cuidado.

Una vez aceptado el problema, los padres deben saber que son cuatro los roles que deben asumir hacia su hijo con autismo; el del alumno, el de profesor, el de abogado y el de motor de asociaciones de padres[33]

Por otro lado, el fortalecimiento de las familias con personas con Trastorno de Espectro Autista – TEA debe comprender la implementación de talleres vivenciales para padres de niñez y adolescencia con TEA que favorezcan el vínculo afectivo con sus hijas e hijos.

Padres alumnos:

Los padres necesitan aprender con los profesionales métodos de enseñanza y procedimientos para ayudar en el desarrollo de su hijo. Esta práctica ha satisfecho a un cierto número de padres,

[32] Aprobado por Decreto Supremo N° 003-2016-MIMP, 12 de marzo 2016.

[33] Cotinelli Telmi, Isable. El papel de los padres en la educación de personas autistas, en "La esperanza no es un sueño" V Congreso Internacional de Autismo –Europa, p. 884.

pero existen también otros que no pueden asumir ese papel de coeducador, porque requiere demasiada energía y tiempo.[34]

Los padres profesores:

Los padres conocen y observan a su hijo desde que nace, son los mejores profesores para sus hijos, manteniéndose en ese papel toda la vida, especialmente en el caso de los niños que presentan TEA, porque la educación de un niño que sufre de esta condición dura toda la vida.

Los padres abogados y motores de asociaciones:

Los padres siempre están atentos a las necesidades de sus hijos y a mejorar sus condiciones de vida a lo largo de su existencia. En virtud de ello, juegan un papel de abogado social, pues buscan establecer un diálogo con la comunidad y con los profesionales que se ocupan de su hijo, educando de esta manera a la comunidad y exigiéndole más servicios. Para tal efecto, deben asociarse, unir esfuerzos y así poder ayudar de mejor manera a sus hijos para su integración en la escuela, para el trabajo y el recreo. [35]

Es importante señalar que las acciones vinculadas al rol de la familia estarán vinculadas también al Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021 aprobado por la Ley N° 30362, en el cual se estipula que la visión es "Niñas, niños y adolescentes del país tienen igualdad de oportunidades, acceden a servicios de calidad y participan en el ejercicio, promoción y defensa de sus derechos, en conjunto con las instituciones del Estado y la comunidad, desarrollándose plenamente en el seno de una familia, en un ambiente sano y libre de violencia."; no hay que olvidar que una de las características identificadas con relación al trastorno del espectro autista es la importancia del diagnóstico temprano, para lo cual el fortalecimiento a las familias y la importancia de articular acciones estipuladas en otros planes nacionales resulta indispensables.

SECRETARÍA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCIÓN DE POLÍTICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORÍA JURÍDICA V°B° CONADIS

[34] Véase en este documento la propuesta de Programa de Entrenamiento para Padres que será dirigido por el Instituto Nacional de Salud Mental, "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" con la asistencia técnica internacional de Autism Speaks. (organización reconocida por la OMS).

[35] Tomado del Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 1126/2011-CR y 2165/2012-CR Congreso de la República del Perú.

III. FASE ESTRATÉGICA DEL PLAN

3.1 ESCENARIO APUESTA

Al 2021 el número de personas registradas con Trastorno del Espectro Autista-TEA, en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad a cargo de Conadis, asciende a la totalidad de las personas diagnosticadas con el TEA por el Sector Salud; ello en el marco del convenio de cooperación e interrelación mutua entre los Sectores y la interoperabilidad existente de los registros.

Los servicios vinculados a la rehabilitación y terapias proporcionadas por SALUD son coordinadas con los servicios de EDUCACIÓN, y las currículas no son diferenciadas para los niños con TEA, más si, coordinadas entre los especialistas de salud y educación a través de protocolos aprobados por ambos Sectores.

Es importante resaltar que los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) implementan programas y proyectos en beneficio de las personas con TEA, incorporando en su presupuesto partidas específicas para la ejecución de éstos.

Al 2021, los Gobiernos Locales han aprobado ordenanzas que regulan los ruidos (decibeles) para controlar los niveles de ruido en su jurisdicción y prohíben el uso de pirotécnicos detonantes, así como establecen horarios para las obras de construcción y otras actividades que se den en todos los distritos el uso de barreras acústicas.

3.2 VISIÓN

Al 2021, las Personas con Trastorno Espectro Autismo en el Perú acceden a los servicios públicos de salud, educación y trabajo en igualdad de condiciones y oportunidades mejorando su calidad de vida a nivel personal y familiar.

3.3 Objetivo General del Plan:

Establecer los objetivos y acciones que orienten la acción de los tres niveles de gobierno en la atención de las personas con trastorno del espectro autista.
Fortalecer a las Familias con personas con Trastorno de Espectro Autista-TEA.

3.4 Objetivos Estratégicos Intersectoriales :

- Identificar e implementar actividades para acceder a detección temprana, diagnóstico y tratamiento con la finalidad de acceder a servicios de salud esenciales y apropiados.
- Identificar y mejorar los servicios del sistema educativo a nivel nacional para brindar las mismas oportunidades de educación a las personas con el TEA de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Educación y su reglamento.
- Identificar los servicios para acceder al mercado laboral.
- Promover y fortalecer el entorno familiar y social de las personas con TEA a través de actividades identificadas.
- Implementar y/o acondicionar políticas públicas para promover el desarrollo integral de las personas con TEA y sus familias.

3.5 Matrices: Objetivos, Acciones Estratégicas, Indicadores y Metas.

En la Variable de Salud:

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
Objetivo Estratégico General: **Impulsar que las Personas con TEA accedan a los servicios de salud, aseguramiento universal, identificación de signos de alarma, detección oportuna y tratamiento de las complicaciones, habilitación, rehabilitación y prevención, promoción de la salud en el Sub Sector Salud**	**Objetivo Estratégico Específico:** 1.1 Asegurar que las Personas con TEA accedan a intervenciones de prevención y atención integral así como a su certificación.	**Acción Estratégica:** Fortalecer el acceso de las Personas con TEA a servicios de atención integral y multidisciplinaria en las Instituciones Prestadoras de salud del sub sector Salud con servicios de Salud Mental.
		Acción Estratégica: Promover el acceso al proceso de evaluación, calificación y certificación de la discapacidad.
		Acción Estratégica: Implementar programas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones y riesgo de deterioro de la condición de las personas con TEA
	Objetivo Estratégico Específico: 1.2 Mejorar las estrategias de sensibilización y capacitación para la prestación y cuidado adecuado de servicios de salud a las personas con TEA así como a familiares y cuidadores.	**Acción Estratégica:** Desarrollar competencias en el Personal que labora en las Instituciones Prestadoras de salud del sector público, privado y otros en atención de personas con TEA para una prestación adecuada de estos servicios de salud, así como a familiares y cuidadores.

En la Variable de Educación:

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
Objetivo Estratégico General: **Personas con TEA acceden a servicios educativos de calidad en educación básica y superior**	**Objetivo Estratégico Específico:** 1.1 Garantizar que los niños y niñas, adolescentes y jóvenes con TEA accedan a servicios educativos de calidad de educación básica.	**Acción Estratégica:** Promover que los niños y niñas menores de 3 años de edad detectadas con TEA o en riesgo accedan a programas de intervención temprana.
		Acción Estratégica: Promover que los niños, niñas, adolescente y jóvenes detectados y/o diagnosticados con TEA accedan y culminen la Educación Básica (Especial, alternativa y regular)
		Acción Estratégica: Asistir a las Familias de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con TEA a través de acciones de información, capacitación, apoyo y acompañamiento.
		Acción Estratégica: Impulsar mayores recursos para las Instituciones Educativas para la atención de niños, niñas, adolescente y jóvenes con TEA en Educación Básica
	Objetivo Estratégico Específico: 1.2 Promover el acceso de los Adolescentes y jóvenes con TEA a los servicios educativos de calidad en educación superior.	**Acción Estratégica**: Promover el acceso de los Adolescentes y jóvenes con TEA a la educación superior
		Acción Estratégica: Incorporar la temática del TEA en los IIEE Superior en el plan curricular de las diferentes carreras.

En la variable Trabajo:

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
Objetivo Estratégico General: **Mejorar la participación activa en el mercado de trabajo de las personas con Trastorno del Espectro Autista**	**Objetivo Estratégico Específico:** 1.1 Mejorar la empleabilidad de las personas con TEA para facilitar su inserción en el mercado de trabajo formal	**Acción Estratégica:** Potenciar las habilidades básicas para el empleo de las personas con TEA
	Objetivo Estratégico Específico: 1.2 Promover la incorporación de la metodología del Empleo con Apoyo en la gestión de la discapacidad en la empresa, a nivel Nacional, para facilitar la inserción y desarrollo laboral de personas con trastorno del espectro autista-TEA, en el empleo público y privado.	**Acción Estratégica:** Impulsar la metodología de Empleo con Apoyo (ECA) dirigido a la inserción laboral de personas con TEA
		Acción Estratégica: Favorecer la transferencia de la metodología del Empleo con Apoyo (ECA) a la empresa, mediante la difusión, orientación, capacitación y asesoría desde los servicios públicos de empleo.
	Objetivo Estratégico Específico : 1.3 Promover una mayor contratación de personas con TEA, en las empresas privadas y en el sector público	**Acción Estratégica**: Realizar eventos de concienciación sobre las capacidades, habilidades y méritos de las personas con TEA para el trabajo
		Acción Estratégica: Realizar eventos de difusión y capacitación dirigidos a los empleadores privados, sobre recursos de accesibilidad y ajustes razonables para el acceso y sostenibilidad en el empleo de las personas con TEA

En la Variable de Transporte:

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
	Objetivo Estratégico	**Acción Estratégica** Promover la accesibilidad a los medios de transporte a nivel local.

Objetivo Estratégico General: **Asegurar la accesibilidad a los medios de transporte y reducción de niveles de ruidos dirigidos a las personas con TEA**	**Específico** 1.1 Promover a nivel local medidas para proteger a las personas con TEA en materia de transporte y comunicaciones	**Acción Estratégica:** Promover la accesibilidad a los medios de transporte a nivel local.
		Acción Estratégica: Promover la adopción de normas a nivel local para el control de niveles máximos de ruidos generados por vehículos de transporte público.

En la Variable de Familia:

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
Objetivo Estratégico General: **Fortalecer a las familias con personas con TEA**	**Objetivo Estratégico Específico** 1.1 Implementar procesos de intervención con personas con TEA y sus familias.	**Acción Estratégica:** Implementar procesos y/o mecanismos que promuevan la orientación a las familias con personas con TEA
		Acción Estratégica: Implementar acciones para las organizaciones de y para las personas con TEA.
	Objetivo Estratégico Específico 1.2 Identificar intervenciones del Estado Peruano para la inclusión social de las personas con TEA y sus familias	**Acción Estratégica** Diseñar programas dirigidos a las personas con TEA y sus familias en los Gobiernos Regionales y Locales.
		Acción Estratégica: Implementar acciones para las organizaciones de y para las personas con TEA.

En la Variable de Inclusión Social:

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
Objetivo Estratégico General: **Generar conocimiento sobre los Trastornos del Espectro de Autismo para favorecer la**	**Objetivo Estratégico Específico:** 1.1 Promover el desarrollo de actividades orientadas a la formación de funcionarios y servidores en relación a las	**Acción Estratégica:** Fortalecer las capacidades de los servidores de los programas sociales sobre el TEA para orientar o alertar a los hogares de los usuarios /as de estos programas.

inclusión social de las personas con TEA y sus familias	personas con TEA.	
	Objetivo Estratégico Específico: 1.2 Concientizar a las autoridades y servidores públicos sobre las características y necesidades de las personas con TEA	**Acción Estratégica:** Realizar acciones de comunicación, difusión e información.
	Objetivo Estratégico 1.3 Generar los mecanismos para denunciar actos o conductas por discriminación o maltrato hacia las personas con TEA	**Acción Estratégica** Promover la denuncia de conductas que atenten contra los derechos de las personas con TEA.

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

METAS E INDICADORES

SALUD:

Objetivo Estratégico General: **Impulsar que las Personas con TEA accedan a los servicios de salud, aseguramiento universal, identificación de signos de alarma, detección oportuna y tratamiento de las complicaciones, habilitación, rehabilitación y prevención, promoción de la salud en el Sub Sector Salud**

Objetivo Estratégico Específico 1.1 Asegurar que las Personas con TEA accedan a intervenciones de prevención y atención integral así como a su certificación.							
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
				2017	2019	2021	
Acción Estratégica 1.1.1: Fortalecer el acceso de las Personas con TEA a servicios de atención integral y multidisciplinaria en las Instituciones Prestadoras de Salud del Sub Sector Salud con servicios de Salud Mental.							
Número de Personas con TEA atendidos en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sub Sector Salud con servicios de Salud Mental.	Personas con TEA atendidos	3,190	MINSA. OGEI	3,200	3,500	4,200	MINSA
Acción Estratégica 1.1.2: Promover el acceso al proceso de evaluación, calificación y certificación de la discapacidad.							
Número de Personas con TEA certificados en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sub Sector Salud	Personas con TEA certificadas	3,190	MINSA. OGEI	3,200	4,500	5,300	MINSA
Acción Estratégica 1.1.3: Implementar programas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones y riesgo de deterioro de la condición de las personas con TEA							
N° de Programas implementados	Programas Implementados	0	MINSA. OGEI	1	3	5	MINSA

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

Objetivo Estratégico Específico 1.2: Mejorar las estrategias de sensibilización y capacitación para la prestación y cuidado adecuado de servicios de salud a las personas con TEA; así como a familiares y cuidadores.							
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS*			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
				2017	2019	2021	
Acción Estratégica 1.2.1: Desarrollar competencias en el Personal que labora en las Instituciones Prestadoras de salud del sector público, privado y otros en atención de personas con TEA para una prestación adecuada de estos servicios de salud, así como a familiares y cuidadores.							
Número de Personal capacitados en TEA en los Centros de Salud	Registro de Personal capacitado		MINSA. OGEI	150	180	230	MINSA/ ESSALUD

*Es el valor proyectado del indicador para hacer seguimiento de las Acciones Estratégicas para el logro de los Objetivos Estratégicos. Deben ser realistas y expresables (de ser posible) en términos cuantitativos. Una meta siempre un desafío significativo

EDUCACIÓN

Objetivo Estratégico General 1: Personas con TEA acceden a servicios educativos de calidad en educación básica y superior.

Objetivo Estratégico Específico 1.1: Garantizar que los niños y niñas, adolescentes y jóvenes con TEA accedan a servicios educativos de calidad de educación básica.							
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS*			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
				2017	2019	2021	
Acción Estratégica 1.1.1: Promover que los niños y niñas menores de 3 años de edad detectadas con TEA o en riesgo accedan a programas de intervención temprana.							
Número de Niños menores de tres años detectados con TEA que acceden a Programas de intervención temprana a nivel nacional (PRITE)	Número de Niños	125	Censo Escolar	157	197	247	MINEDU
Acción Estratégica 1.1.2 Promover que los niños, niñas, adolescente y jóvenes detectados y/o diagnosticados con TEA accedan y culminen la Educación Básica (Especial, alternativa y regular)							
Número de servicios educativos de educación básica especial a nivel nacional que atiende a niños, niñas, adolescentes y jóvenes con TEA de 3 a 20 años de edad.	Servicios Educativos	414	Censo Escolar	448	480	512	MINEDU
Número de niños y niñas, adolescentes y jóvenes con TEA matriculados en IIEE de educación básica regular	Número de Estudiantes	2543	Censo Escolar	3381	4221	5061	MINEDU
Número de niñas, niños y adolescentes con TEA que culminan Educación Básica regular	Número Estudiantes	05	Censo Escolar	11	15	30	MINEDU
Número adolescentes o jóvenes con TEA que acceden a Educación Básica Alternativa	Número Estudiantes	46	Censo Escolar	55	66	79	MINEDU
Número adolescentes o jóvenes con TEA que acceden a Educación Técnico Productiva	Número Estudiantes	87	Censo Escolar	104	125	150	MINEDU
Acción Estratégica 1.1.3: Asistir a las Familias de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con TEA a través de acciones de información, capacitación, apoyo y acompañamiento.							
Número de familias de niños (a) con TEA asistidas en los PRITE	Número de Familia	125	Censo Escolar	157	197	247	MINEDU
Número de familias de niños (a) con TEA asistidas en las IIEE de Educación Básica Especial Escolarizada CEBE	Número de Familia	1518	Censo Escolar	1807	2385	2963	MINEDU
Número de familias de niños (a) con TEA asistidas en las IIEE de Educación Básica Regular	Número de Familia	518[1]	Censo Escolar	---	---	---	MINEDU
Acción Estratégica 1.1.4: Impulsar mayores recursos para las Instituciones Educativas para la atención de niños, niñas, adolescente y jóvenes con TEA en Educación Básica							
Porcentaje de Centros de Educación Inicial con al menos un estudiante con discapacidad que reciben servicios de apoyo para la inclusión, desagregado por región.	Porcentaje de IIEE	10.6% (2015)	ESCALE	11.6	15	18	MINEDU
Porcentaje de Instituciones Educativas de Primaria con al menos un estudiante con discapacidad que reciben servicios de apoyo para la inclusión, desagregado por región.	Porcentaje de IIEE	14.9% (2015)	ESCALE	15.5	20	22	MINEDU

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

Porcentaje de Instituciones Educativas de Secundaria con al menos un estudiante con discapacidad que reciben servicios de apoyo para la inclusión, desagregado por región.	Porcentaje de IIEE	11.6% (2015)	ESCALE	12.6	17	20.0[36]	MINEDU
Número de instituciones de educación básica especial que cuentan con tecnologías para la educación de estudiantes con TEA	Número de IIEE	---		---	---	---	MINEDU
Numero de Programas no escolarizados para la atención de estudiantes en extra edad (TEA)	Número de Programas	---		---	---	---	MINEDU
Número de docentes con capacitación para atención de estudiantes con TEA en las IIEE de Educación Básica Especial	Número de Docentes	632	DEBE	---	---	---	MINEDU
Número de docentes con capacitación para atención de estudiantes con TEA en las IIEE de Educación Básica Regular	Número de Docentes	613	DEBE	---	---	---	MINEDU

Objetivo Estratégico Específico 1.2 Promover el acceso de los Adolescentes y jóvenes con TEA a los servicios educativos de calidad en educación superior.

INDICADORES	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
					2017	2018-2019	2020-2021	
Acción Estratégica 1.2.1: Promover el acceso de los Adolescentes y jóvenes con TEA a la Educación Superior								
Número de instituciones educativas de educación Superior a nivel nacional que atiende a adolescentes y jóvenes con TEA		Número de Instituciones	99 (2010)	Sistema Integrado de Información de Educación Superior Universitaria	---	---	---	MINEDU
Número de adolescentes y jóvenes con TEA atendidos en IIEE de educación superior		Número de adolescentes	354 (2010)	Sistema Integrado de Información de Educación Superior Universitaria	---	---	---	MINEDU
Acción Estratégica 1.2.2: Incorporar la temática del TEA en los IIEE Superior en el plan curricular de las diferentes carreras.								
Número de instituciones educativas de educación Superior a nivel nacional que en su plan curricular existe la temática de TEA		Número	74	Portal Web "Ponte en Carrera"	---	---	---	MINEDU

[36] Esta proyección está en función del incremento de plazas para el apoyo y fortalecimiento de la política educativa con enfoque inclusivo.

TRABAJO:

Objetivo Estratégico General 1:

Mejorar la participación activa en el mercado de trabajo de las personas con Trastorno del Espectro Autista

Objetivo Estratégico Específico 1.1: Mejorar la empleabilidad de las personas con TEA para facilitar su inserción en el mercado de trabajo formal							
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS*			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
				2017	2019	2021	
Acción Estratégica 1.1.1 Potenciar las habilidades básicas para el empleo de las personas con TEA, para mejorar su empleabilidad							
Nº de Directivas para la capacitación e inserción laboral de personas con TEA 1/	Documento	0	---	1	0	0	MTPE
Nº de personas con TEA registradas para su inserción laboral	Persona	28	Plan de Actuación 2015-2016	0	50	80	MTPE
N° de personas con TEA capacitadas laboralmente para su inserción laboral	Persona	8	Plan de Actuación 2015-2016	0	40	70	MTPE
Número de personas con TEA colocadas a través del Centro de Empleo	Persona	5	Plan de Actuación (2013-2014	0	20	40	MTPE

Objetivo Estratégico Específico 1.2: Promover la incorporación de la metodología del Empleo con Apoyo en la gestión de la discapacidad en la empresa, a nivel Nacional, para facilitar la inserción y desarrollo laboral de personas con trastorno del espectro autista-TEA, en el empleo público y privado.							
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS*			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
				2017	2019	2021	
Acción Estratégica 1.2.1 Impulsar la metodología de Empleo con Apoyo (ECA) dirigido a la inserción de personas con TEA							
N° de instrumentos técnicos para promover la incorporación de la metodología de empleo con apoyo en la empresa	Documento	1	Evaluación POI 2015	1	1	1	MTPE
N° de Centros de Empleo que promueven la incorporación de la metodología del empleo con apoyo en la empresa 1/	Centro de Empleo	0	---	3	7	13	MTPE
Acción Estratégica 1.2.2: Favorecer la transferencia de la metodología del Empleo con Apoyo (ECA) a la empresa, mediante la difusión, orientación, capacitación y asesoría desde los servicios públicos de empleo.							

SECRETARÍA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCIÓN DE POLÍTICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORÍA JURÍDICA V°B° CONADIS

N° de empresas que conocen la metodología del Empleo con Apoyo como mecanismo para favorecer la inserción laboral de personas con TEA	Empresa	10	Plan de Actuación 2015-2016	10	20	30	MTPE
N° de empresas que asesoradas por el Centro de Empleo aplican la metodología de Empleo con Apoyo para la inserción laboral de personas con TEA	Empresa	0	Plan de Actuación 2015-2016	3	6	10	MTPE

Objetivo Estratégico Específico 1.3: Promover una mayor contratación de personas con TEA, en las empresas privadas y en el sector público							
INDICADORES	**UNIDAD DE MEDIDA**	**LINEA DE BASE**	**FUENTE**	**METAS***			**INSTITUCIÓN RESPONSABLE**
				2017	**2019**	**2021**	
Acción Estratégica 1.3.1: Realizar eventos de concienciación sobre las capacidades, habilidades y méritos de las personas con TEA para el trabajo							
N° de eventos dirigidos a empresas sobre el aporte productivo de las personas con TEA 1/	Evento	0	---	1	2	4	MTPE
N° de eventos dirigidos a organizaciones y familias para favorecer el empleo de las personas con TEA	Evento	0	---	2	4	6	MTPE
Acción Estratégica 1.3.2: Realizar eventos de difusión y capacitación dirigidos a los empleadores privados, sobre recursos de accesibilidad y ajustes razonables para el acceso y sostenibilidad en el empleo de las personas con TEA							
N° de empresas orientadas y asesoradas en materia de ajustes razonables para el acceso y sostenibilidad en el empleo de las personas con TEA 1/	Empresa	0	---	5	15	30	MTPE

1/ No se cuenta con línea de base por ser actividades nuevas o realizadas no específicamente a personas con TEA

SECRETARÍA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCIÓN DE POLÍTICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORÍA JURÍDICA V°B° CONADIS

TRANSPORTE:

Objetivo Estratégico General 1: Asegurar la accesibilidad a los medios de transporte y reducción de niveles de ruidos dirigidos a las personas con TEA

Objetivo Estratégico Específico 1.1: Promover a nivel local medidas para proteger a las personas con TEA en materia de transporte y comunicaciones							
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS*			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
				2017	2019	2021	
Acción Estratégica 1.1.1 Promover la accesibilidad a los medios de transporte a nivel local.							
Número de Gobiernos locales provinciales que aprueban disposiciones normativas para la reserva de asientos preferenciales para las personas con TEA.	Gobiernos Locales	0		30	50	100	G.LOCALES
Acción Estratégica 1.1.2: Promover la adopción de normas a nivel local para el control de niveles máximos de ruidos generados por vehículos de transporte público.							
Número de Gobiernos Locales Provinciales que aprueban disposiciones normativas sobre los niveles máximos de ruidos al interior de vehículos de transporte público.	Gobiernos Locales Provinciales	0		30	100	196	G.LOCALES PROVINCIALES

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

FAMILIA:

Objetivo Estratégico General 1: Fortalecer a las familias con personas con TEA

Objetivo Estratégico Específico 1.1: Implementar procesos de intervención con personas con TEA y sus familias.							
INDICADORES	**UNIDAD DE MEDIDA**	**LINEA DE BASE**	**FUENTE**	**METAS***			**INSTITUCIÓN RESPONSABLE**
				2017	**2019**	**2021**	
Acción Estratégica 1.1.1: Implementar procesos y/o mecanismos que promuevan la orientación las familias con personas con TEA							
Número familias con personas con TEA beneficiadas con orientación sobre el TEA (a través de talleres vivenciales)	Familias Registradas	0		50	100	130	MIMP MINSA MINEDU
Número de Gobiernos Regionales que implementan procesos para atención de las Familias con personas con TEA.		0		10	15	25	GOBIERNOS REGIONALES
Acción Estratégica 1.1.2: Implementar acciones para las organizaciones de y para las personas con TEA.							
Número de Gobiernos Regionales que implementan acciones para la formalización, conformación y fortalecimiento de las organizaciones de y para las personas con TEA.	Gobiernos Regionales	0		08	17	25	GOBIERNOS REGIONALES
Número de Gobiernos Locales que implementan acciones para la formalización, conformación y fortalecimiento de las organizaciones de y para las personas con TEA.	Gobiernos Locales	0		100	200	250	GOBIERNOS LOCALES

Objetivo Estratégico Específico 1.2: Identificar de intervenciones del Estado Peruano para la inclusión social de las personas con TEA y sus familias								
INDICADORES	**DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**LINEA DE BASE**	**FUENTE**	**METAS**			**INSTITUCIÓN RESPONSABLE**
					2017	**2018-2019**	**2020-2021**	
Acción Estratégica 1.2.1: Diseñar programas dirigidos a las personas con TEA y sus familias en los Gobiernos Regionales y Locales								
Número de Gobiernos Locales que aprueban programas a favor de las personas con TEA		Gobiernos Locales			40	80	120	GOBIERNOS LOCALES
Número de Gobiernos Regionales que aprueban programas a favor de las personas con TEA		Gobiernos Regionales			10	16	25	GOBIERNOS REGIONALES
Acción Estratégica 1.2.2: Implementar acciones para las organizaciones de y para las personas con TEA.								
Número de Sectores que implementan procesos a favor de las personas con TEA		Sectores			5	7	9	SECTORES

SECRETARÍA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCIÓN DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORÍA JURÍDICA V°B° CONADIS

INCLUSIÓN SOCIAL

Objetivo Estratégico General: **Generar conocimiento sobre los Trastornos del Espectro de Autismo para favorecer la inclusión social de las personas con TEA y sus familias**

Objetivo Estratégico Específico 1.1: Promover el desarrollo de las actividades orientadas a la formación de funcionarios y servidores en relación a las personas con TEA							
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS*			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
				2017	2019	2021	
Acción Estratégica 1.1.1 Fortalecer las capacidades de los servidores de los programas sociales sobre el TEA para orientar o alertar a los hogares de los usuarios/as de estos programas							
Número de funcionarios/as y servidores /as que han fortalecido sus conocimientos sobre aspectos relacionados con los trastornos del espectro autista.	Servidores públicos y funcionarios de los programas sociales adscritos al MIDIS	600	Registros de capacitación MIDIS	650	700	750	MIDIS MIMP

Objetivo Estratégico Específico 1.2: Concientizar a las Autoridades y servidores públicos sobre las características y necesidades de las personas con TEA							
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS*			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
				2017	2019	2021	
Acción Estratégica 1.2.1 Realizar acciones de comunicación, difusión e información.							
Número de campañas nacionales de difusión y sensibilización desarrolladas para concientizar a autoridades y servidores públicos sobre características y necesidades de las personas con TEA.	Campañas			1	2	2	MIMP CONADIS

Objetivo Estratégico Específico 1.3: Generar los mecanismos para denunciar actos o conductas por discriminación o maltrato hacia las personas con TEA							
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA DE BASE	FUENTE	METAS*			INSTITUCIÓN RESPONSABLE
				2017	2019	2021	
Acción Estratégica 1.3.1 Promover la denuncia de conductas que atenten contra los derechos de las personas con TEA.							
Número de gobiernos regionales que desarrollan mecanismos para promover acciones contra la discriminación o maltrato hacia las personas con TEA.	Gobiernos Regionales			5	15	25	GORE
Número de gobiernos locales que desarrollan mecanismos para promover acciones contra la discriminación o maltrato hacia las personas con TEA.	Gobiernos Locales			100	500	1000	GL

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

IV. PRIORIZACION DE ACTIVIDADES (RUTA ESTRATEGICA)

Definidas las acciones estratégicas que señalan las líneas de trabajo para alcanzar los objetivos generales y específicos, se debe seguir una ruta estratégica; ésta debe priorizar la ejecución de las acciones de manera tal que contribuya a la generación del cambio esperado.
Esta ruta se alinea a la visión al 2021.

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

- **Alineación:** en relación a la Visión y a objetivos estratégicos de los sectores involucrados en la protección y atención de los derechos de las Persona con TEA.
- **Gestión:** grado de control de los sectores involucrados en la protección y atención de los derechos de las Persona con TEA, respecto de la ejecución de la acción estratégica propuesta.
- **Gobernanza:** Relacionada con el posicionamiento de los sectores involucrados en la protección y atención de los derechos de las Persona con TEA, para impulsar el desarrollo de las acciones estratégicas.

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

Prioridad 1. Detección y Diagnóstico del TEA.

Prioridad 2: Acceso a los servicios Educativos.

Prioridad 3. Acceso a los servicios de Empleabilidad.

La ruta a seguir debe estar enfocada a lograr los resultados requeridos, según el modelo conceptual definido en este Plan, por lo que los servicios a brindarse por parte del Estado deberán estar alineados entre sí.

Es importante recalcar que la ruta a seguir deberá implicar acciones de articulación intergubernamental e intersectorial, tal como se ha definido en el modelo conceptual antes detallado, el escenario debe ser integrador, es decir los servicios que se deben brindar no deben ser aislados entre si sino se deberá incidir que el resultado es mejorar la calidad de vida de una persona con TEA.

La ruta implicará la elaboración y/o rediseño de los procesos o procedimientos de los servicios, y la aprobación de lineamientos que articulen éstos; se debe incidir que las prioridades antes definidas no son aisladas y las estrategias estarán vinculadas entre sí.

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

V. ESTRATEGIAS DE ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL E INTERGUBERNAMENTAL:

Dada la naturaleza del Plan y el mandato señalado en la normatividad correspondiente, es preciso identificar estrategias que permitan identificar acciones para trabajar de manera articulada entre los Sectores y también a nivel intergubernamental.

Estrategias Intergubernamentales:

- Gobierno Nacional establece normas y procedimientos para garantizar los servicios y programas que brindan los establecimientos de salud para las personas con TEA.
- Gobierno Nacional y Regional garantizan el servicio de apoyo y acompañamiento para la atención de estudiantes con TEA.
- Gobierno Nacional y Regional diseñan programas y cursos de información y capacitación y formación deportiva en beneficio de personas con TEA.
- Gobierno Nacional, Regional y Local promueven servicios dirigidos a la capacitación laboral y facilitar la inserción laboral en el ámbito privado para las personas con TEA.

Para llevar a cabo las estrategias antes señaladas es preciso que los Sectores trabajen a través de diversos mecanismos conjuntos, pudiendo ser la firma de Convenios u otro sistema/modalidad de trabajo conjunto.

Asimismo, no se descarta la articulación que debe existir en los tres niveles de gobierno para lograr las metas y/o productos vinculados a los objetivos del presente Plan en el marco de los programas presupuestales.

Se debe prestar atención a la articulación que debe existir entre los servicios de Salud, Educación y Trabajo bajo el esquema integrador los servicios que otorgan a las personas con Trastorno del Espectro Autista- TEA, deberán estar alineados entre si siendo importante buscar resultados conjuntos.

Actividades de manera intersectorial e intergubernamental:

- Actividades relacionadas a los Servicios de Detección y diagnóstico precoz, atención y tratamiento de las personas con TEA.
- Actividades sobre atención y orientación y empoderamiento a los familiares sobre el TEA y sus derechos.
- Sobre orientación y fortalecimiento de capacidades sobre el TEA a los familiares
- Actividades relacionadas a la intervención temprana y adecuada de los niños, que incluya intervenciones educativas, conductuales, terapéuticas y otras necesarias.
- Actividades de capacitación e inducción para el empleo de las personas con TEA.
- Actividades y/o acciones relacionadas al impulso de la inserción laboral de las personas con TEA.
- Actividades de capacitación para personas que brindan servicios de transporte público con el objeto que respeten la condición de las personas con TEA.
- Actividades relacionadas al impulso de la educación integral, cultura, deporte, recreación y la inserción comunitaria.

El trabajo articulado con las Municipalidades deberá ser a través de las OMAPED en materia de trabajo puede abarcar lo siguiente:

Las Oficinas de Atención Municipal tienen un rol fundamental, dado que se propone que realicen una evaluación previa sobre las recomendaciones médicas y/o especializadas y se determine con qué habilidades y competencias cuentan las personas con TEA para ser empleados de forma inmediata.

Asimismo, con la intervención se plantea que la OMAPED no únicamente ubique y derive a las personas con discapacidad mental e intelectual sino también que se le fortalezca sus capacidades para que apliquen los pasos iniciales de la metodología del empleo con apoyo, ello implica:

a) Fortalecer capacidades para el registro de personas con discapacidad que buscan empleo.

b) Fortalecer capacidades para la elaboración de los perfiles pre-laborales iniciales de los potenciales beneficiarios.

c) Fortalecer capacidades para el desarrollo de talleres para familiares de los beneficiarios.

Lo anteriormente señalado, implica establecer acuerdos con los gobiernos locales interesados en participar en esta intervención para capacitar a los representantes de su OMAPED.

Si bien se señala a la OMAPED como actor principal en esta actividad, también es importante articular acciones con las instituciones y organizaciones locales especializadas que atienden personas con discapacidad mental e intelectual[37]

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V° B° CONADIS

[37] Plan de Actuación para la mejora de la empleabilidad e inserción laboral de personas con discapacidad a través del Centro de Empleo

VI. FASE DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Esta Fase será trabajada a partir de la revisión de los indicadores propuestos en las matrices estratégicas y las metas que se quiere alcanzar en un período determinado.; para los indicadores se utilizará la ficha según formato adjunto en anexo 2.

I. SEGUIMIENTO

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

El monitoreo consiste en el seguimiento periódico de las actividades utiliza indicadores de insumo, proceso y producto principalmente, y se realiza sobre la base de la Matriz Estratégica antes propuesta.

Se considerará los siguientes pasos:

a. Identificación de Indicadores:

Conforme a la matriz estratégica definida, por cada Acción Estratégica de los objetivos estratégicos se ha identificado indicadores de procesos cuyo avance se deberá medir con relación a las metas a establecerse.

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

b. Elaboración de la Matriz de Seguimiento:

La matriz de seguimiento será conforme a la Guía para elaboración de planes del MIMP y CEPLAN, lo que, permitirá ver el avance de los indicadores priorizados por cada acción estratégica.

II. EVALUACIÓN

El Plan materia de formulación, tiene como horizonte el año 2021, la evaluación del Plan deberá efectuarse cada año, y determinar la eficacia, eficiencia, el impacto y sostenibilidad de las actividades y propuestas definidas en el mismo.

A efectos de determinarse la evaluación se deberá tener en consideración las siguientes variables o criterios:

a) Pertinencia : Por cada uno de los objetivos estratégicos nacionales se harán las siguientes preguntas:

- ¿En qué medida los objetivos responden a las necesidades de las personas con TEA?
- ¿Los enfoques de la intervención son vigentes?
- ¿Los objetivos responden a las prioridades, necesidades y expectativas de las personas con TEA?
- ¿Los resultados propuestos por cada objetivo específico responden a las expectativas de las personas con TEA?

b) Eficacia: Por cada uno de los resultados estratégicos nacionales se harán las siguientes preguntas:

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

c) **Eficiencia** Por cada uno de los resultados estratégicos nacionales se harán las siguientes preguntas:

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

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

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

e) **Sostenibilidad:**

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

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

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

ANEXO 1: GLOSARIO DE TÉRMINOS[38]

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

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

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

SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS

DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS

OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

[38] Se deberá considerar las definiciones del Decreto Supremo N° 001-2015-MIMP

ANEXO 2 FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

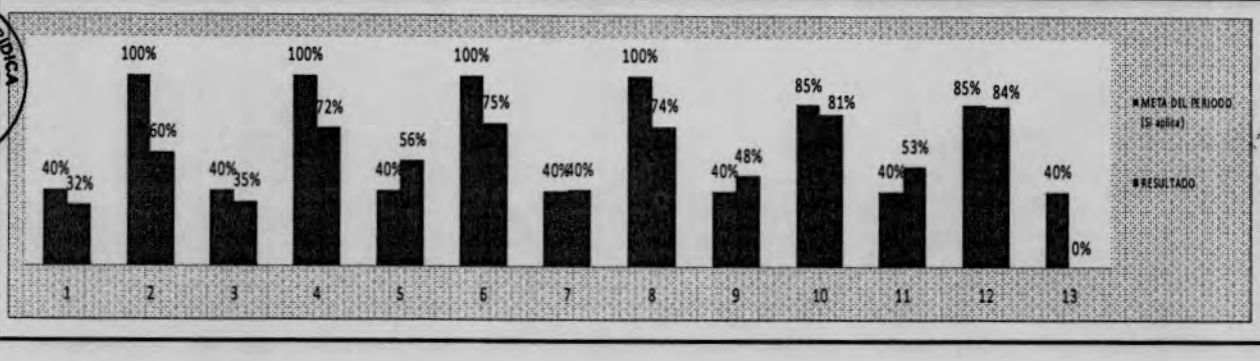
A. INFORMACION DE IDENTIFICACION			
Nombre del Indicador :		Objetivo que impacta:	
Intencion del Indicador:		Categoria:	
Politica Nacional:		Fecha de Creacion:	
Responsable de Gestion:		Responsable de reporte:	

B. CARACTERIZACION	
Objetivo/Descripcion:	
Tipo de Indicador:	

C. MEDICION			
Formula para calcular el indicador:	Numerador:		
	Denominador:		
Unidad de Medida:		Fuente de datos:	
Frecuencia de Recoleccion:		Frecuencia de Reporte:	

D. VALORES									
Variables:	Linea Base		Metas de corto, mediano y largo plazo						
	Años	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Resultado								
	Meta								

F. GRAFICO



SECRETARIA GENERAL V°B° CONADIS
DIRECCION DE POLITICAS EN DISCAPACIDAD V°B° CONADIS
OFICINA ASESORIA JURIDICA V°B° CONADIS

ANEXO 3: RESUMEN EJECUTIVO DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA PADRES

I. **NOMBRE:** "Programa de entrenamiento de habilidades para padres de niños con Trastornos del desarrollo"

II. **FINALIDAD:** Brindar a los padres o cuidadores herramientas que mejoren la interacción madre, padre-niño para promover un mejor desarrollo psicosocial en el niño.

III **ANTECEDENTES:**

La Organización Mundial de la Salud -OMS convocó en julio del 2014 (Ginebra- Suiza) una reunión donde asistieron 35 profesionales con maestría y experiencia en el desarrollo, adaptación, implementación y evaluación de programas para padres y en intervenciones mediadas por padres para cuidadores de niños con trastornos del espectro autista. En dicha reunión se presentó el ***Programa de Entrenamiento para padres de niños con problemas del neurodesarrollo***: el plan de implementación, adaptación, la descripción de las sesiones, etc. Por el Perú participaron dos médicas psiquiátricas del Instituto de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"

El Perú no cuenta con un programa de entrenamiento para padres por lo cual se presenta la siguiente propuesta **para analizar la factibilidad de la adaptación del Programa presentado por la OMS y analizar su factibilidad de implementarlo a nivel nacional.**

IV. **OBJETIVO DE LA PRESENTE PROPUESTA:**

Adaptar y analizar la implementación del Programa propuesto por la OMS sobre entrenamiento de habilidades para padres de niños y adolescentes con trastornos del desarrollo en la comunidad,

VI. **CONCORDANCIA CON LA NORMATIVIDAD:**

Artículo 31 del Capítulo VIII del D.S N° 001-2015-MIMP Reglamento de la ley N° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), sobre los Servicios de Orientación; ***"El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerable, en coordinación con el Ministerio de Salud, establecen mecanismos de orientación sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) principalmente para las familias".***

Artículo 32 sobre la Implementación de Políticas, ***"El Gobierno Central, los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, diseñan y ejecutan programas y/o proyectos para la implementación de las disposiciones previstas en la Ley"***

VI. **ENTIDAD QUE BRINDARÁ ASESORÍA TÉCNICA:**

Autism Speaks, organización que aboga por el autismo en el mundo designada oficialmente como una organización no gubernamental, asociada con el Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas (DPI) y el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (ECOSOC) y **la OMS.**

VII. **FASES DEL PROGRAMA:**

a) **Adaptación:** Objetivo asegurar que el contenido del programa sea comprensible, culturalmente aceptable y relevante para los participantes locales y que el programa responda al contexto local socioeconómico, político y cultural y entregarlo de una manera que satisfaga las necesidades de los participantes.

Se seguirá la Guía de Adaptación y la Implementación del Programa de Entrenamiento de las Habilidades Parentales de Familias con Niños con Problemas en el Neurodesarrollo, como parte del Programa de Acción Mundial para superar las brechas en Salud Mental (mhGAP) de la OMS consistirá en:

- •Establecer un equipo de adaptación local
  •Mapa local de recursos y servicios disponibles
  •Traducción del material
- •Reunión 1 del equipo de Adaptación
  •Opcional: grupos focales y entrevistas con los cuidadores y los proveedores de atención
  •Consulta a las partes interesadas
- •Reunión 2 del equipo de Adaptación
  •Pre-piloto (evaluación de campo de los materiales adaptados)
  •Reunión 3 del equipo de Adaptación

b) **Implementación:** Con los resultados del Pre piloto se realiza la evaluación para su implementación a nivel nacional

VII. CRONOGRAMA Año 2017 :

Fase	Actividades	feb	mar	abr	may	jun	jul	agos	set	oct	nov	dic
Adaptación	Crear equipo de adaptación											
	Revisión de servicios locales y resumen											
	Traducción											
	Taller de adaptación 1 y 2											
	Prepiloto											
	Capacitación de Facilitadores											
	Taller de adaptación 3											
	Finalizar adaptaciones.											
Implementación												

IX. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

Se elegirá un centro de salud mental comunitario o un centro de salud de Lima y seleccionar a padres cuyos niños no hayan recibido ningún tratamiento, ni terapia previa. (Primera etapa 8 padres).

X. PRINCIPALES ENTIDADES QUE PARTICIPAN:

- **INSTITUTO DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI" (LIDERA)**
- **CONADIS**
- **MINSA**
- **MINEDU**

ANEXO4: BIBLIOGRAFIA

1. Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

2. Decreto Supremo N°001-2015-MIMP, aprueba el Reglamento de la Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

3. Organización Mundial de la Salud: 67.ª Asamblea Mundial de la Salud - Autismo

4. Asociación ¡Soy autista y Que!
   http://www.soyautistayque.org/ .

5. Asociación de padre y amigos de personas con autismo del Perú – ASPAU Perú.
   http://aspauperu.blogspot.pe/

6. Autismo Perú
   http://www.autista.pe/

7. AULAUTISTA Tu rincón en la web para mantenerte informado sobre los Trastornos del Espectro del Autismo
   http://www.aulautista.com/

8. Asociación Proyecto Autismo proyectoautismo@hotmail.com Bogotá - Colombia
   Grupo en Facebook: http://www.facebook.com/group.php?gid=23251097768&ref=ts

9. Informe Temático N° 3 "Situación de las personas con Trastornos del Espectro Autista en el Perú" Conadis. April 2016.

10. DSM-5. De la Guía de Procedimientos del MINSA.

11. Guía para la atención educativa de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista –TEA Minedu-2013.

12. Guía para padres sobre Trastorno del Espectro Autista. Instituto de Salud Mental. USA
    http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/gu-a-para-padres-sobre-el-trastorno-del-espectro-autista/a_parents_guide_to_asd_sp_508cl_145253.pdf

Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)
2017 - 2021

Exposición de Motivos

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, los trastornos del espectro autista (TEA) son un grupo de complejos trastornos del desarrollo cerebral, término genérico que abarca afecciones tales como el autismo, el trastorno desintegrador infantil y el síndrome de Asperger, estos trastornos se caracterizan por dificultades en la comunicación y la interacción social y por un repertorio de intereses y actividades restringido y repetitivo. Según estimaciones de estudios recientes, la tasa media mundial de prevalencia es de 62 por cada 10 000 habitantes.

Durante la última década a nivel mundial el número de niños y niñas diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) se elevó considerablemente, siendo que a la actualidad se estima que uno de cada 160 niños tiene algún síndrome del TEA.

En el Perú, conforme a la información proporcionada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), al mes de setiembre del 2016 se reporta la atención[1] de 4,477 personas de ambos sexos con TEA; no se ha reportado la proporción de niños nacidos con TEA con relación a la población en general. Sin embargo, conforme a información proporcionada por el sector salud, se ha incrementado el número de diagnósticos y atenciones tempranas. En ese sentido, es muy importante aclarar que si bien es cierto el mayor porcentaje de diagnósticos dentro del espectro autista se presenta en la niñez, no es menos cierto que personas adultas pueden ser también diagnosticadas en esta etapa de la vida.

El Registro Nacional de la Persona con Discapacidad a cargo del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), a diciembre 2016 tiene inscritas un total de 171 621 personas, de las cuales 2 809 están diagnosticadas con trastorno del espectro autista (TEA) representando el 1.64 % del total de los registros. En el gráfico se puede observar la curva de inscripciones de personas con TEA desde el año 2001 al 2016.

[1] Cada persona atendida puede haber tenido una o más atenciones durante el periodo mencionado.

Siendo así, en el año 2014 se aprobó la Ley N° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista, a través de la cual, al amparo de lo dispuesto por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú y de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, se establece un régimen legal para fomentar la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la educación integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA); y se ordena a los sectores tomar medidas frente a esta población a nivel de atención integral y a los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) el diseño y ejecución de programas y proyectos específicos, dirigidos a garantizar los derechos de la población con Trastorno del Espectro Autista buscando con ello generar una mayor toma de conciencia de este trastorno.

La norma acotada dispone que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el marco de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, elabore el Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en coordinación con los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Trabajo y Promoción del Empleo y Transportes y Comunicaciones; la Municipalidad Metropolitana de Lima; los gobiernos regionales; la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE) y con los representantes de las personas jurídicas registradas en el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS); enfatizando los lineamientos en los cuales se debe enfocar el documento a proponer y resaltando que los tres niveles de gobierno deben priorizar en sus presupuestos institucionales anuales las partidas presupuestales para la implementación progresiva de las actividades previstas.

El plan tiene una periodicidad comprendida entre los años 2017 – 2021 y ha sido elaborado de conformidad con la Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico de CEPLAN[2], la Ley N° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista y su reglamento[3], las acciones y estrategias del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021; así como del Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016-2021.

Contempla: a) Marco General, b) Modelo conceptual, variables y análisis de tendencias, c) Fase estratégica, d) Priorización de las actividades, e) Estrategias de articulación intersectorial e intergubernamental, y f) Fase de seguimiento y evaluación; estableciendo acciones en cada uno de los 5 ejes estratégicos: salud, educación, trabajo, transporte y familia e inclusión social, conforme a la Ley N° 30150, Ley de Protección para las Personas con Trastorno del Espectro Autista y su Reglamento.

[2] Aprobada mediante Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 026-2014-CEPLAN.

[3] Aprobado mediante DS 001-2015-MIMP.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

De acuerdo al artículo 7 de la Constitución Política del Perú, la persona con discapacidad tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, readaptación y seguridad; por lo cual, el Estado Peruano asume la obligación de adoptar medidas positivas adecuadas para reducir las desventajas estructurales y dar el trato preferente y apropiado a las personas con discapacidad, a fin de conseguir los objetivos de su plena participación e igualdad dentro de la sociedad.

En esa línea, conforme al marco normativo de protección legal de la persona con discapacidad previsto por el Estado Peruano, la aprobación del presente Plan Nacional permitirá la implementación de medidas en beneficio de las personas con Trastorno del Espectro Autista a través de la adopción de políticas, programas y proyectos en los tres niveles de Gobierno. Por lo tanto, las acciones estratégicas que contribuirán a la mejora a la calidad de vida de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y las acciones contenidas en el "Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) 2017- 2021", permitirán implementar servicios especializados en salud, educación, empleo, transporte; en los tres niveles de Gobierno.

Asimismo, la norma que da aprobación al Plan Nacional ha previsto que los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Trabajo y Promoción del Empleo y Transportes y Comunicaciones; la Municipalidad Metropolitana de Lima; la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE); la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR) y el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis), designen sus representantes, con la finalidad de que se efectúe el monitoreo de las acciones señaladas en el "Plan para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) 2017 - 2021".

Dicho mecanismo de monitoreo tendrá como eje coordinador al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP, quien a través del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), coordinara con los representantes designados de los sectores y las instituciones antes mencionados, para el cumplimiento del "Plan para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) 2017 - 2021".

De acuerdo a lo dispuesto por Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), como órgano especializado en cuestiones relativas a la discapacidad, conforme a sus funciones presta apoyo técnico en dicha materia a las entidades u organismos de todos los sectores y niveles de gobierno; por lo cual, con la aprobación del mencionado Plan Nacional, dicha entidad tendrá la función de coordinar con los demás sectores del Estado la realización de acciones que contribuyan de manera eficaz al cumplimiento de las metas del Plan; asimismo, deberá canalizar los aportes de la Sociedad Civil, para el monitoreo del Plan y coordinará labores con los representantes de organizaciones.

Conforme a lo señalado por el numeral 5.1 del artículo 5 de la Ley N° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista, los ministerios de la

Mujer y Poblaciones Vulnerables, Salud, Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Trabajo y Promoción del Empleo y Transportes y Comunicaciones; la Municipalidad Metropolitana de Lima; y los gobiernos regionales y gobiernos locales priorizan en sus presupuestos institucionales anuales las partidas presupuestales para la implementación progresiva de las actividades previstas, según sus competencias y de acuerdo a su disponibilidad presupuestal, sin demandar recursos adicionales al tesoro público; por lo tanto, el costo que irrogue la vigencia del "Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) 2017 - 2021" no ocasionará gasto adicional al erario nacional por cuanto las acciones estarán en el marco de las competencias de cada sector del Poder Ejecutivo, en concordancia con lo dispuesto por la Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista.

IMPACTO EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE

El impacto de la emisión de la presente norma es positivo; toda vez que con la aprobación del "Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) 2017 - 2021", se cumple con lo previsto por el numeral 3.1 del artículo 3 de la Ley N° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista, en concordancia con el marco determinado por la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.