



GUÍA

Orientaciones docentes para estudiantes del espectro autista





AUTORAS:

Paulina Arriagada Venturini

Fernanda Muñoz Riquelme

PRIMERA DE EDICIÓN

Versión digital

2024

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PARTE 1

Fundamentos y perspectivas para la comprensión del Autismo 7

1	Introducción.....	8
2	¿Qué es el autismo?	12
2.1	Teorías psicológicas para la comprensión del autismo.....	21
3	Criterios diagnósticos	24
3.1	Cocurrencias.....	29
4	Neurodivergencia	32
5	¿Trastorno o Condición?	36
6	Mitos y Prejuicios	40
13	Mitos sobre el autismo	41
7	Trato y Lenguaje adecuado	50
8	Mujeres Autistas.....	54
9	Marco Normativo	60

PARTE 2

Estrategias de abordaje del Autismo en el contexto educativo67

1	Desafíos y fortalezas en el contexto educativo.....	68
1.1	Desafíos en el Aprendizaje.....	69
1.2	Fortalezas en el Aprendizaje.....	73
2	Apoyos para estudiantes del espectro autista	76
2.1	Consideraciones generales.....	76
2.2	Recomendaciones para clases presenciales y virtuales.....	78
2.3	En evaluaciones presenciales y virtuales	80
2.4	Trabajos en grupo	81
2.5	En prácticas profesionales	82
2.6	Participación social	84
2.7	En caso de desregulación emocional y conductual	86
3	Conclusiones	90
4	Referencias	92

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Trastornos Generalizados del Desarrollo CIE-10, año 1994.....	19
TABLA 2: Trastornos del Espectro Autista - CIE-11, año 2019.....	19
TABLA 3: Criterios diagnósticos del DSM-V para el Trastorno del Espectro Autista.....	25
TABLA 4: Niveles de apoyo para personas TEA, de acuerdo al DSM-V.....	26
TABLA 5: Criterios diagnósticos del CIE-11 para el Trastorno del Espectro Autista.....	27
TABLA 6: Discrepancias entre el uso de la palabra “trastorno” o “condición”.....	38
TABLA 7: Lenguaje inclusivo en Autismo.....	52
TABLA 8: Ley 21.545, Título IV de los Derechos de los Niños, Niñas, Adolescentes y Personas Adultas con Trastorno del Espectro Autista en el Ámbito Educativo.....	64
TABLA 9: Desafíos en el aprendizaje de estudiantes en el espectro autista.....	70
TABLA 10: Fortalezas en el aprendizaje de estudiantes en el espectro autista.....	74
TABLA 11: Recomendaciones para clases presenciales y virtuales.....	78
TABLA 12: Recomendaciones en evaluaciones presenciales y virtuales.....	80
TABLA 13: Recomendaciones para trabajos en grupo.....	81
TABLA 14: Recomendaciones para prácticas profesionales.....	82
TABLA 15: Recomendaciones específicas para motivar y facilitar la participación en clases.....	84
TABLA 16: Recomendaciones específicas para motivar y facilitar la participación social en el campus.....	85
TABLA 17: Recomendaciones generales para el manejo de la desregulación emocional y conductual.....	88

ÍNDICE DE FIGURAS

- FIGURA 1: **Evolución del concepto de autismo en los DSM** 15
- FIGURA 2: **Triada de Wing** 16
- FIGURA 3: **Trastorno del Espectro Autista en DSM-V** 17
- FIGURA 4: **Evaluación del TEA con o sin trastorno del desarrollo intelectual de acuerdo con el CIE-11** 28
- FIGURA 5: **Gráfica de representación del espectro autista** 48
- FIGURA 6: **Cronología del marco normativo del espectro autista**.. 65
- FIGURA 7: **Fortalezas del Trastorno del Espectro Autista** 73
- FIGURA 8: **Recomendaciones generales** 77





PARTE 1

**Fundamentos y
perspectivas para
la comprensión del
Autismo**



Introducción

De acuerdo con datos estadísticos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), aproximadamente 1 de cada 100 niños en todo el mundo tendrían Trastorno del Espectro Autista (TEA). Datos que también señalan una tendencia al aumento de la prevalencia de esta condición en la población mundial. En el contexto específico de Chile, de acuerdo con datos estadísticos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), aproximadamente 1 de cada 100 niños en todo el mundo tendrían Trastorno del Espectro Autista. Estudio que también señala una tendencia al aumento de la prevalencia de esta condición en la población mundial. En el contexto específico de Chile, el Estudio *Estimación de la prevalencia de trastorno del Espectro Autista en población urbana chilena* (2021), llevado a cabo por la Universidad de Chile, reveló una prevalencia aún más notable. Según esta investigación, se estima que 1 de cada 51 niños en Chile presenta Autismo. Asimismo, en cuanto a la población estudiantil, según datos del Ministerio de Educación, en abril de 2023, se registraba un total de 53.832 estudiantes en el espectro autista en el país. Estas cifras subrayan la importancia de comprender esta condición y de construir herramientas que permitan abordarla adecuadamente desde las diversas instituciones educativas en el país.

En este escenario, es imperativo afrontar el desafío de lograr una educación superior más inclusiva para estudiantes con Trastorno del Espectro Autista. Desde el punto de vista educativo, las personas autistas requieren algunos apoyos para el aprendizaje y el papel

de las instituciones educativas, como Duoc UC, busca disminuir barreras, mediante la adaptación de métodos de enseñanza que se ajusten a las necesidades particulares de cada estudiante. Esto implica un compromiso activo en la creación de entornos educativos que fomenten la participación y el éxito académico para todos, considerando sus características individuales.

Duoc UC reafirma su compromiso con la inclusión a través de una filosofía educativa que sitúa al estudiante en el centro de todas sus iniciativas, reconociéndolos como el principio, sujeto y fin de su quehacer educativo. Este enfoque se sustenta en valores institucionales sólidos, como el *respeto* y la *tolerancia*, que no sólo proclaman el reconocimiento de la dignidad y originalidad de cada individuo, sino que también abogan por la aceptación y valoración de sus legítimas diferencias. Así, Duoc UC propone un trato equitativo e inclusivo que se deriva de manera orgánica de su identidad institucional impregnada de valores cristianos. Este compromiso se manifiesta de manera concreta en su Plan de Desarrollo 2021-2025, donde se destaca la centralidad de la *Inclusión*. Duoc UC busca crear una comunidad donde cada nuevo estudiante de la institución se sienta no solo aceptado, sino genuinamente valorado, celebrando la diversidad como un pilar esencial de su entorno educativo.

En esa línea, considerando la promulgación reciente de nueva normativa en inclusión en el país, especialmente la ley N° 21.545 que *Establece la promoción de la inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista en el ámbito social, de salud y educación*, y que en el año 2023 el número de estudiantes de Duoc UC con discapacidad alcanza las 900 personas, incluido más de 300 del espectro autista, esta guía constituye un documento orientativo diseñado para abordar y eliminar las barreras a las que se enfrentan los estudiantes con autismo de Duoc UC en el desarrollo de sus actividades académicas.

El documento inicia con una revisión integral del término “Autismo”, explorando su origen y perspectivas, así como los criterios diagnósticos que la delimitan. Prosigue con una presentación de sus principales características, con el propósito de facilitar la comprensión por parte de los docentes y proporcionar herramientas para la identificación de estudiantes que presentan esta condición.

Posteriormente, la guía aborda la neurodivergencia como enfoque para abordar el espectro autista desde una perspectiva inclusiva, revisando seguidamente aspectos importantes para la eliminación de mitos y prejuicios asociados al autismo, y proponiendo el lenguaje y trato adecuado en un contexto de inclusión y diversidad.

En esta línea, se realiza también una revisión desde la perspectiva de género, analizando la situación de las mujeres en el espectro autista, así como las condiciones, barreras y experiencias particulares que enfrentan. Finalizando la primera parte con un análisis del marco normativo chileno, la evolución de la normativa y la manera en que la legislación nacional aborda esta condición.

La guía continúa con una segunda parte en la cual se presenta una exposición detallada de los principales desafíos que enfrentan las personas en el espectro autista en el ámbito educativo, así como también las fortalezas que los destacan en los procesos de aprendizaje, para culminar con una recolección de sugerencias, buenas prácticas, herramientas y apoyos que existen para abordarlas.

Esta guía tiene como objetivo principal que el cuerpo docente no solo adquiera familiaridad con el tema, sino que también reflexione sobre su función en el aula y aplique de manera efectiva las herramientas y conocimientos proporcionados. El fin último es garantizar el pleno cumplimiento del Derecho a la Educación y la no discriminación para los estudiantes en el Espectro Autista de Duoc UC.



¿Qué es el autismo?

Para comenzar a definir lo que hoy día entendemos por Autismo, o Trastorno del Espectro Autista (TEA), es necesario realizar una breve mirada al pasado y a los primeros investigadores que observaron una serie de características específicas y diferenciadas del comportamiento, las cuales formarían parte de un nuevo trastorno¹.

El primer registro del uso de la palabra Autismo, en el contexto psiquiátrico, fue en 1911, cuando el psiquiatra suizo **Paul Eugen Bleuler** utilizó el término para describir un síntoma que presentan las personas con esquizofrenia. Para Bleuler el Autismo consiste en un pensamiento caracterizado por deseos infantiles de evitar una realidad desagradable y reemplazarla por un mundo interior con fantasías y alucinaciones al que los demás no podían acceder. Sin embargo, su descripción dista bastante de la conceptualización de Autismo en la actualidad (Evans, 2013).

1 Cuando se hace referencia al término "trastorno", se emplea exclusivamente debido a que una considerable parte de la comunidad médica-científica lo ha adoptado como tal; no obstante, se privilegiará la utilización del término "Condición".

Una descripción más acorde a las características que hoy en día comprendemos como propias del Autismo, fue dada por **Grunya Efimovna Sukhareva**. La neuróloga soviética ya en 1926 describió a 8 varones con cuadros cognitivos conductuales compatibles con la clasificación actual de autismo (Ruggieri, 2023). Esta observación, si bien temprana, ha sido de valiosa utilidad para el estudio de las características o criterios diagnósticos que actualmente se asocian al TEA. Inclusive en uno de sus últimos estudios, "*Lectures in clinical childhood psychiatry*", comenzó a reemplazar el término "psicopatía esquizoide" por "psicopatía autista" (Manouilenko y Bejerot, 2015), estableciendo así una terminología más precisa y congruente con la conceptualización actual de autismo.

Sin embargo, sus estudios, aunque fueron contribuciones significativas a la descripción del autismo, no llegaron a la definición del mismo, y no fue hasta la década de los cuarenta que los investigadores **Leo Kanner** y **Hans Asperger** comienzan, de manera independiente el uno del otro, a conceptualizar esta condición neuropsiquiátrica.

El psiquiatra infantil del Hospital John Hopkins de Estados Unidos, **Leo Kanner**, fue el autor del primer artículo de autismo infantil. En 1943, Kanner realizó un inicial acercamiento a la descripción de lo que hoy conocemos por Autismo, a partir de la observación de un grupo de niños con patrones de comportamiento similares, que formarían

un "síndrome"² no antes definido, pero que se confundía, en muchos casos, con una esquizofrenia infantil.

Los patrones de comportamientos que Kanner observó se caracterizaban por dificultad en la comunicación social o para relacionarse con los demás, comportamiento repetitivo y problemas de lenguaje (excelente memoria, ecolalia retrasada, literalidad, entre otros). Y, si bien este se trató de un reporte preliminar, el aporte de Kanner permitió delimitar las diferencias entre la Esquizofrenia y el Autismo, estableciendo que, si bien algunas de las características presentadas por estos niños son similares a los síntomas de la esquizofrenia infantil, el autismo difiere en muchos aspectos de esta. "El desorden fundamental, «patognomónico», sobresaliente, es su incapacidad para relacionarse de forma normal con las personas y situaciones desde el comienzo de su vida" (Kanner, 1943, p.30). Estableciendo así, que los elementos distintivos del autismo serían, una temprana edad de inicio, dificultad para la interacción social y dificultades en el lenguaje verbal y no verbal como características destacables. De esta manera, Kanner sienta las bases para la comprensión del autismo en la comunidad científica.

2 Término utilizado por Leo Kanner en 1943.

Hans Asperger, por su parte, en 1944, contribuyó también a un mayor entendimiento del espectro autista, destacando la variabilidad en su presentación y dando énfasis a las fortalezas que poseen las personas con autismo, tales como las habilidades cognitivas notables, las cuales también Kanner había observado en su estudio.

El médico austriaco, observó patrones de comportamiento en niños que se caracterizaban por importantes dificultades en la interacción y comunicación social, así como un interés pronunciado en temas específicos, entre otras características. Asperger asoció estos rasgos a lo que él denominó como una “psicopatía autista”. Sin embargo, debido a que sus investigaciones no fueron traducidas del alemán, sus contribuciones permanecieron en gran medida desconocidas hasta que la psiquiatra británica Lorna Wing las destacaría en 1979, subrayando que el autismo puede manifestarse en diversos niveles, siendo uno de ellos el descrito por el médico, al cual Wing llamaría síndrome de Asperger.

Mientras el mundo académico y médico discute la definición de Autismo, en el año 1952, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) elabora el primer Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM por sus siglas en inglés) como una respuesta a la necesidad contar con un instrumento consensuado que permitiera diagnosticar y estudiar la multiplicidad de trastornos que estaban actualmente en discusión.

En dicho documento también ha quedado plasmada la evolución del concepto Autismo, tal como se puede observar en la figura 1:

FIGURA 1: Evolución del concepto de autismo en los DSM



Nota: Adaptado de The History of Autism. Narrative Documents, por Cook, Kieran A. & Willmerding, Alissa N., 2015.

En 1979, **Lorna Wing**, también, desempeñó un papel crucial en el avance de la comprensión del autismo. Fue una precursora de la noción de “espectro” destacando la diversidad en la presentación de este trastorno, y subrayando que no existiría una única y homogénea versión del autismo. A partir de su estudio sobre el comportamiento de niños autistas desarrolló la idea de la llamada “Triada de Wing” (figura 2), en la cual expone que las personas con autismo experimentan dificultades en tres áreas distintas: interacción social, comunicación y restricciones en el comportamiento. Estas dificultades variarán de persona a persona, pero todos ellos se encontraban dentro de un continuo o espectro (Wing y Gould, 1979). Es así como uno de sus mayores aportes radica en la noción de que las estrategias de tratamiento deben definirse según los síntomas específicos y que estos síntomas son variables. Este enfoque ha sido fundamental para personalizar intervenciones y abordar las necesidades individuales de las personas en el espectro autista.

En 1994, se publica el 4to Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, DSM-IV, el cual recoge las investigaciones realizadas hasta el momento y establece pautas para el diagnóstico del autismo, generando un primer acercamiento a una conceptualización oficial. Sin embargo, esta clasificación fue poco precisa al considerar el autismo como uno, entre otros, de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD).

FIGURA 2: Triada de Wing



Nota: Adaptada de La Tríada de Wing y los vectores de la Electronalidad: hacia una nueva concepción sobre el Autismo, por Reaño, E., 2015.

En dicho manual se consideran 4 los Trastornos Generalizados del Desarrollo:

- Trastorno autista.
 - Síndrome de Asperger.
 - Trastorno desintegrativo infantil.
 - Trastorno generalizado del desarrollo - No especificado de otra manera (PDD-NOS).
- Este manual también plantea las principales diferencias entre el Síndrome de Asperger y el Trastorno Autista, estableciendo que, si bien el Asperger se caracteriza por la dificultad en la interacción social y comportamientos repetitivos e intereses restringidos, al igual que en el Trastorno Autista. En el primero existiría un desarrollo del lenguaje a edad adecuada o promedio, habilidades cognitivas regulares o

incluso superiores, y las dificultades en la comunicación no verbal no serían tan pronunciadas como en el Trastorno Autista.

Posteriormente, el DSM-V, 2013, consolida la definición reconociendo la variabilidad del espectro, y destacando que Trastorno del Espectro Autista comprende una gama de perfiles y expresiones clínicas. De esta manera, los diversos trastornos que se nombraban en el DSM-IV se comprenden en un solo concepto que los incluye, el “Trastorno del Espectro Autista”.

Es así como se define el trastorno del espectro autista, como ***un trastorno en el cual se presentan dificultades persistentes en la comunicación e interacción social, patrones restringidos y repetitivos de comportamientos, actividades o intereses, los cuales limitan y perjudican el funcionamiento diario*** (APA, 2013).

FIGURA 3: Trastorno del Espectro Autista en DSM-V



Nota: Adaptada del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.), por American Psychiatric Association - APA., 2014.

Posteriormente, el DSM-V, 2013, consolida la definición reconociendo la variabilidad del espectro, y destacando que Trastorno del Espectro Autista comprende una gama de perfiles y expresiones clínicas. De esta manera, los diversos trastornos que se nombraban en el DSM-IV se comprenden en un solo concepto que los incluye, el “Trastorno del Espectro Autista”.

Es así como se define el trastorno del espectro autista, como ***un trastorno en el cual se presentan dificultades persistentes en la comunicación e interacción social, patrones restringidos y repetitivos de comportamientos, actividades o intereses, los cuales limitan y perjudican el funcionamiento diario*** (APA, 2013).

Estos trastornos compartían la característica común de presentar alteraciones cualitativas en las interacciones sociales recíprocas, modalidades de comunicación y un repertorio de intereses y actividades restringido, estereotipado y repetitivo.

Es así como en el CIE-11, TEA, se define como un *trastorno que se caracteriza por déficits persistentes en la capacidad de iniciar y mantener interacción social y comunicación social recíprocas, y por una variedad de patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidos, repetitivos e inflexibles que son claramente atípicos o excesivos para el individuo. edad y contexto sociocultural.*

El CIE, o Clasificación Internacional de Enfermedades, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye otro valioso elemento de apoyo para la definición y caracterización del Trastorno del Espectro Autista. Este instrumento, cuya primera publicación formal fue realizada en 1893, tiene como propósito clasificar y diagnosticar enfermedades y trastornos, abarcando tanto de salud mental como otros aspectos relacionados con la salud. Su principal diferencia con el DSM, además de no estar centrado únicamente en la clasificación de trastornos mentales, es que su construcción es un proceso colaborativo, guiado y liderado por la OMS, pero en el cual participan expertos en salud de todo el mundo. No está limitado a una sola organización y país, como en el caso de los DMS de la Asociación Americana de Psiquiatría. Asimismo, el documento se sujeta a procesos de revisión y aprobación internacionales antes de su publicación.

En relación a la conceptualización del autismo, en 1975, se realiza el primer acercamiento a su definición, en el CIE-9, no obstante, fue bajo el nombre de “psicosis infantil”. No es hasta su posterior actualización en el CIE-10, 1994, cuando se incluye el autismo como un subtipo de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (Tabla 1). Estos trastornos compartían la característica común de presentar alteraciones cualitativas en las interacciones sociales recíprocas, modalidades de comunicación y un repertorio de intereses y actividades restringido, estereotipado y repetitivo.

TABLA 1: Trastornos Generalizados del Desarrollo CIE-10, año 1994

Código	Título
F84.0	Autismo infantil
F84.1	Autismo atípico
F84.2	Síndrome de Rett
F84.3	Otro trastorno desintegrativo de la infancia
F84.4	Trastorno hiperkinético con retraso mental y movimientos estereotipados
F84.5	Síndrome de Asperger
F84.8	Otros trastornos generalizados del desarrollo
F84.9	Trastorno generalizado del desarrollo sin especificación

Nota: Adaptada de ICD-10 Versión: 2019, por Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

La versión más reciente, CIE-11, presentada por la OMS el año 2019, concuerda con las premisas del DSM-V al adoptar el concepto de “espectro” y englobar todas las subcategorías bajo un único Trastorno del Espectro Autista, destacando, en consonancia con la literatura actual, la variedad de presentaciones del Autismo.

Los cambios más significativos en el CIE-11, en comparación con su anterior versión, incluyen la eliminación del concepto de Síndrome de Asperger, el cual pasa a clasificarse como un tipo de autismo, específicamente el TEA sin Trastorno del Desarrollo Intelectual con alteración leve o sin alteración funcional del lenguaje. Igualmente, se elimina el autismo infantil ya que se considera que el autismo es un trastorno para toda la vida.

TABLA 2: Trastornos del Espectro Autista - CIE-11, año 2019

Código	Título
6A02.0	Trastorno del Espectro del Autismo sin Trastorno del Desarrollo Intelectual con alteración leve o sin alteración funcional del lenguaje.
6A02.1	Trastorno del Espectro del Autismo con trastorno del Desarrollo Intelectual con leve o sin alteración funcional del lenguaje.
6A02.2	Trastorno del Espectro del Autismo sin Trastorno del Desarrollo Intelectual con alteración funcional del lenguaje.
6A02.3	Trastorno del Espectro del Autismo con Trastorno del Desarrollo Intelectual con alteración funcional del lenguaje.
6A02.5	Trastorno del Espectro del Autismo con Trastorno del Desarrollo Intelectual y Ausencia de Lenguaje Funcional.
6A02Y	Y Otros Trastornos del Espectro del Autismo.
6A02Z	Trastorno del Neurodesarrollo no especificado.

Nota: Adaptada de CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad (Versión: 01/2023), por Organización Mundial de la Salud, 2023 (<https://icd.who.int/browse11/l-m/es>)

Es así como en el CIE-11, TEA, se define como un **trastorno que se caracteriza por déficits persistentes en la capacidad de iniciar y mantener interacción social y comunicación social recíprocas, y por una variedad de patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidos, repetitivos e inflexibles que son claramente atípicos o excesivos para el individuo. edad y contexto sociocultural.**

En síntesis, respecto a las más recientes versiones, ambos manuales (DSM-V y CIE-11) coinciden en que las dimensiones

que caracterizan al Trastorno del Espectro Autista son 2: dificultades en la interacción y comunicación social e intereses restringidos y conductas repetitivas. De igual manera, en ambos se resalta la condición de “espectro” del trastorno y la variabilidad en la que se presenta.



Trastorno del Espectro Autista (TEA) es:

- Un trastorno del neurodesarrollo, es decir, una condición que afecta significativamente el pensamiento y comportamiento de una persona.
- Un espectro, es decir, no hay un único Autismo, sino que incluye una amplia gama de condiciones y varía de una persona a otra.
- Un trastorno caracterizado por desafíos en la comunicación e interacción social, intereses restringidos y patrones repetitivos de comportamiento.
- Es un trastorno que permanece a lo largo de la vida pero que varía entre las personas que lo tienen.



¿Qué NO es TEA?

- No es una enfermedad.
- No es siempre sinónimo de altas capacidades intelectuales o habilidades sobresalientes.
- No es un comportamiento que implica necesariamente un “aislamiento” social.
- No es una condición que incapacita a la persona para desarrollarse de manera independiente.
- No es un trastorno que implica siempre una discapacidad intelectual.

2.1 Teorías psicológicas para la comprensión del autismo

Para un mejor entendimiento de cómo comprenden el mundo las personas en el espectro autista, es crucial reconocer las distintas teorías psicológicas que explican sus patrones de pensamiento y comprensión. Entre estas, destacan tres en particular: la Teoría de la Mente, la Teoría de la Función Ejecutiva y la Teoría de la Coherencia Central.



Teoría de la mente

En 1995, Simon Baron-Cohen introdujo la Teoría de la Mente en su obra "Mindblindness: An Essay on Autism and Theory of Mind". Esta teoría postula que la capacidad de comprender y atribuir estados mentales, como creencias, deseos, emociones e intenciones, tanto en uno mismo como en los demás, es fundamental para predecir el comportamiento humano, interpretar las emociones y relacionarse de manera efectiva con los demás. En el contexto del espectro autista, se observan dificultades significativas en esta área, lo que puede generar desafíos en el aprendizaje.

Las personas en el espectro autista a menudo enfrentan dificultades para entender la perspectiva de los demás, especialmente en situaciones de comunicación social. Esto puede manifestarse en una falta de reconocimiento de que las personas tienen diferentes puntos de vista o enfoques para resolver problemas. Por ejemplo, pueden tener dificultad para comprender las motivaciones detrás de las acciones de los demás o para interpretar las señales sociales sutiles que guían las interacciones humanas. Esta dificultad en la Teoría de la Mente puede influir en la capacidad de las personas en el espectro autista para establecer relaciones sociales significativas y para participar plenamente en actividades de aprendizaje en entornos educativos (Trisha, 2021).



Teoría de la Función Ejecutiva

La función ejecutiva se refiere a un conjunto de habilidades cognitivas que permiten planificar, organizar, controlar impulsos, mantener la atención y resolver problemas. Estas habilidades nos permiten adaptarnos a contextos cambiantes y son esenciales para el éxito en el proceso educativo.

Las personas en el espectro autista en general tienen desafíos en la función ejecutiva ya que muestran dificultades en la planificación, flexibilidad cognitiva y autorregulación del comportamiento. Además, tienden a resistirse al cambio y encuentran dificultades para cambiar entre diferentes tareas. También tienen problemas para utilizar la información para resolver problemas cotidianos y les resulta desafiante integrar nuevas experiencias con su conocimiento existente (Trisha, 2021).



Teoría de la Coherencia Central

Esta teoría se refiere a la capacidad de procesar información como un todo, desde una comprensión global. En el contexto del autismo, Uta Frith en su libro "Autism: Explaining the Enigma" (1991) propuso esta teoría, sugiriendo que las personas en el espectro presentan dificultades en la coherencia central. Frith sugiere que las personas autistas tienden a mostrar una preferencia por los detalles en lugar de tener una visión global de la situación. Esta atención excesiva a los detalles puede dificultar el procesamiento de la información y la capacidad para discernir entre la información relevante e irrelevante. Además, tienden a asignar el mismo valor o importancia a todos los detalles que observan (Trisha, 2021).



Criterios diagnósticos

Para identificar a las personas con Trastorno del Espectro Autista existen una serie de características específicas que la delimitan de otros tipos de trastornos del neurodesarrollo, no obstante, así como el concepto de Autismo, los criterios diagnósticos para determinarlo también han evolucionado a lo largo de los años.

Inicialmente, el autismo no fue en absoluto mencionado en los manuales diagnósticos de la Asociación Americana de Psiquiatría hasta cuando, en el año 1980, el DSM-III lo incluye como una categoría diagnóstica específica, llamada **Autismo Infantil**, estableciendo criterios para su definición. Posteriormente, en 1987, una revisión del manual genera un nuevo documento, el DSM-III-R, en el cual se transita hacia el término de **Trastorno Autista**, cambio terminológico que permite comprender el autismo como un trastorno que afecta a las personas de toda edad y no única y

exclusivamente relacionado a la infancia. Entre los años 1990 y 2000, aparece el DSM-IV, el cual propone el concepto de **Trastornos Generalizados del Desarrollo**, y que engloba 5 subtipos de autismo: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

Finalmente, la última versión del DSM-V, viene a consolidar y precisar la caracterización del autismo, incorporando las nuevas investigaciones y hallazgos al respecto, tales como su condición de espectro, y eliminando las subcategorías, para dejar todas estas condiciones dentro del **Trastorno del Espectro Autista**.

En la siguiente tabla se pueden observar los criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista, de acuerdo con el DSM-V:

TABLA 3: Criterios diagnósticos del DSM-V para el Trastorno del Espectro Autista

Criterio diagnóstico	¿Cómo se manifiesta?	Ejemplos de síntomas o manifestaciones
Deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social en múltiples contextos.	Dificultad para la reciprocidad socioemocional.	<ul style="list-style-type: none"> • Fracaso en las conversaciones. • Reducción del intercambio de intereses, emociones o afecto. • Falta de iniciativa o respuesta en las interacciones sociales.
	Dificultad para la comunicación no verbal.	<ul style="list-style-type: none"> • Anomalías en el contacto visual y lenguaje corporal. • Dificultad para comprender y usar gestos. • Ausencia total de comunicación no verbal (en algunos casos).
	Dificultad para el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para adaptarse a diversos contextos sociales. • Dificultad para compartir actividades con otros. • Desinterés por otros.
Patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.	Movimientos, uso de objetos o habla, estereotipados o repetitivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Alineación de juguetes. • Ecolalia. • Frases idiosincrasia. • Estereotipias motrices simples.
	Insistencia en la igualdad, adherencia inflexible a las rutinas, o patrones ritualizados.	<ul style="list-style-type: none"> • Resistencia extrema a pequeños cambios. • Patrones de pensamiento rígidos. • Apego a ciertas rutinas de manera estricta. • Rituales de saludos.
	Intereses altamente restringidos y fijos que son anormales en intensidad o enfoque.	<ul style="list-style-type: none"> • Fuerte apego o preocupación por objetos inusuales. • Interés excesivo respecto a un tema.
	Hiper o hiporeactividad ante estímulos sensoriales o intereses inusuales a los aspectos sensoriales del entorno.	<ul style="list-style-type: none"> • Indiferencia aparente al dolor/temperatura. • Respuesta adversa a sonidos o texturas específicas. • Olor o toque excesivo de objetos. • Fascinación visual por las luces o el movimiento.

Nota: Adaptada del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.), por American Psychiatric Association - APA., 2014.

Cabe destacar que, de acuerdo con el manual, estos síntomas deben estar presentes en el período de desarrollo temprano de la persona, generar un deterioro clínicamente significativo en las áreas sociales, ocupacionales u otras áreas importantes del funcionamiento cotidiano, así como, no ser explicados de mejor manera por una discapacidad intelectual u otra del desarrollo.

Con el fin de proporcionar una comprensión más detallada de cómo se puede presentar el Autismo y de los apoyos que se requieren, el DSM-V los describe como se pueden observar en la siguiente tabla:

TABLA 4: Niveles de apoyo para personas TEA, de acuerdo al DSM-V

	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
<p>NIVEL 3</p> <p>Requiere apoyo muy sustancial</p>	<p>Déficits severos en habilidades de comunicación social verbal y no verbal que causan alteraciones severas en el funcionamiento, inicia muy pocas interacciones y responde mínimamente a los intentos de relación de otros. Por ejemplo, una persona con muy pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacciones sociales, y que cuando lo hace, realiza aproximaciones inusuales únicamente para satisfacer sus necesidades y sólo responde a acercamientos sociales muy directos.</p>	<p>La inflexibilidad del comportamiento, la extrema dificultad afrontando cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos, interfieren marcadamente en el funcionamiento en todas las esferas. Gran malestar o dificultad al cambiar el foco de interés o la conducta.</p>
<p>NIVEL 2</p> <p>Requiere apoyo sustancial</p>	<p>Déficits marcados en habilidades de comunicación social verbal y no verbal; los déficits sociales son evidentes incluso con apoyos; inician un número limitado de interacciones sociales; y responden de manera atípica o reducida a los intentos de relación de otros. Por ejemplo, una persona que habla con frases sencillas, cuya capacidad para interactuar se limita a intereses restringidos y que manifiesta comportamientos atípicos a nivel no verbal.</p>	<p>El comportamiento inflexible, las dificultades para afrontar el cambio, u otras conductas restringidas/repetitivas, aparecen con la frecuencia suficiente como para ser obvios a un observador no entrenado e interfieren con el funcionamiento en una variedad de contextos. Gran malestar o dificultad al cambiar el foco de interés o la conducta.</p>
<p>NIVEL 1</p> <p>Requiere apoyo</p>	<p>Sin recibir apoyo, las dificultades de comunicación social causan alteraciones evidentes. Muestra dificultades iniciando interacciones sociales y ofrece ejemplos claros de respuestas atípicas o fallidas a las aperturas sociales de otros. Puede parecer que su interés por interactuar socialmente está disminuido. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar usando frases completas e implicarse en la comunicación pero que a veces falla en el flujo recíproco de las conversaciones y cuyos intentos por hacer amigos son atípicos y generalmente fracasan.</p>	<p>La inflexibilidad del comportamiento causa una interferencia significativa en el funcionamiento en uno o más contextos. Los problemas de organización y planificación obstaculizan la independencia.</p>

Nota: Adaptada del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.), por American Psychiatric Association - APA., 2014.

Las últimas versiones del DSM y CIE, están bastante alineadas en relación con los criterios diagnósticos del autismo. Sin embargo, existen algunas diferencias. Mientras que el DSM-V señala la posibilidad de que el Autismo y la discapacidad intelectual se presenten en una persona de manera simultánea, el CIE-11 profundiza en los criterios para distinguir entre Autismo con o sin discapacidad intelectual. Además, el CIE-11 destaca la pérdida de competencias previamente adquiridas, como parte de los síntomas, y hace hincapié en la inflexibilidad en el pensamiento y el apego a reglas autoimpuestas.

En la siguiente tabla se pueden observar las características esenciales u obligatorias que deben presentarse para el diagnóstico del autismo de acuerdo con el CIE-11:

TABLA 5: Criterios diagnósticos del CIE-11 para el Trastorno del Espectro Autista

Criterio diagnóstico	¿Cómo se manifiesta? *
<p>Déficits persistentes en el inicio y mantenimiento de la comunicación y las interacciones sociales recíprocas que están fuera del rango esperado de funcionamiento típico dada la edad y el nivel de desarrollo intelectual del individuo.</p>	<p>*Las manifestaciones específicas de estos déficits varían según la edad cronológica, la capacidad verbal e intelectual y la gravedad del trastorno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultan en la comunicación social verbal y no verbal. • Dificultad para integrar el lenguaje no verbal. • Dificultad para la comprensión y uso del lenguaje en contextos sociales, así como para iniciar y mantener conversaciones. • Dificultad para adaptarse adecuadamente al contexto social. • Dificultad para imaginar y responder a los sentimientos, estados emocionales y actitudes de los demás. • Dificultad para el intercambio mutuo de intereses. • Baja capacidad para establecer y mantener relaciones típicas con pares.
<p>Patrones persistentes de comportamiento, intereses o actividades restringidos, repetitivos e inflexibles que son claramente atípicos o excesivos para la edad y el contexto sociocultural del individuo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de adaptabilidad a nuevas experiencias y circunstancias, con angustia asociada. • Adhesión inflexible a rutinas particulares. • Cumplimiento excesivo de las reglas (por ejemplo, al jugar). • Patrones de comportamiento ritualizados excesivos y persistentes. • Movimientos motores repetitivos y estereotipados. • Preocupación persistente por uno o más intereses especiales, objetos o tipos específicos de estímulos. • Hipersensibilidad o hiposensibilidad excesiva y persistente de por vida a estímulos sensoriales o interés inusual en un estímulo sensorial.

Nota: Adaptado de la Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11), por la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019/2021.

Respecto a la presencia o no de un trastorno del desarrollo intelectual en las personas en el espectro autista, el CIE-11 pone particular énfasis en esta identificación y recomienda que exista un diagnóstico separado para este, así como también, establece pautas en base a la evaluación del lenguaje funcional (verbal o no verbal), el cual define como el que se refiere a la capacidad de la persona para emplear el lenguaje con fines instrumentales (Ver Figura 4).

FIGURA 4: Evaluación del TEA con o sin trastorno del desarrollo intelectual de acuerdo con el CIE-11



Nota: Adaptado de la Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11), por la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019/2021.

¿Qué es el Autismo?
Aprende más en este breve video

3.1 Coocurrencias

A partir del estudio del Autismo, se ha observado que algunas personas presentan otras condiciones médicas o trastornos de forma simultánea, es decir como coocurrencias. Inicialmente, era bastante complejo distinguir la existencia de coocurrencias ya que las características de algunos trastornos o condiciones, como la ansiedad, el trastorno obsesivo compulsivo o el trastorno de déficit de atención e hiperactividad, se confunden con características propias del autismo. Sin embargo, se ha comprobado que existen personas en el espectro autista que tienen características que no forman parte de los criterios diagnósticos de dicho trastorno. Asimismo, investigaciones más recientes han destacado la importancia de identificar las coocurrencias presentes en las personas autistas debido a su potencial impacto en el funcionamiento y calidad de vida.

A continuación, se presentan las coocurrencias más frecuentes:

Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

Este trastorno del neurodesarrollo es comúnmente diagnosticado en personas con la condición del espectro autista, e incluso el DSM-V reconoce la posibilidad de una coocurrencia. Los síntomas que caracterizan a aquellas personas con ambos trastornos son comportamiento impulsivo, problemas de atención y dificultad para cambiar de actividades. De acuerdo a un estudio de Rico-Moreno y Tarraga-Minguez (2016), la sumatoria de estos trastornos tiene un efecto negativo en la severidad de las conductas autistas y en el rendimiento académico.

Trastorno de ansiedad

La coocurrencia del Trastorno de Ansiedad es común entre personas autistas, debido a las complicaciones para adaptarse a cambios, las hipersensibilidades sensoriales, la naturaleza concreta del pensamiento y la propensión a desarrollar fobias. Esta coexistencia se evidencia a menudo mediante cambios abruptos en el comportamiento y manifestaciones de irritabilidad (Falconi et al., 2012).

Depresión

Este trastorno también se presenta de manera frecuente en personas autistas. Se ha demostrado que los trastornos depresivos en personas con autismo se ven incrementados por factores como la edad, épocas de cambio o incremento de estrés, momentos de pérdidas o enfermedades de personas de apoyo (Falconi et al., 2012). Se pueden reconocer por síntomas como aumento de la irritabilidad, agravamiento repentino de los síntomas del autismo, pérdida de interés y pensamientos suicidas.

Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC)

Aunque menos común, el Trastorno Obsesivo-Compulsivo puede presentarse en personas autistas. Las conductas distintivas del autismo, como la adherencia a rutinas y a entornos específicos, a veces se confunden con los síntomas del TOC.

Epilepsia

La coexistencia de epilepsia en personas con autismo es observada en algunos casos. No obstante, se ha descubierto que la probabilidad de tener ambas condiciones es más significativa durante la adolescencia o en la edad adulta, especialmente cuando hay una discapacidad intelectual presente.



Neurodivergencia

En 1998, la socióloga húngara Judy Singer introduce por primera vez el término “Neurodiversidad”, a partir de su planteamiento de que debía existir un concepto para la defensa de los derechos de las personas que tenían condiciones del neurodesarrollo diferentes o atípicas. A partir de sus planteamientos se genera un cambio de paradigma, ante el cual, el autismo es observado desde una perspectiva más amplia que la meramente médica, para transitar hacia un abordaje desde una perspectiva social, que pone énfasis en la inclusión.

La Neurodiversidad, en términos simples, es un concepto que propone que todas las personas tienen características neurobiológicas y cognitivas diferentes. Bajo este planteamiento, ningún cerebro es igual a otro, y no todas las personas interactúan con el mundo que los rodea de igual forma.



De acuerdo con este enfoque, existen personas Neurotípicas, es decir, que tendrían un funcionamiento neurocognitivo que se ajusta a los estándares sociales típicos o convencionales. Y existen personas Neurodivergentes, cuyo neurodesarrollo difiere del típico, o interactúan con su alrededor y procesan la información de forma diferente o atípica. De acuerdo con Walker, 2014, "ser neurodivergente significa tener un cerebro que funciona de manera significativamente distinta a los estándares sociales dominantes de "normalidad" (Walker, 2014).

Sin embargo, la neurodiversidad, como paradigma, plantea que un neurodesarrollo típico no es ni superior ni inferior a un neurodesarrollo divergente (Pellicano, Den Houting, 2021). Y si bien las personas con autismo serían un ejemplo de personas neurodivergentes, su forma diversa de

La Neurodiversidad, en términos simples, es un concepto que propone que todas las personas tienen características neurobiológicas y cognitivas diferentes. Bajo este planteamiento, ningún cerebro es igual a otro, y no todas las personas interactúan con el mundo que los rodea de igual forma.

De acuerdo con este enfoque, existen personas Neurotípicas, es decir, que tendrían un funcionamiento neurocognitivo que se ajusta a los estándares sociales típicos o convencionales. Y existen personas Neurodivergentes, cuyo neurodesarrollo difiere del típico, o interactúan con su alrededor y procesan la información de forma diferente o atípica.

Sin embargo, la neurodiversidad, como paradigma, plantea que un neurodesarrollo típico no es ni superior ni inferior a un neurodesarrollo divergente (Pellicano, Den Houting, 2021). Y si bien las personas con autismo serían un ejemplo de personas neurodivergentes, su forma diversa de enfrentarse al mundo exterior no sería más que parte de la pluralidad neurobiológica existente. Es así como la Neurodiversidad trae una visión inclusiva y reivindicativa al estudio del autismo.

enfrentarse al mundo exterior no sería más que parte de la pluralidad neurobiológica existente. Es así como la Neurodiversidad trae una visión inclusiva y reivindicativa al estudio del autismo.

La relevancia fundamental de este concepto radica en que “al igual que la biodiversidad, que se considera crítica para la salud de los ecosistemas, los defensores de la neurodiversidad afirman que la variación neurológica no solo es natural, sino que es fundamental para el éxito de la especie humana” (McGee, 2012). A partir de lo cual, la sociedad debe trabajar por la construcción de espacios más inclusivos y esforzarse en la eliminación de barreras para las personas neurodivergentes, ya que sus aportaciones son cruciales para el desarrollo y avance de las sociedades.

Asimismo, a menudo, la neurodivergencia, es mencionada para destacar la importancia de la diversidad en las organizaciones, ya sea en los lugares de trabajo como en las instituciones educativas.

En esa línea, esta perspectiva es también una herramienta de gran utilidad para la creación de espacios educativos más inclusivos, al generar la comprensión de que, al igual que las personas son diversas en raza, género, etnia, y situación socioeconómica, entre otras características, también los seres humanos poseen formas diversas de abordar y asimilar conocimiento. La comprensión de esta diversidad en los estilos de aprendizaje es esencial y plantea la necesidad de que los docentes no solo reconozcan, sino que integren esta diversidad en sus prácticas pedagógicas.

En consecuencia, el concepto de neurodivergencia también insta a abrazar la diversidad en el proceso de enseñanza, permitiendo que cada estudiante alcance su máximo potencial.



KINFOLK

Psicología del color

¿Trastorno o Condición?

Trastorno del espectro autista o condición del espectro autista

En el contexto del nuevo paradigma de la neurodiversidad, surgen perspectivas que buscan superar la patologización del autismo. Desde esta óptica, el autismo no se percibe como una enfermedad a ser curada, sino más bien como una variante legítima en el funcionamiento cerebral, destacando la importancia de comprender y aceptar las diversas formas en que los cerebros pueden funcionar. En este escenario, existen voces tanto de la comunidad de personas con autismo como de actores comprometidos, que instan a reconocer al autismo como una “condición” (Condición del Espectro Autista) en lugar de un “trastorno” (Trastorno del Espectro Autista), con el objetivo claro de eliminar el estigma arraigado históricamente a la palabra ‘trastorno’.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2022) un “trastorno” es una

alteración cognitiva, de regulación de las emociones y del comportamiento de la persona. Similarmente la Asociación Americana de Psiquiatría (2018) define “trastorno” como “un grupo de síntomas que involucran comportamientos o condiciones fisiológicas anormales, malestar persistente o intenso, o una alteración del funcionamiento fisiológico” (APA, 2018). Ambas definiciones ponen acento en las falencias o alteraciones en las dimensiones cognitivas, emocionales y de comportamiento. En ese sentido, trastorno es un concepto que nace desde la narrativa médica y es común que al describirlo se utilicen términos como “anormalidades”, “deficiencias”, “alteraciones”, etcétera, haciendo referencia a una disfunción.

El concepto de “condición”, por otra parte, se refiere simplemente a un “estado” o “situación” en la que se encuentra alguien o algo. Este término presenta una neutralidad que no sugiere una connotación ni positiva ni negativa. La condición “X” no es mejor ni peor que la condición “Y”, solo es diferente. Este concepto enfatiza en la diversidad, ya que asume que se puede estar en una condición autista, por ejemplo, o en cualquier otra condición, sin que esto implique una jerarquía de valía o capacidad.

Al revisar la terminología oficial actualmente empleada para describir el autismo, es evidente que la mayoría la etiqueta como un “trastorno”. Esta definición proviene de manuales como el DSM y el CIE, documentos que fueron diseñados para clasificar enfermedades y trastornos de

salud mental, lo que subraya la perspectiva médica inherente en el lenguaje utilizado. Sin embargo, es fundamental reconocer el impacto significativo que el lenguaje tiene en la construcción y descripción de la realidad en todo contexto, ante lo cual, la elección de términos como “trastorno” no solo refleja una interpretación específica de las características asociadas al autismo, sino que también puede influir de manera considerable en la percepción pública y en la experiencia de las personas en el espectro autista.

En ese sentido, es necesaria una reflexión más profunda sobre la terminología empleada. Las palabras que seleccionamos al referirnos al autismo y a las personas autistas desempeñan un papel crucial en la eliminación de barreras, la superación de prejuicios, la mitigación de sesgos y la eliminación de estigmas asociados al autismo. Aunque la terminología médica ha sido predominante, existe una creciente conciencia sobre la importancia de adoptar un enfoque más inclusivo, que refleje la diversidad de las experiencias dentro del espectro autista.

El tema del lenguaje inclusivo en relación con la discapacidad ha sido objeto de debate en los últimos años. El rechazo al uso de la palabra “trastorno” se basa en la negativa a perpetuar la patologización del autismo, así como quitarle la connotación negativa que conlleva históricamente, ya que la antigua incomprensión de los comportamientos atípicos que experimentaban las personas, y su uso para definiciones poco exactas,

cargadas de sesgo y malinterpretaciones, generaron una percepción negativa del concepto como tal. Para las personas en el espectro autista términos como “trastorno” las hacen sentir que algo está inherentemente mal con ellos, lo cual es totalmente falso. El cerebro de cada persona funciona diferente. Algunos cerebros son neurodivergentes, pero esto no significa que funcionen mal, simplemente funcionan diferente (Sabagh, 2020).

La transición al concepto de “condición” no implica renegar del origen biológico del autismo, sino sustituirlo por un término menos estigmatizante, más apropiado y alineado con la noción de diversidad (Baron-Cohen, 2015). Este enfoque aborda el autismo desde una perspectiva inclusiva y respetuosa. Además, se respalda por evidencia científica que demuestra que el neurodesarrollo de las personas con autismo es diferente, pero no disfuncional. Por lo tanto, la adopción del término “condición” se considera más preciso y adecuado.

En el International Meeting for Autism Research, realizado el año 2015, también se realizó el llamado a utilizar la palabra “condición” y se discutieron las razones por las cuales este término sería adecuado (Ver tabla 6).

En esta misma línea, diversos estudios han demostrado que la mayoría de las personas autistas prefieren el uso de términos que comprendan el autismo como parte de la neurodiversidad natural, en vez de palabras que lo asocien a un déficit, tales

TABLA 6: Discrepancias entre el uso de la palabra “trastorno” o “condición”

Características que tienen en común las palabras “trastorno” y “condición”:

- Una causa biomédica.
- Niveles de gravedad.

Características que implica la palabra trastorno, que no son adecuadas a la descripción de las personas en el espectro autista:

- Implica coocurrencias que causan sufrimiento, sin embargo, no todas las personas con autismo tendrían una coocurrencia.
- Implica discapacidad, lo cual no siempre está presente y dependerá del nivel de severidad del autismo.
- Que algo está mal o disfuncional en el cerebro, sin embargo, estudios han demostrado que dicha afirmación carece de veracidad.
- Que sólo hay una manera de ser normal, lo cual no está acorde al paradigma de neurodiversidad.
- Que no hay nada positivo acerca de la experiencia vivida por el autismo.
- Implica la presencia de defectos cognitivos, lo cual no siempre está presente.
- La presencia de un riesgo psiquiátrico grave asociado con el autismo, por ejemplo, suicidio.
- Asegura una cobertura médica, sin embargo, con la palabra “condición” también se debería asegurar.

Nota: Adaptada de Autism Research Centre, University of Cambridge, por S. Baron-Cohen, 2015.

como “discapacidad” o “trastorno” (Kenny, et al., 2016). Asimismo, el movimiento por los derechos de personas autistas, representado por diversas organizaciones como Autistic Self Advocacy Network (ASAN) y Autism Women’s Network, han abogado por el uso de un lenguaje más respetuoso y que refleje la diversidad y autonomía de las personas en el espectro autista.

En el contexto nacional, en el estudio del proyecto de ley que establece, promueve

y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista, u otra condición que afecte el neurodesarrollo, las comisiones de Educación, Salud, Mujer y la equidad de género, realizaron una llamado al uso de la palabra “condición”, aludiendo a que la palabra “trastorno” es incompatible con la observación del autismo como una variante del neurodesarrollo y tendría un efecto negativo en la inclusión de las personas en el espectro, ya que aumentaría la discriminación en la sociedad al considerarlo una enfermedad y no una diferencia.

Aunque persiste un debate sobre el uso más adecuado del lenguaje, se hace un llamado a dos enfoques clave. Por un lado, se promueve el empleo de un lenguaje inclusivo que reconozca la diversidad y que evite las narrativas médicas que etiquetan al autismo como un “trastorno”. Por otro lado, se insta a una reflexión conjunta con las personas en el espectro autista sobre cuál término consideran más apropiado en relación con sus propias experiencias y perspectivas. Este enfoque busca adoptar un lenguaje que respete las preferencias de las personas en el espectro autista y que esté alineado con el paradigma emergente de la neurodiversidad. En este sentido, el término “Condición del Espectro Autista” emerge como una opción más coherente y empática dentro del actual contexto.

Para las personas en el espectro autista términos como “trastorno” las hacen sentir que algo está inherentemente mal con ellos, lo cual es totalmente falso. El cerebro de cada persona funciona diferente. Algunos cerebros son neurodivergentes, pero esto no significa que funcionen mal, simplemente funcionan diferente (Sabagh, 2020).

La transición al concepto de “condición” no implica renegar del origen biológico del autismo, sino sustituirlo por un término menos estigmatizante, más apropiado y alineado con la noción de diversidad (Baron-Cohen, 2015). Este enfoque aborda el autismo desde una perspectiva inclusiva y respetuosa.

Mitos y Prejuicios

con relación al Autismo

En relación al autismo, es crucial reconocer y abordar los numerosos mitos, prejuicios y estereotipos que persisten en la sociedad. Estas percepciones erróneas no sólo contribuyen a la estigmatización de las personas en el espectro autista, sino que también tienen consecuencias negativas significativas en su calidad de vida e inclusión efectiva.

En primer lugar, la perpetuación de creencias o ideas erróneas o poco exactas respecto al autismo limita la participación efectiva de las personas autistas en la sociedad. Las actitudes basadas en prejuicios o falta de información pueden llevar a la exclusión social, la discriminación y la falta de acceso a servicios y oportunidades. Además, los mitos sobre el autismo pueden tener un impacto directo en el bienestar emocional y la autoestima de las personas en el espectro y sus familias. La constante exposición a estereotipos negativos puede generar estrés, ansiedad, depresión y sentimientos de aislamiento.

A nivel de atención educativa, la falta de comprensión y la perpetuación de mitos pueden dificultar el acceso a intervenciones y apoyos adecuados para las personas en el espectro. Para abordar estos desafíos, es fundamental desmentir estas creencias erróneas y promover una comprensión más inclusiva y respetuosa del autismo.

En este contexto, de acuerdo con información proporcionada por varias organizaciones dedicadas al abordaje del autismo a nivel mundial (Autismo España, 2018; Autistic Self Advocacy Network, 2009; Autism Speaks, sin fecha; Autism Spectrum Australia, 2023), se han identificado una variedad de mitos que prevalecen en relación a las personas en el espectro autista. A continuación, se exponen los mitos más comunes asociados con el autismo y se presentan las realidades que refutan estas percepciones erróneas.

13 MITOS SOBRE EL AUTISMO



MITO 1

El autismo es una enfermedad



REALIDAD

El autismo es una condición de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral. No se trata de una enfermedad contagiosa que pueda adquirirse en un momento específico de la vida. En consecuencia, una persona en el espectro autista no está enferma, sino que vive con una condición que persistirá a lo largo de todas las etapas de su vida.



MITO 2

Las personas con autismo se obsesionan con determinados temas



REALIDAD

Si bien es cierto que las personas en el espectro autista pueden desarrollar intereses intensos este no es un rasgo universal de todas las personas en el espectro y, lo que es igualmente relevante, no se limita exclusivamente a ellas. Las personas neurotípicas también pueden tener intereses intensos. No obstante, estos intereses intensificados pueden ser utilizados como herramientas para el aprendizaje y el desarrollo. En lugar de ser vistas como distracciones, pueden ser canalizadas de manera productiva en el proceso educativo. Por ejemplo, un interés profundo en los aviones podría ser utilizado para el aprendizaje de conceptos matemáticos o de física.



MITO 3

Las personas con autismo son agresivas



REALIDAD

Las personas en el espectro autista pueden experimentar desregulación emocional y conductual debido a diversos factores, como sensibilidades sensoriales, frustración por falta de comprensión, ansiedad y estrés. Sin embargo, estos episodios no indican una predisposición inherente a la agresividad. Aunque se ha vinculado al autismo con la violencia en algunos informes, la realidad es que las conductas desafiantes en individuos autistas suelen ser resultado de la sobrecarga sensorial o el malestar emocional, y rara vez son malintencionados o representan un peligro real para la sociedad. Es fundamental destacar que esto no representa la totalidad de las experiencias autistas. Además, es importante reconocer que las conductas inusuales pueden ser mal interpretadas como signos de problemas de salud mental.



MITO 4

Las personas con autismo tienen rasgos físicos diferenciadores



REALIDAD

Las características del autismo se manifiestan a través de comportamientos observables, en lugar de rasgos físicos identificables.

Para las personas en el espectro autista y sus familias es frustrante escuchar a alguien afirmar que una persona "parece autista". El autismo no tiene ningún impacto en la apariencia física de alguien. De hecho, puede resultar difícil para las personas identificarlo, ya que el autismo afecta el funcionamiento del cerebro de una persona, no su aspecto físico. Si bien es posible que una persona con autismo tenga una discapacidad física que sí cause diferencias notables en su apariencia, movimientos o sonidos, estas diferencias no están relacionadas con el autismo. Además, muchas personas dentro del espectro autista tienen una apariencia física que no se ajusta al estereotipo convencional asociado a las personas con autismo. Esta discrepancia entre la apariencia y las expectativas sociales puede plantear desafíos significativos para estos individuos, abordando aspectos de identidad y percepción por parte de la sociedad.



MITO 5

Todas las personas en el espectro autista son iguales



REALIDAD

El mito de que todas las personas en el espectro autista tienen personalidades, desafíos y habilidades similares proviene de la necesidad de compartir ciertos rasgos para recibir un diagnóstico de CEA. Sin embargo, esto puede llevar a estereotipos negativos y a negar la diversidad de personalidades y experiencias entre las personas autista. A pesar de que los medios de comunicación suelen retratar los extremos del espectro del autismo, generando un estereotipo, la evidencia muestra que, al igual que la población neurotípica, las personas autistas tienen una amplia gama de personalidades, talentos y habilidades.



MITO 6

Todas las personas en el espectro autista son genios o tienen un talento especial



REALIDAD

Las personas en el espectro autista tienen una amplia gama de capacidades intelectuales. El mito de que todas las personas autistas son genios se basa en estereotipos perpetuados por la cultura popular, películas y programas de televisión que muestran la presencia de una capacidad o habilidad especial en las personas en el espectro. Este estereotipo podría ser la razón por la que algunas personas asumen que estas habilidades especiales son parte esencial del autismo.

Aunque se cree que estas habilidades pueden surgir debido a la liberación de ciertas funciones cerebrales, no todas las personas en el espectro autista las desarrollan (Álvarez-López et al, 2014). Además, diversos organismos especializados en autismo afirman que solo entre el 10% y el 30% de las personas con autismo muestran habilidades sobresalientes (Autistic Self Advocacy Network, 2018; Autism Spectrum Australia, 2023; Autismo España, 2009).

Este mito ejerce una gran presión sobre las personas en el espectro para que demuestren tener una habilidad especial, cuando en la mayoría de los casos no la tienen. Además, promueve que la sociedad trate a todas las personas autistas de la misma manera, lo que les niega su individualidad. La condición del espectro autista se manifiesta de forma única en cada persona, lo que hace inapropiado y perjudicial generalizar sobre sus características o niveles de inteligencia.



MITO 7

Todas las personas en el espectro autista tienen dificultades de aprendizaje



REALIDAD

Se asume erróneamente que las personas en el espectro autista no pueden aprender debido a sus diferencias de procesamiento cognitivo; sin embargo, el autismo no impide que una persona aprenda y desarrolle habilidades, ni afecta su capacidad para tener éxito académico. Aunque algunas personas en el espectro autista pueden tardar más en procesar la información, aquello no significa que no la comprendan. Por otro lado, es importante reconocer que la capacidad intelectual de las personas con autismo varía ampliamente. Mientras algunas tienen habilidades dentro del promedio, otras enfrentan dificultades en el aprendizaje y/o el pensamiento crítico, y muchas demuestran una alta capacidad intelectual. Este prejuicio genera que se subestime el potencial académico de las personas en el espectro autista, ignorando su capacidad para alcanzar logros académicos significativos.





MITO 8

Las personas en el espectro autista tienen discapacidad intelectual



REALIDAD

La coexistencia de discapacidad intelectual y autismo es una posibilidad, pero no ocurre en el 100% de los casos. Aunque se reporta una tasa más alta de discapacidad intelectual en la población autista, en comparación con la población neurotípica, estimaciones sugieren que esto afecta a no más de la mitad de las personas en el espectro autista. (Charman et al, 2011; Russell et al, 2019) De hecho, muchas personas con autismo tienen un coeficiente intelectual por encima del promedio. Por lo tanto, es inexacto y un prejuicio asumir que todas las personas en el espectro tienen discapacidad intelectual. Por otra parte, las pruebas diseñadas para medir el lenguaje y las habilidades interpersonales pueden no reflejar con precisión la inteligencia de las personas con autismo, dado que enfrentan dificultades en estas áreas. Una característica distintiva del autismo es la dificultad para comunicarse con los demás. Las personas autistas a veces pueden parecer rígidas u obsesionadas cuando interactúan con otros, lo cual puede dificultar que las personas neurotípicas comprendan sus puntos de vista o comportamientos, y puedan erróneamente asumir que tienen una discapacidad intelectual. Tales suposiciones sobre las habilidades intelectuales pueden privar a las personas autistas de importantes oportunidades educativas e interacciones sociales, lo que podría resultar en peores resultados en su desarrollo y participación.



MITO 9

Las personas en el espectro autista no pueden comunicarse



REALIDAD

Cada individuo en el espectro autista se comunica de manera única, y esta comunicación puede variar significativamente entre las personas en el espectro. Es importante destacar que no todos los individuos en el espectro utilizan el lenguaje verbal para comunicarse; aproximadamente 1 de cada 4 personas autistas habla pocas palabras o ninguna, y pueden recurrir a formas alternativas de comunicación que requieren apoyos y recursos adicionales, como los Sistemas Alternativos o Aumentativos de Comunicación. (Autismo España, 2018)



MITO 10

Las personas en el espectro autista no pueden vivir independientes o mantener un trabajo



REALIDAD

La gama de posibilidades de autonomía e independencia para las personas en el espectro autista es bastante amplia. Se asume comúnmente que todas las personas autistas requieren atención de cuidadores y son incapaces de llevar una vida independiente, sin embargo, en realidad, muchas personas con autismo llevan vidas independientes y alcanzan el éxito en diversas carreras profesionales. Aunque aquellos con formas más severas de autismo pueden necesitar apoyo, es importante no presuponer que una persona autista requiere ayuda para su autonomía.



MITO 11

Las personas con autismo no pueden o quieren entablar relaciones sociales significativas



REALIDAD

Aunque las personas en el espectro autista experimentan dificultades en la interacción social, esto no quiere decir que no quieran o no puedan establecer relaciones con los demás. De hecho, muchas personas en el espectro autista mantienen relaciones satisfactorias con familiares, amigos, cónyuges e hijos. Contrario a la creencia previa de que prefieren el aislamiento social, las personas autistas tienen un deseo genuino de relacionarse con los demás. Sin embargo, a veces encuentran dificultades debido a sus diferencias en la comprensión y manejo de situaciones sociales. Además, algunas personas en el espectro autista pueden ser más sensibles a ciertos estímulos sensoriales, como los táctiles, visuales o sonoros, lo que puede hacer que se sientan incómodos en situaciones que impliquen contacto físico directo, por ejemplo.



MITO 12

Las personas con autismo son frías y no tienen empatía



REALIDAD

Es cierto que algunas personas en el espectro autista pueden parecer “frías” cuando experimentan mucha ansiedad o cuando se espera que muestren empatía de una manera más convencional. Sin embargo, la noción de que las personas con autismo carecen de la habilidad para interpretar emociones y experimentar empatía es incorrecta, ya que, si bien estas habilidades pueden manifestarse de manera diferente, en muchos casos menos reconocibles, en individuos dentro del espectro autista, una proporción significativa de ellos sí exhibe estas capacidades en igual o mayor medida que las personas neurotípicas (Brewer, 2016).



MITO 13

Los niños y personas autistas sólo deben asistir a programas separados para estudiantes con necesidades especiales

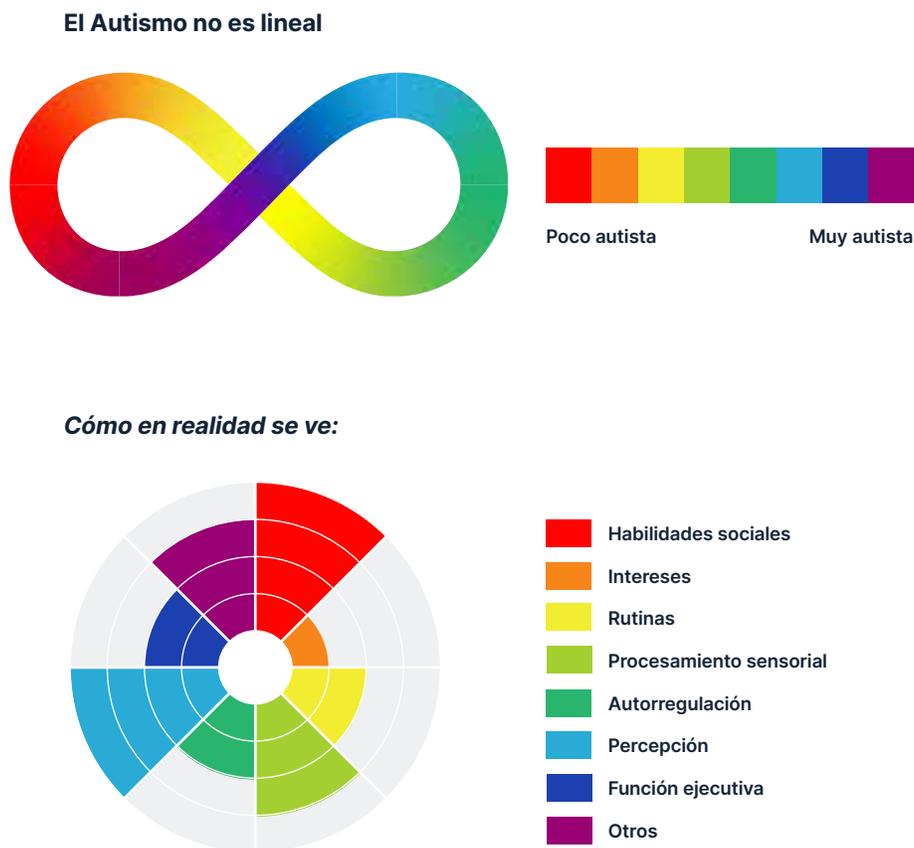


REALIDAD

Existe la creencia de que las personas en el espectro autista no pueden asimilar el contenido académico estándar y que, por lo tanto, requieren un enfoque educativo completamente diferente. Esta noción ha llevado a la idea de que solo pueden beneficiarse de programas educativos especiales y segregados, descartando la posibilidad de inclusión en entornos educativos regulares. Se asume que los métodos de enseñanza convencionales son ineficaces para las personas autistas y que requieren enfoques educativos rígidos y altamente estructurados, sin embargo se ha revelado que con los apoyos necesarios las personas en el espectro autista pueden ser incluidas con éxito en establecimientos educacionales regulares, sin necesidad de segregación. Esta premisa se fundamenta en el reconocimiento de que la diversidad en los centros educativos ejerce un impacto positivo tanto en los individuos dentro del espectro autista como en aquellos considerados neurotípicos.

Finalmente, abordar los mitos y prejuicios en el contexto educativo es esencial para fomentar entornos inclusivos y equitativos de aprendizaje. Reconocer la singularidad de cada individuo en el espectro autista es fundamental para contrarrestar las creencias preconcebidas. En este sentido, los docentes poseen un papel crucial al brindar apoyos que se adapten al perfil único de cada estudiante, en lugar de basarse únicamente en su diagnóstico. Es importante recordar que la diversidad que caracteriza al espectro autista, no sigue una trayectoria lineal, lo que significa que sus características también pueden variar ampliamente (Figura 5). Esta comprensión profunda de la diversidad en el espectro es una herramienta efectiva para desafiar y eliminar los mitos, prejuicios y sesgos que contribuyen al estigma asociado con la población autista.

FIGURA 5: Gráfica de representación del espectro autista



Nota: Adaptada de Ley 21.545, por la Asociación Chilena de Municipalidades, 2023.



Trato y Lenguaje adecuado

Al momento de promover un trato equitativo e inclusivo tanto en la sociedad en general como en los contextos educativos, la elección del lenguaje adquiere una relevancia fundamental. Los términos y conceptos que empleamos poseen la capacidad de reforzar estereotipos negativos, los cuales a su vez pueden perpetuar sistemas de segregación y discriminación. Por ende, es crucial reflexionar sobre el lenguaje utilizado, reconociendo su potencial para moldear actitudes y estructuras sociales.

El lenguaje inclusivo ha cobrado relevancia en los últimos años debido a la convicción arraigada de que el lenguaje moldea nuestra percepción de la realidad, y la manera en que nos referimos a las personas y sus vivencias puede tener un impacto significativo, ya sea positivo o negativo, en ellos. Un uso adecuado del lenguaje contribuye a promover una imagen positiva de las personas en el espectro autista y a desmontar prejuicios arraigados sobre este trastorno (Autismo España, 2022). En contraposición, un lenguaje inapropiado puede resultar ofensivo, discriminatorio y contribuir al estigma asociado con el autismo.

En este contexto, resulta fundamental reflexionar sobre cómo podemos modificar nuestro lenguaje para ser más inclusivos y respetuosos con la diversidad. Es esencial tanto evitar términos que sugieran una experiencia negativa para las personas en el espectro autista, así como evitar utilizar un lenguaje que idealice o romantice sus vivencias. De esta manera, el lenguaje puede mejorar

la comprensión social del autismo y a su vez permitir dar voz a las preferencias y luchas de la comunidad de personas en el espectro autista (García-Molina, 2019).

El lenguaje utilizado al referirse a personas en el espectro autista es diverso y no se limita a una única forma correcta. En esa línea, un tema que es objeto de debate es la elección entre “persona autista” o “persona con autismo”, ante lo cual no existe una respuesta definitiva, ya que ambas opciones tienen fundamentos totalmente válidos. Por un lado, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU enfatiza la priorización de la persona sobre la condición, abogando por términos como “Personas con Discapacidad” para fomentar la inclusión y el respeto a la diversidad. y, por otro lado, muchas personas en el espectro autista prefieren identificarse como “autistas”, considerando esta condición como parte integral de su identidad. Esta diversidad de preferencias es reconocida por organizaciones como Autismo Europa y Autismo España que abogan por respetar las elecciones individuales y subrayan la importancia de utilizar un lenguaje respetuoso y evitar términos que puedan resultar ofensivos, independientemente de la preferencia personal de cada individuo con autismo (Autismo España, 2022).

Asimismo, es crucial reconocer que el lenguaje es dinámico y evoluciona constantemente, lo que significa que lo que se consideraba apropiado en el pasado puede no serlo en la actualidad. En este sentido, a continuación, se presenta una tabla que ofrece pautas sobre qué expresiones utilizar y cuáles evitar.



Terminología TEA v/s CEA

¿Te has preguntado si debemos hablar de trastorno del espectro autista o condición del espectro autista? 

TABLA 7: Lenguaje inclusivo en Autismo

Ofensivo o potencialmente ofensivo 	Preferido 	Razonamiento
Persona con capacidades diferentes, especial, discapacitado, anormal	<ul style="list-style-type: none"> • Persona con autismo • Autista • Persona en el espectro autista 	El uso de eufemismos como “capacidades diferentes”, “diversidad funcional” o “especial” son percibidos como condescendientes y estigmatizantes y transmiten una percepción equivocada del Autismo. En lugar de ello, se recomienda emplear un lenguaje más neutral y positivo (ONU, 2019).
Síntomas de autismo	<ul style="list-style-type: none"> • Características 	El Autismo no es una enfermedad, sino una condición del neurodesarrollo, por lo cual usar la palabra “síntoma” genera una interpretación errónea de este.
Padecer/sufrir autismo	<ul style="list-style-type: none"> • Con autismo • Autista 	Palabras como “padecer” o “sufrir”, además de tener una connotación negativa evidente, están tradicionalmente asociadas a enfermedades.
Trastorno	<ul style="list-style-type: none"> • Condición 	La palabra “trastorno” conlleva una connotación negativa, infiriendo una anomalía que necesita ser corregida.
Riesgo de autismo	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor probabilidad de autismo 	Contribuye a una percepción negativa del autismo, ya que al considerarlo como algo negativo o indeseado puede generar ansiedad y estigmatización en las personas involucradas.
No se puede comunicar, es mudo, sufre mutismo.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene un trastorno de la comunicación, usa un dispositivo para hablar, no puede comunicarse verbalmente, preverbal. 	Estas afirmaciones pueden ser estigmatizantes y limitantes. El término “mudo” implica una incapacidad absoluta para hablar, lo cual puede ser inexacto y despectivo. Además, el uso del término “sufre” sugiere que la condición es negativa y causa sufrimiento, lo cual no refleja necesariamente la experiencia de la persona.
Déficit	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia 	Es preferible utilizar el término “diferencia” porque este refleja una comprensión más amplia y respetuosa de la diversidad neurobiológica. El autismo no se percibe como una deficiencia o una falta, sino como una variación natural en el funcionamiento del cerebro.
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyos, estrategias, ajustes 	El término “tratamiento” contribuye a la visión del autismo como una enfermedad a tratar o curar.
Dolencias del autismo	<ul style="list-style-type: none"> • Impactos, efectos del autismo 	Utilizar palabras como “dolencias” connota la existencia de una condición médica o enfermedad. Además, implica que existe un sufrimiento, lo cual no es apropiado y contribuye a la estigmatización.
Normal	<ul style="list-style-type: none"> • Neurotípico, no-autista 	Para hacer referencia a aquellos individuos que no presentan autismo, es más apropiado usar términos como “neurotípico” o “no-autista” ya que hacen referencia a una neurodiversidad.
Alto funcionamiento/ Bajo funcionamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de apoyo 1, 2 o 3. 	Utilizar términos como Alto/Bajo funcionamiento es considerado por la comunidad autista como capacitista. Por un lado, “bajo funcionamiento” sugiere una inferioridad y enfatiza las limitaciones de una persona. Por otra parte “alto funcionamiento” insinúa que enfrenta pocos o ningún obstáculo y no necesita asistencia. Es posible reconocer tanto las dificultades como las habilidades de una persona sin recurrir a etiquetas estigmatizantes (Autism BC, 2021)
Comorbilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Coocurrencias 	Desde la perspectiva de la neurodiversidad, es preferible hablar de “coocurrencias”. El término “comorbilidad” implica una visión patológica del autismo, considerándolo como una enfermedad con múltiples condiciones médicas asociadas. En cambio, “coocurrencia” sugiere una conexión entre el autismo y otras condiciones sin connotaciones patológicas (Reaño, 2022).

Nota: Elaboración propia.



Mujeres Autistas

La investigación dedicada a la experiencia de las mujeres en el espectro autista ha aumentado significativamente en los últimos años, destacando la diversidad y complejidad de sus características específicas que las diferencian de sus pares masculinos, una dimensión durante mucho tiempo subestimada. Este énfasis refleja la importancia de explorar en profundidad estas características y los desafíos asociados con la temática, incluyendo aspectos como el infradiagnóstico, los diagnósticos tardíos y el impacto negativo que esto provoca en niñas, jóvenes y mujeres en el espectro autista.

En el comienzo de las investigaciones sobre el espectro autista, los diagnósticos estaban fuertemente centrados en casos de niños, como ilustra el enfoque de Hans Asperger, quien se concentró en varones, afirmando que los casos de niñas en el espectro autista eran raros o poco frecuentes (Asperger, 1940). Esta perspectiva influyó en la percepción del autismo como una condición predominantemente masculina.

Sin embargo, a lo largo del tiempo, ha habido un cambio gradual hacia el

reconocimiento de la variabilidad en la presentación del espectro autista. Lorna Wing, en 1981, en su documento “Proporciones de Sexos en el Autismo de la Primera Infancia y Afecciones Relacionadas” destacó las diferencias de género, señalando que las niñas eran más capaces de imitar normas sociales, mientras que los niños tendían a mostrar comportamientos más extremos. Asimismo, afirmó que existía una brecha significativa en el diagnóstico de mujeres en el espectro autista en comparación con sus pares masculinos.

Aunque históricamente se concebía el autismo como una condición predominantemente masculina, estudios contemporáneos han desafiado esta percepción. Datos del Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry en 2017 indican una proporción mayor de mujeres en el espectro autista en comparación con los registros anteriores de 4:1, con una relación de 4:2 niños por cada niña con autismo.

En la actualidad, tanto el DSM-5 como el CIE-11 reconocen la diversidad en la presentación del espectro autista. El DSM-5 destaca la importancia crucial de considerar las diferencias de género al evaluar y diagnosticar el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Por su parte, el CIE-11 profundiza en la comprensión de las diferencias de género en la presentación de la condición, señalando que en mujeres en el espectro autista es más frecuente encontrar trastornos de desarrollo intelectual, lo que podría contribuir a que las manifestaciones más sutiles del espectro pasen desapercibidas.

Aunque históricamente se concebía el autismo como una condición predominantemente masculina, estudios contemporáneos han desafiado esta percepción

En la actualidad, tanto el DSM-5 como el CIE-11 reconocen la diversidad en la presentación del espectro autista. El DSM-5 destaca la importancia crucial de considerar las diferencias de género al evaluar y diagnosticar el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Por su parte, el CIE-11 profundiza en la comprensión de las diferencias de género en la presentación de la condición, señalando que en mujeres en el espectro autista es más frecuente encontrar trastornos de desarrollo intelectual, lo que podría contribuir a que las manifestaciones más sutiles del espectro pasen desapercibidas.

La manifestación de la condición en las mujeres difiere, en parte, debido a una compleja interacción entre factores biológicos y sociales.

Adicionalmente, el CIE-11 ofrece una visión más detallada de las diferencias de género, indicando que las mujeres autistas tienden a exhibir intereses y comportamientos menos restringidos y repetitivos en comparación con los hombres en el espectro. También destaca que, en edades tempranas, los niños autistas tienden a tener una relación más reactiva, mientras que las niñas autistas tienden a retraerse.

En este contexto, es imperativo reconocer que, si bien cada individuo en el espectro autista es único, existen ciertas características específicas que tienden a ser compartidas por las mujeres en dicho espectro. La manifestación de la condición en las mujeres difiere, en parte, debido a una compleja interacción entre factores biológicos y sociales.

De acuerdo a varios estudios (Ruggieri et al, 2016; Ochoa-Lubinoff, et al, 2023; Hull et al, 2020), las características diferenciadoras de las mujeres en el espectro autista, en comparación con sus contrapartes masculinas, son las siguientes:

Características diferenciadoras de las mujeres en el espectro autista



Mayor capacidad de camuflaje social

Las niñas y mujeres en el espectro autista suelen exhibir una habilidad destacada para enmascarar sus dificultades en la comunicación e interacción social. Este camuflaje implica una capacidad mejorada para imitar comportamientos sociales aceptados, participar en conversaciones y mantener contacto visual. Sin embargo, este esfuerzo adicional conlleva un costo, generando niveles elevados de estrés, ansiedad y síntomas de depresión.

Intereses más típicos

Las mujeres en el espectro autista tienden a mostrar intereses más típicos o similares a los de sus pares, lo que contribuye a una mayor integración en contextos sociales.

Menor comportamiento repetitivo y estereotipado

En comparación con los hombres en el espectro autista, se registra una manifestación menos intensa de esta característica.

Tendencia a internalizar emociones y conductas

Contrario a los varones en el espectro autista, que tienden a externalizar conductas (movimientos repetitivos, respuestas sensoriales y expresiones emocionales más evidentes), las mujeres tienen más probabilidad de internalizar conductas y emociones, presentando una mayor propensión a experimentar problemas de salud mental como estrés, ansiedad y depresión.

Mayores problemas sensoriales

Se identifica una mayor sensibilidad y dificultades en el manejo de estímulos sensoriales.

Mejores habilidades sociales

A pesar de los desafíos, las mujeres en el espectro autista suelen exhibir habilidades sociales más avanzadas en comparación con los hombres en el espectro, así como un mayor interés en compartir con pares y participar en interacciones sociales, reflejando una inclinación hacia la conexión social.

Mejor desarrollo lingüístico temprano

Se destaca un mejor desarrollo lingüístico temprano en mujeres en el espectro autista.

El diagnóstico del autismo en mujeres plantea un considerable desafío para la comunidad médica y científica, en parte debido a la manera en que esta condición se manifiesta y a estereotipos arraigados en la percepción tradicional del espectro autista. Según el estudio “Encontrando el número real de mujeres con trastorno del espectro autista” de McCrossin (2022), aproximadamente el 80% de las mujeres en el espectro autista permanece sin diagnosticar a la edad de 18 años. Además, según la Autistic Girls Network (2022), las niñas son diagnosticadas con autismo de 2 a 3 años más tarde que los niños, y en la mayoría de los casos, el diagnóstico se produce en la etapa adulta.

Este retraso en el diagnóstico tiene consecuencias significativas para la salud mental de las mujeres autistas. La falta de un diagnóstico conduce a un persistente estado de confusión y abrumación (Hendrickx & Gould, 2015). El efecto acumulativo de vivir sin cumplir plenamente con los requisitos sociales y emocionales de la vida genera un nivel elevado de estrés en niñas y mujeres con autismo no identificado (Zener, 2019).

De esta manera, algunos de los desafíos para el diagnóstico temprano del espectro autista en mujeres son los siguientes:

Desafíos para el diagnóstico temprano del espectro autista

Camuflaje social

Las mujeres en el espectro autista a menudo desarrollan habilidades de camuflaje social, lo que implica la capacidad de ocultar o disimular sus dificultades en la interacción social. Este camuflaje puede dificultar la identificación de los signos clásicos del autismo.

Estereotipos de género

Existen estereotipos arraigados en la percepción del autismo, asociando la condición predominantemente con comportamientos observados en hombres. Uno de estos estereotipos o prejuicios es el Efecto Protector Femenino (EPF), de acuerdo con el cual las mujeres están biológicamente “protegidas” del autismo. En ese sentido, factores biológicos hablan de que genéticamente las mujeres presentan particularidades que harían menos severa o grave la condición de autismo (Zener, 2019). Esto puede llevar a que los profesionales de la salud pasen por alto ciertos rasgos autistas en mujeres y no consideren el autismo como un posible diagnóstico.



Presentación clínica atípica

Las mujeres en el espectro autista pueden presentar síntomas de manera diferente a los hombres, con características más sutiles o variadas. Esto complica la identificación de patrones claros y la aplicación de criterios diagnósticos estandarizados. Sumado a que los criterios diagnósticos para identificarlas fueron definidos en estudios realizados en niños y los instrumentos de detección no están diseñados para reconocer formas específicas en que el autismo se presenta en mujeres y niñas.

Problemas de salud mental

Muchas mujeres autistas experimentan coocurrencias, como trastornos alimentarios, ansiedad o depresión. Estos problemas de salud mental pueden eclipsar las características del autismo y complicar el proceso de diagnóstico. De acuerdo con el National Autism Society (2012) es frecuente que las mujeres en el espectro autista sean erróneamente diagnosticadas con otros trastornos de salud mental.

Abordar estos desafíos requiere una mayor sensibilización, capacitación especializada para profesionales de la salud y la comprensión de que la expresión del autismo puede ser diversa, especialmente en mujeres. Esto permitirá un diagnóstico más temprano y preciso, facilitando el acceso a intervenciones y apoyos necesarios.

En la actualidad, sabemos con certeza que el autismo no excluye a las mujeres, aunque sus características singulares dificultan la obtención de un diagnóstico. Finalmente, el diagnóstico apropiado y oportuno es el principal desafío en el contexto de las mujeres en el espectro autista. Abordar estos desafíos no solo contribuye a garantizar una comprensión más completa y precisa de esta condición en toda su diversidad, sino que también facilita la implementación de intervenciones y apoyos necesarios, mejorando así la calidad de vida de las mujeres en el espectro autista.

PARTE 1

CAPÍTULO

9

La normativa vigente en Chile define a las personas en el espectro autista como aquellas “que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en dificultades significativas en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social, al interactuar con los entornos, así como también en conductas o intereses restrictivos o repetitivos” (Ley 21.545, 2023).

Marco Normativo

En lo que respecta a la protección de los derechos de las personas del espectro autista, es recurrente asociarlo directamente con la normativa relacionada a la protección de derechos de personas con discapacidad, sin embargo, es relevante aclarar que, si bien en adelante se revisarán leyes de discapacidad por su relevancia en el contexto del resguardo de los derechos de personas con diversidades funcionales, persona autista no significa necesariamente persona con discapacidad. La normativa vigente en Chile define a las personas en el espectro autista como aquellas “que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en dificultades significativas en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social, al interactuar con los entornos, así como también en conductas o intereses restrictivos o repetitivos” (Ley 21.545, 2023).

En ese sentido, esta condición puede o no dar lugar a una discapacidad, lo cual se determina cuando:



“Generan un impacto funcional significativo en la persona a nivel familiar, social, educativo, ocupacional o de otras áreas y que, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, impida o restrinja su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (Ley 20.422, 2010, pág.3).

Para que las personas en el espectro autista sean consideradas con discapacidad, se requiere la calificación y certificación correspondiente por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin).

En relación al marco normativo internacional, el principal convenio internacional ratificado por Chile (2008), en la materia es la **Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de**

Posteriormente, la Ley 21.545 que “Establece la Promoción de la Inclusión, la Atención Integral, y la Protección de los Derechos de las Personas con Trastorno del Espectro Autista en el Ámbito Social, de Salud y Educación”, promulgada en marzo de 2023, es especialmente relevante para las personas en el espectro autista.

las Personas con Discapacidad. El objetivo de esta Convención es garantizar que todas las personas con discapacidad gocen plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Busca también fomentar el respeto por su dignidad inherente. Este acuerdo, respaldado por el país, reflejan el reconocimiento y la adhesión a principios fundamentales que buscan garantizar la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la plena inclusión de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la sociedad.

La **Ley 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad** constituye el principal marco legal para la discapacidad en Chile. Promulgada en 2010, surge ante la ausencia de legislación e institucionalidad especializada destinada a mejorar las condiciones de vida de esta población. Su propósito fundamental es asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, buscando su plena inclusión social y garantizando el disfrute de sus derechos, mientras erradica cualquier forma de discriminación basada en la discapacidad. La ley establece y define los principios rectores para su implementación, los cuales incluyen vida independiente, accesibilidad universal, diseño universal, intersectorialidad, participación y diálogo social. Además, delinea conceptos clave como servicios de apoyo, ajustes necesarios, discriminación y conductas de acoso.

Entre los principales aportes de esta ley se encuentra la creación del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), servicio público, dependiente del Ministerio de Planificación, cuya misión es promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad. Asimismo, la ley establece el proceso de calificación y certificación de la discapacidad y designa a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), como la institución encargada de ello.

Posteriormente en el año 2012 se promulga se promulga la [Ley 20.609 que Establece Medidas contra la Discriminación](#). Su objetivo primordial es implementar un mecanismo judicial que restablezca de manera efectiva el imperio del derecho ante actos de discriminación arbitraria. Para ello, dicha ley define discriminación arbitraria y establece plazos, formas, admisibilidad y procedimiento en general para interponer una denuncia. Se estima que una “discriminación es arbitraria cuando se funda en motivos tales como la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad”. (Ley, 20.609, 2012)

Posteriormente, la [Ley 21.545 que “Establece la Promoción de la Inclusión, la Atención Integral, y la Protección de los](#)

Derechos de las Personas con Trastorno del Espectro Autista en el Ámbito Social, de Salud y Educación”, promulgada en marzo de 2023, es especialmente relevante para las personas en el espectro autista. Esta ley es considerada una Ley Marco ya que regula una situación o problemática social específica, asignando responsabilidades tanto a instituciones públicas como privadas para ajustar sus políticas y acciones con el fin de salvaguardar los derechos que la ley intenta preservar.

Los principios rectores de la Ley 21.545

- ➔ **Trato digno**
- ➔ **Autonomía progresiva**
- ➔ **Perspectiva de género**
- ➔ **Intersectorialidad**
- ➔ **Participación y diálogo social**
- ➔ **Neurodiversidad**
- ➔ **Detección temprana**
- ➔ **Seguimiento continuo**

En materia educativa, la ley 21.545 establece los derechos de las personas en el espectro autista, asegurando una educación inclusiva de calidad y prohibiendo cualquier forma de discriminación arbitraria. Para ello establece las responsabilidades y deberes tanto del Estado como de todos los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado (Ver tabla 8).

TABLA 8: Ley 21.545, Título IV de los Derechos de los Niños, Niñas, Adolescentes y Personas Adultas con Trastorno del Espectro Autista en el Ámbito Educacional

Artículos	Derechos
Artículo 18	<p>El Estado debe asegurar una educación inclusiva de calidad, y promover condiciones necesarias para asegurar el acceso, participación, permanencia, aprendizaje y progreso. Asimismo, los establecimientos educacionales deben efectuar ajustes necesarios a reglamentos y procedimientos internos para que consideren la diversidad de sus estudiantes y aborden desregulaciones emocionales y conductuales.</p>
Artículo 19	<p>El Ministerio de Educación debe ejecutar acciones formativas para profesionales y asistentes de la educación con la finalidad de apoyar los procesos educativos inclusivos, incluyendo todos los niveles y modalidades educativas, como la educación de personas jóvenes y adultas.</p>
Artículo 20	<p>Los establecimientos educacionales deben proveer espacios educativos inclusivos, sin violencia y sin discriminación para estudiantes con TEA. Así como también, promover la adecuada formación de sus funcionarios, profesionales, técnicos y auxiliares para la debida protección de la integridad física y psíquica de personas con TEA.</p>
Artículo 21	<p>Las instituciones de Educación superior deben velar por la existencia de ambientes inclusivos, lo que incluye realizar los ajustes necesarios para que las personas con trastorno del espectro autista cuenten con mecanismos que faciliten el desarrollo de todo el proceso formativo, es decir, su ingreso, formación, participación, permanencia y egreso.</p>

Nota: de Ley 21.545, 2023.

La presencia de trastorno del espectro autista implica una condición del neurodesarrollo, debe contar con un diagnóstico que lo certifique. En el contexto educativo se considera estudiante autista quien cuente con:

- a. Calificación y certificación emitida por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin), en caso de constituir un grado de discapacidad.
- b. La evaluación diagnóstica debe ser realizada por un equipo multidisciplinario con experiencia en trastornos del desarrollo y del espectro autista, de acuerdo a lo indicado en los artículos 81 y 82 del Decreto 170 del 2009.
- c. Diagnóstico médico externo realizado por un profesional idóneo y competente. (Circular 586, 2023, pág.10)

La normativa mencionada anteriormente asegura varios derechos para las personas del espectro autista, en el contexto educativo en Chile. Algunos de estos derechos son:

- **Derecho a la Educación:** Garantiza el acceso y permanencia en establecimientos educativos inclusivos y de calidad para todas las personas, incluyendo aquellas con discapacidad o en el espectro autista.
- **Derecho a la No Discriminación:** Prohíbe cualquier forma de discriminación arbitraria basada en la discapacidad o necesidades educativas especiales. Busca asegurar igualdad de trato y oportunidades para todos los estudiantes.
- **Derecho a Ajustes Razonables:** Establece la obligación de realizar ajustes necesarios

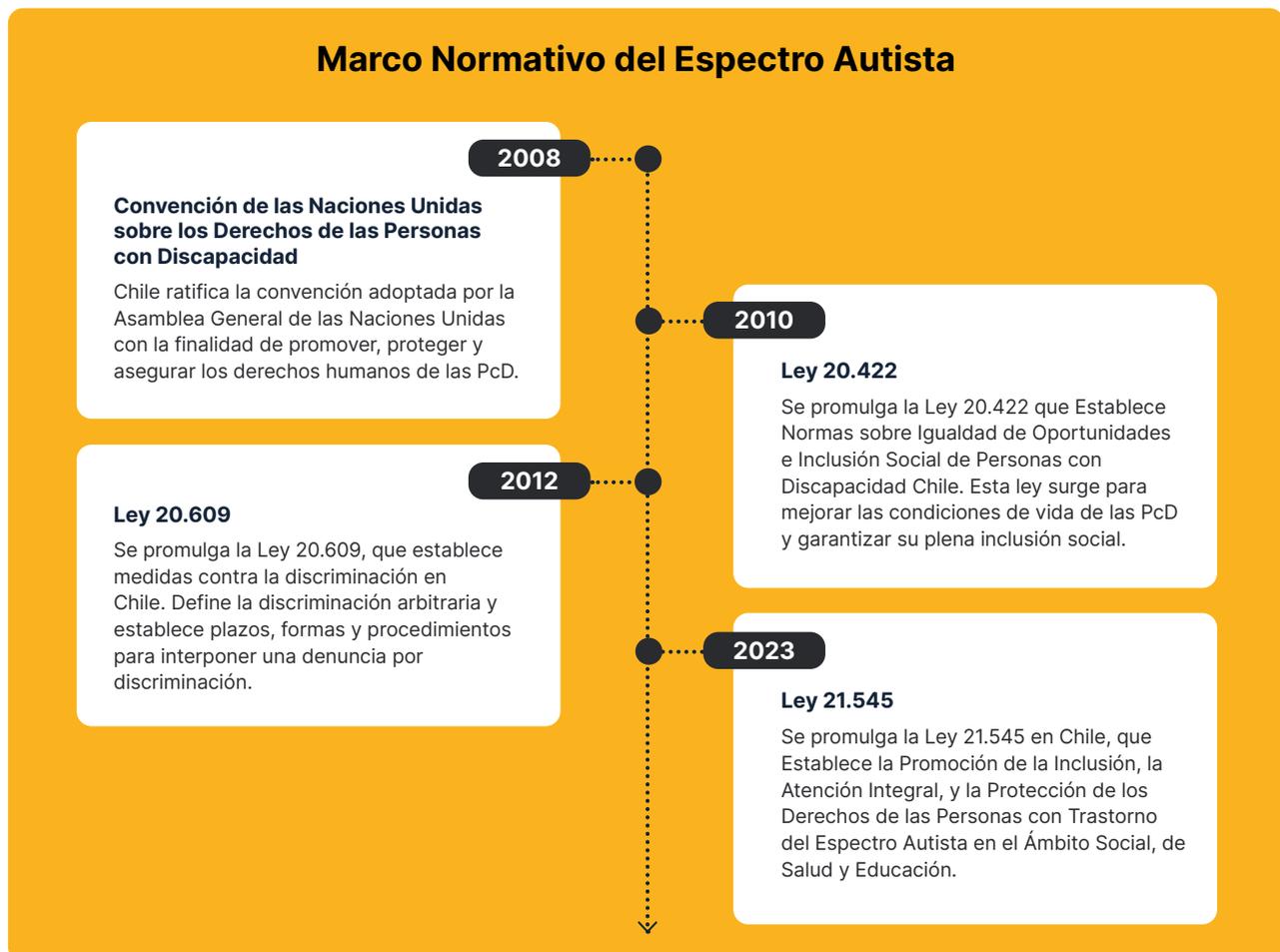
en los entornos educativos para facilitar el desarrollo de todo el proceso formativo, desde el ingreso hasta el egreso, de personas con trastorno del espectro autista.

- **Derecho a Ambientes Inclusivos:** Fomenta la creación de espacios educativos que sean inclusivos, respetuosos y libres de discriminación, garantizando un trato digno para estudiantes con trastorno del espectro autista.
- **Derecho a Atención Integral:** Asegura que los establecimientos educativos

brinden una atención educativa integral y oportuna para estudiantes con necesidades educativas especiales, promoviendo su participación plena en el proceso educativo.

- **Derecho a Mecanismos de Admisión Objetivos y Transparentes:** Busca garantizar procesos de admisión en establecimientos educativos que sean objetivos, transparentes y que no estén fundados en motivos prohibidos de discriminación.

FIGURA 6: Cronología del marco normativo del espectro autista



Nota: Elaboración propia.



PARTE 2

Estrategias de abordaje del Autismo en el contexto educativo



Desafíos y fortalezas en el contexto educativo

Reconocer la diversidad inherente a cada estudiante constituye un pilar fundamental en el proceso educativo. Al explorar las características del aprendizaje de las personas en el espectro autista, es crucial recordar que cada individuo en el espectro es único y su forma de adquirir, procesar y retener información también lo es.

La adopción de modelos educativos inclusivos se constituye como una respuesta significativa a la diversidad presente en los establecimientos educacionales. Estos modelos buscan adaptarse a las necesidades individuales de todos los estudiantes, reconociendo que cada uno aprende de manera única. De esta manera, al reconocer la diversidad en la sala de clases, se promueve un ambiente que nutre la aceptación, la comprensión y la colaboración entre los estudiantes. Este paradigma inclusivo no solo beneficia a los estudiantes en el espectro autista, sino que también enriquece la experiencia educativa para el conjunto de la comunidad estudiantil.

En este contexto, dado que la educación inclusiva llama a adaptar las estrategias de enseñanza-aprendizaje para facilitar el acceso y la permanencia de todos y cada uno de los estudiantes, es crucial comprender los desafíos y fortalezas en el aprendizaje de las personas en el espectro autista.

1.1 Desafíos en el Aprendizaje

Abordar de manera integral los desafíos y fortalezas específicos de los estudiantes en el espectro autista se vuelve una tarea fundamental en el marco de la educación inclusiva. Debido a las características propias de las personas en este espectro, diversos autores han identificado aspectos particulares que dificultan el proceso de adquisición y asimilación del conocimiento en las personas en el espectro autista. No obstante, es importante tener en cuenta que estos desafíos pueden variar en presencia e intensidad entre individuos dentro del espectro autista.

De acuerdo a diversos autores (Tortosa, 2006; Schneider, 2017; Trisha, 2021; Magyar, 2014; UNB (s.f.); Schopler, et al, 1995; Van Hees, et al, 2015) los principales desafíos que enfrentan son los siguientes:

Reconocer la diversidad inherente a cada estudiante constituye un pilar fundamental en el proceso educativo. Al explorar las características del aprendizaje de las personas en el espectro autista, es crucial recordar que cada individuo en el espectro es único y su forma de adquirir, procesar y retener información también lo es.

TABLA 9: Desafíos en el aprendizaje de estudiantes en el espectro autista**1. Desafíos relacionados con las dificultades persistentes en la comunicación e interacción social:**

1.1 Dificultades para comprender instrucciones:
Las personas en el espectro pueden tener dificultades para comprender las instrucciones verbales dadas por los docentes, así como las señales no verbales que acompañan a estas instrucciones, lo que puede dificultar el aprendizaje.

1.2 Limitaciones en la comprensión de conceptos sociales:
La comprensión de conceptos sociales, como las normas de comportamiento en la sala de clases o las interacciones sociales con compañeros, puede ser desafiante para las personas en el espectro, lo que puede afectar su inclusión y adaptación en el entorno escolar.

1.3 Dificultades para participar plenamente en actividades de aprendizaje:
La comunicación deficiente y las dificultades para comprender las dinámicas sociales pueden dificultar la participación plena en actividades educativas, lo que puede generar un impacto negativo en su rendimiento académico.

1.4 Problemas para aprender mediante la observación e imitación:
El aprendizaje social, que implica observar y modelar el comportamiento de los demás, puede ser desafiante para las personas en el espectro debido a sus dificultades para comprender las señales sociales y las intenciones de los demás, lo que puede dificultar su adquisición de habilidades sociales y académicas.

1.5 Dificultades para establecer relaciones sociales y trabajar en grupo:
Las dificultades para comprender y participar en interacciones sociales pueden afectar la capacidad de las personas en el espectro para establecer relaciones sociales positivas y trabajar de manera efectiva en grupos, lo que puede limitar sus oportunidades de aprendizaje e influir negativamente en su experiencia educativa.

1.6 Limitaciones en la comprensión del lenguaje figurado y no verbal:
Las personas en el espectro pueden tener dificultades para comprender el lenguaje figurado, como metáforas o sarcasmo, así como las expresiones no verbales, lo que puede afectar su comprensión del contenido académico y las interacciones sociales en el aula.

1.7 Desafíos en la atención y concentración:
La hipersselectividad atencional puede dificultar la atención equilibrada en el aula, ya que las personas en el espectro pueden centrarse intensamente en ciertos aspectos mientras ignoran otros, lo que puede afectar su capacidad para procesar y retener información académica y participar activamente en actividades de aprendizaje.

2. Desafíos relacionados con los patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, así como con la flexibilidad del pensamiento y la conducta:

2.1 Rigidez en el pensamiento y comportamientos repetitivos:

Las personas autistas tienden a adherirse estrictamente a rutinas. Por ejemplo, pueden insistir en sentarse en el mismo lugar o realizar ciertas acciones en un orden específico. Esta rigidez puede dificultar su adaptación a nuevas actividades en el aula, como seguir un horario diferente o participar en actividades que requieran flexibilidad. Además, esta rigidez puede llevar a dificultades para la resolución de problemas, ya que pueden tener dificultades para considerar múltiples perspectivas o para adaptar su enfoque a nuevas situaciones.

2.2 Dificultades para mantener la atención y la constancia en una tarea:

Las personas autistas pueden tener dificultades para mantener el enfoque en una tarea durante períodos prolongados. Por ejemplo, pueden distraerse fácilmente por estímulos sensoriales o perder interés rápidamente en actividades que no les resulten motivadoras. Esto puede dificultar su capacidad para completar tareas asignadas o participar activamente en actividades de aprendizaje. Además, la falta de constancia en una tarea puede llevar a dificultades para alcanzar metas académicas y para seguir el ritmo de la clase.

2.3 Problemas en la función ejecutiva y en la organización:

Las personas autistas pueden tener dificultades para planificar, organizar y completar tareas de manera eficiente. Por ejemplo, pueden tener problemas para seguir las instrucciones paso a paso en una actividad o para recordar los materiales necesarios para realizar una tarea específica. Esto puede interferir en su capacidad para participar plenamente en actividades de aprendizaje y para alcanzar sus objetivos académicos. Además, las dificultades en la función ejecutiva pueden llevar a problemas para gestionar el tiempo de manera efectiva y para priorizar tareas, lo que puede resultar en retrasos en la finalización de trabajos o en la entrega de tareas.

2.4 Resistencia al cambio y dificultad para adaptarse:

Las personas autistas suelen preferir la predictibilidad y la estabilidad en su entorno. Por lo tanto, pueden experimentar ansiedad o incomodidad ante cambios repentinos en la rutina o en las expectativas académicas. Por ejemplo, pueden resistirse a cambios en el horario de clases o en las actividades planificadas para el día. Esto puede dificultar su capacidad para adaptarse a nuevas situaciones y para aprovechar al máximo las oportunidades de aprendizaje. Además, la resistencia al cambio puede llevar a dificultades para desarrollar habilidades de adaptación y para enfrentar nuevos desafíos académicos.

3. Desafíos relacionados a la disfunción sensorial:**3.1 Hipersensibilidad al sonido:**

Las personas en el espectro pueden ser especialmente sensibles al sonido, lo que significa que reaccionan de manera más intensa a los sonidos del entorno que otras personas. Por ejemplo, pueden experimentar ansiedad o malestar en ambientes ruidosos, como durante los recreos o cuando se utilizan herramientas o maquinaria ruidosa. Esta sensibilidad puede dificultar su capacidad para concentrarse en las actividades de aprendizaje y participar activamente en la clase.

3.2 Hipersensibilidad a la luz:

Similar al sonido, las personas en el espectro pueden ser muy sensibles a la luz, lo que les ocasiona malestar o distracción en lugares con luces brillantes o cambiantes. Por ejemplo, pueden tener dificultades para concentrarse en la lectura o en actividades visuales cuando hay luces intermitentes o fuertes. Esta sensibilidad puede obstaculizar su habilidad para procesar información visual y afectar su rendimiento académico.

3.3 Variedad de perfiles sensoriales:

Es importante tener en cuenta que las dificultades sensoriales pueden variar considerablemente de una persona a otra en el espectro autista. Algunas personas pueden ser muy sensibles a ciertos estímulos sensoriales, como el tacto o el olfato, mientras que otras pueden ser menos sensibles o incluso buscar ciertos tipos de estimulación sensorial. Por ejemplo, algunas personas en el espectro pueden disfrutar de la presión profunda o de movimientos repetitivos como una forma de regular su estado emocional.

4. Desafíos relacionados con las dificultades motoras:**4.1 Problemas con habilidades motoras:**

Las personas en el espectro pueden experimentar dificultades en el control y coordinación de los movimientos tanto de las manos y dedos (habilidades motoras finas) como de los brazos, piernas y torso (habilidades motoras gruesas). Estas dificultades pueden manifestarse en tareas como escribir y dibujar, entre otras.

4.2 Lentitud al escribir:

La caligrafía puede representar un desafío significativo para las personas en el espectro debido a las dificultades en el control preciso de los movimientos de la mano y los dedos necesarios para formar letras y palabras de manera legible. Esta lentitud en la escritura puede impactar su capacidad para completar tareas escritas y para expresar sus ideas de manera efectiva.

4.3 Dificultad para seguir reglas de escritura:

Además de la lentitud al escribir, las personas con TEA pueden enfrentar dificultades para seguir las reglas de escritura convencionales, como el espaciado entre palabras, el tamaño y la forma de las letras, y la orientación de las letras en relación con la línea de base. Estas dificultades pueden resultar en una escritura desordenada o ilegible, lo que puede afectar su capacidad para comunicarse por escrito y para completar tareas escritas de manera efectiva.

1.2 Fortalezas en el Aprendizaje

Las fortalezas o atributos que favorecen y mejoran el proceso de aprendizaje en individuos dentro del espectro autista pueden variar significativamente según las características individuales de cada persona. En términos generales, se puede observar una variedad significativa de

fortalezas y habilidades entre las personas autistas, las cuales se distribuyen en distintos ámbitos. Esta amplia gama de destrezas se hace evidente al analizar detalladamente la Figura 7, donde se identifican y clasifican las diversas fortalezas que distinguen a los individuos en el espectro autista.

FIGURA 7: Fortalezas del Trastorno del Espectro Autista



Nota: Adaptado de Cope, 2022.

Las fortalezas o atributos que favorecen y mejoran el proceso de aprendizaje en individuos dentro del espectro autista pueden variar significativamente según las características individuales de cada persona.

Adicionalmente, una serie de estudios académicos, como los llevados a cabo por White et al. (2023), Van Hees (2015), Gurbuz et al. (2019), y Cope et al. (2022), han identificado ciertos patrones comunes que destacan las habilidades sobresalientes de

personas autistas en contextos educativos. Estas fortalezas pueden tener un impacto positivo sustancial tanto en su proceso de aprendizaje como en el entorno educativo en general. Estas son las siguientes:

TABLA 10: Fortalezas en el aprendizaje de estudiantes en el espectro autista

Fortalezas	Descripción
Pensamiento visual	Habilidad destacada para procesar y comprender información de manera visual, facilitando la asimilación de conceptos complejos. Las personas autistas muestran una preferencia por el procesamiento visual, lo que les permite retener y recordar información de manera efectiva a través de imágenes y patrones visuales.
Destreza para la resolución de problemas	Capacidad excepcional para abordar problemas de manera analítica y encontrar soluciones creativas basadas en reglas y patrones. Las personas autistas tienden a tener un enfoque riguroso y estructurado para resolver problemas, lo que les permite abordar situaciones complejas de manera sistemática y encontrar soluciones innovadoras.
Capacidad para el pensamiento lógico	Habilidades sobresalientes en el pensamiento lógico y analítico, permitiendo el análisis sistemático de problemas y la llegada a conclusiones fundamentadas. Las personas autistas pueden mostrar una capacidad excepcional para seguir secuencias lógicas y encontrar relaciones entre diferentes conceptos o ideas.
Enfoque detallado	Capacidad para enfocarse intensamente en tareas específicas durante períodos prolongados y prestar atención a los detalles, sobresaliendo en áreas que requieren precisión y minuciosidad. Las personas autistas muestran una dedicación y persistencia notable en las actividades que les interesan, lo que les permite lograr un progreso significativo en esas áreas.
Destrezas cognitivas sobresalientes	Memoria excepcional y habilidades analíticas destacadas, contribuyendo al éxito académico y al desarrollo de habilidades avanzadas en diversas áreas. Las personas con autismo pueden exhibir una memoria excepcional en áreas específicas de interés, así como una capacidad analítica sobresaliente que les permite comprender conceptos complejos con facilidad.

Nota: Elaboración propia.

Asimismo, de acuerdo con Mottron et al, (2006) existen ciertas características en el Autismo que permiten que algunas personas en el espectro autista demuestren habilidades perceptivas excepcionales en ciertas áreas, lo que puede generar fortalezas en ciertos contextos. Algunas de ellas son:

1 Detalle y Orientación Perceptual

La atención selectiva hacia los detalles puede ser beneficiosa en actividades que requieran precisión y minuciosidad, como en áreas artísticas, científicas o tecnológicas.

2 Procesamiento de la Información Visual No Contextual

Esta habilidad puede ser útil en tareas que requieran un enfoque en detalles específicos, como la resolución de problemas visuales o el análisis de patrones.

3 Discriminación Visual Sobresaliente

La capacidad mejorada para detectar diferencias visuales puede ser ventajosa en campos como la detección de errores, la identificación de patrones y la atención a los detalles en diversas actividades.

4 Hiperfocalización Atencional

La capacidad de enfocarse intensamente en ciertos aspectos del entorno puede ser beneficiosa en la resolución de problemas específicos o en la realización de tareas que requieran una atención sostenida y profunda.

Es fundamental destacar que estas fortalezas pueden variar considerablemente según las habilidades y preferencias individuales de cada persona dentro del espectro autista.

Este enfoque, basado en fortalezas, les otorga a los propios estudiantes las herramientas y la confianza necesarias para afrontar esos desafíos, haciendo hincapié en lo que pueden hacer bien y proporcionando el apoyo adecuado en un entorno educativo que se adapte a su estilo de aprendizaje, aprovechando al máximo las capacidades y talentos de los estudiantes, fomentando así un ambiente inclusivo y de apoyo que les permita alcanzar su máximo potencial.

Apoyos para estudiantes del espectro autista

El presente apartado tiene el propósito de apoyar el desarrollo académico de estudiantes en el espectro autista a través de recomendaciones generales y específicas para la planificación e implementación del proceso enseñanza-aprendizaje, de modo que se generen las adecuaciones necesarias para atender las necesidades educativas de este grupo del estudiantado.

2.1 Consideraciones generales

El ingreso a la educación superior presenta desafíos significativos para las personas en el espectro autista, como lo indican Van Hees et al. (2015). Estos desafíos incluyen dificultades para adaptarse a nuevas situaciones y cambios inesperados, así como para gestionar la información y el tiempo de manera efectiva. Además, enfrentan obstáculos en la interacción social y experimentan dudas sobre revelar su condición debido al estigma asociado al Autismo. Los problemas de salud mental, como el estrés y la ansiedad, también son comunes entre estos estudiantes. En este sentido, se recomienda proporcionar apoyo y adaptaciones para ayudar a los estudiantes en el espectro autista a superar estos desafíos y tener éxito en la educación superior.

De igual manera es importante destacar que las adaptaciones y sugerencias que se proponen en esta

guía tienen un alcance universal en el aula, es decir no solo facilitan el éxito académico de las personas en espectro autista sino que pueden aplicarse y benefician a todo el estudiantado, promoviendo así el desarrollo de un ambiente educativo inclusivo.

En la siguiente figura se pueden observar recomendaciones generales para la enseñanza de estudiantes en el espectro autista.

FIGURA 8: Recomendaciones generales



Nota: Elaboración propia.

2.2 Recomendaciones para clases presenciales y virtuales

TABLA 11: Recomendaciones para clases presenciales y virtuales

Previo a la clase

- Anticipe la estructura de la clase, las actividades incluidas durante la clase y los tiempos de descanso y duración de estos.
- Proporcione anticipadamente material de la clase, como textos, videos y presentaciones, al estudiante.
- Anticipe al estudiante si ha modificado la rutina de la clase.
- Defina claramente las expectativas de la clase y los resultados de aprendizaje asociados.
- Entregue información sobre las reglas del aula. Cuando se pueden hacer preguntas y procedimiento para preguntas adicionales.
- Considere implementar un marco de convivencia para el establecimiento de acuerdos en el aula.
- Si tiene inquietudes sobre la capacidad del estudiante para tener éxito en su clase, organice una reunión con el estudiante para discutir sus inquietudes.
- Siempre que sea posible, trabaje con el estudiante para planificar estrategias compensatorias para sensibilidades sensoriales, de modo que no interrumpan el flujo de la clase.
- Pre-establezca con el estudiante pausas para moverse.
- Asegúrese de que el estudiante no esté sentado cerca de una ventana, puerta o equipo con ruido de fondo.
- Al programar clases, trate de asegurarse de que la sala esté libre de distracciones visuales y auditivas que puedan impedir que un estudiante se concentre.
- Al preparar la clase, utilice materiales visuales como gráficos, diagramas, esquemas, videos, entre otros.
- Planifique formas alternativas para que los estudiantes participen, como funciones de chat y encuestas en línea.*
- Considere la creación de pequeñas salas de descanso dentro del entorno en línea para facilitar la interacción y el monitoreo de la participación.*
- Informe anticipadamente cambios de horarios y/o plataformas para impartición de la clase.*

*Recomendado para clases virtuales.

Durante la clase

- Establezca pautas claras de participación para asegurar la equidad entre los estudiantes.
- En caso de desequilibrio en la participación, fomente el uso del correo electrónico post-clase.
- Mantenga un estilo de enseñanza estructurado y consistente.
- Inicie la clase con una declaración anticipada del contenido y finalice con una revisión.
- Presente de manera verbal y escrita el plan de la clase, siempre que sea posible.
- Evite depender de la comunicación no verbal; entregue instrucciones de forma verbal y escrita.
- Proporcione ejemplos concretos para temas abstractos.
- Explique bromas, metáforas y dobles sentidos.
- Proporcione instrucciones claras, directas y en forma verbal y escrita.
- Verifique la atención del estudiante con preguntas de control.
- Desglose discusiones complejas en unidades más pequeñas.
- Permita múltiples formas de respuesta y participación en la clase.
- Sea paciente y brinde tiempo para respuestas verbales.
- Permita el uso de apoyos para la toma de notas.
- Reformule las preguntas si las respuestas están fuera de tema.
- Ofrezca pausas para evitar la sobrecarga sensorial y permita al estudiante cambiar de posición o ubicación en la sala de clases.
- En caso de sensibilidad al sonido o luz, permita el uso de auriculares con cancelación de ruido, tapones para los oídos, gafas de sol o viseras.
- Permita al estudiante sentarse en un área donde se sienta cómodo.
- Proporcione guiones, esquemas o mapas mentales como apoyo visual durante la clase.
- Permita al estudiante cambiar de posición frente a la computadora según su comodidad y necesidades sensoriales.*
- Ofrezca al estudiante la opción de apagar el video temporalmente si necesita descansar la vista o concentrarse mejor.*

*Recomendado para clases virtuales.

Posterior a la clase

- Siempre que sea posible, comparta material utilizado en la clase y material adicional complementario.
- Recuerde al estudiante las próximas fechas límites de proyectos, tareas y/o evaluaciones.
- Establezca de forma verbal y escrita, cuándo y cómo se pueden agendar reuniones, para dudas adicionales.
- En caso de que observe que un estudiante se encuentra abrumado, ansioso o inquieto durante la clase, reúnanse, de forma privada, con el estudiante y pregunté cómo podría modificar el entorno sensorial para que se sienta más cómodo.
- Si durante la clase el estudiante realizó afirmaciones demasiado directas, inadecuadas o que inintencionalmente ofenden a otros, trate de no tomar dichos comentarios como algo personal. Reúnanse con el estudiante y exprese claramente el comportamiento esperado.
- Reconozca y celebre los logros y esfuerzos en la clase del estudiante, y brinde orientación específica sobre cómo puede mejorar su desempeño académico.

2.3 En evaluaciones presenciales y virtuales

TABLA 12: Recomendaciones en evaluaciones presenciales y virtuales.

Previo a la evaluación

- Cuando sea posible, proporcione una distribución más amplia en el tiempo entre evaluaciones, idealmente con un par de días entre cada examen.
- Anticipe al estudiante los detalles de la evaluación, incluyendo tipo, formato, temas a evaluar y criterios de evaluación.
- Proporcione una lista o calendario de evaluaciones para una planificación adecuada.
- Evite las evaluaciones sorpresa o sin aviso previo al estudiante.
- Proporcione esquemas de estudio y preparación de exámenes.
- Ofrezca recursos para que los estudiantes comprendan el formato de escritura específico utilizado en la disciplina.
- Siempre que sea posible, proporcione un listado de vocabulario específico para la disciplina.
- Priorice el uso de formatos objetivos como verdadero/falso, completar blancos y selección múltiple para claridad en las preguntas.
- Asegúrese de formular preguntas escritas de manera clara, concisa e inequívoca, evitando ambigüedades o interpretaciones erróneas.
- Permita que el estudiante utilice métodos alternativos para demostrar comprensión, como exámenes orales en reemplazo de exámenes escritos.
- Permita que el estudiante subraye o resalte respuestas dentro de una lectura en lugar de escribir las respuestas.
- Ajuste el entorno de la evaluación para garantizar un ambiente libre de sobrecarga sensorial y con pocas distracciones.
- Utilice apoyos visuales como imágenes y resaltado en colores en las evaluaciones para mejorar la comprensión y claridad de las preguntas.

Durante la evaluación

- Comunique de forma verbal y escrita las instrucciones para la evaluación, incluyendo el tiempo de duración y las reglas a seguir durante el examen.
- Ofrezca tiempo extra necesario para completar el examen, especialmente aquellos que requieran comprensión conceptual.
- Permita que el estudiante utilice una computadora o dispositivo inteligente para escribir la información en lugar de hacerlo a mano.
- Permita al estudiante expresar información verbalmente y grabarla si es necesario, en lugar de escribirla a mano, para facilitar su participación y comprensión.
- Ofrezca pausas supervisadas para evitar la sobrecarga sensorial, permitiendo al estudiante estar de pie, moverse en la parte trasera del aula o variar los asientos según sea necesario.
- Permita el uso de auriculares con cancelación de ruido o tapones para los oídos para reducir las distracciones.
- Brinde acceso a una sala de examen separada si el estudiante lo requiere para garantizar un ambiente más cómodo y libre de estímulos molestos durante la evaluación.
- Esté disponible para responder preguntas y proporcionar aclaraciones sobre las instrucciones o el contenido del examen.
- Brinde apoyo adicional si el estudiante muestra signos de ansiedad o estrés durante la evaluación.
- Sea flexible con relación a la audiencia en presentaciones orales frente a otras personas.

Posterior a la evaluación

- Establezca cuándo y de qué forma se entregarán los resultados de la evaluación.
- Cuando sea necesario, agende reuniones para discutir resultados y responder dudas.
- Refuerce la confianza del estudiante, reconociendo logros y fortalezas.
- Al momento de calificar, considere si existe algún factor de adaptación que pudo interferir en el desempeño del estudiante en la evaluación.
- Reflexione si las adaptaciones y apoyos utilizados fueron idóneos y suficientes para demostrar los conocimientos adquiridos por el estudiante. Acérquese al equipo de inclusión del centro educativo para revisarlas.
- Asegúrese de que cualquier información relacionada con la evaluación y el rendimiento del estudiante se maneje de manera confidencial.

Nota: Elaboración propia.

2.4 Trabajos en grupo

TABLA 13: Recomendaciones para trabajos en grupo

Previo a la actividad

- Anticipe al estudiante la realización de trabajos en grupo y aclare el propósito de la actividad.
- Proporcione instrucciones claras y detalladas sobre las expectativas y resultados esperados en el trabajo grupal.
- Siempre que sea posible, considere asignar integrantes de los grupos. Si lo hace, establezca grupos de múltiples habilidades o de habilidades similares.
- Permita la opción de realizar tareas alternativas en lugar de trabajos en grupo.
- Fomente la colaboración en parejas o grupos pequeños en lugar de grandes grupos, para reducir la sobrecarga social.
- Asegúrese de que el espacio de trabajo esté libre de distracciones sensoriales innecesarias, como luces brillantes, ruidos u olores fuertes. Mantenga el ambiente lo más tranquilo y calmado posible. En caso de que por la naturaleza de la actividad esto no sea posible, comunicar anticipadamente al estudiante.
- Cree una organización para las actividades grupales y brinde ayuda o estrategias para identificar el rol del estudiante dentro del grupo y sus responsabilidades.
- Ayude al estudiante a identificar sus fortalezas y considere sugerir el rol del estudiante en el grupo.

Durante la actividad

- Defina claramente el rol de cada estudiante en un grupo (por ejemplo, tomador de notas, organizador de reuniones, etc.).
- Fomente el uso de variados métodos de intercambio de información, como reuniones presenciales o en línea, uso de grupos de correo, grupos de mensajería, entre otros.
- Monitoree e intervenga cuando la comunicación parezca fallar, cuando la división del trabajo sea injusta o si algún miembro del grupo es excluido por otros.
- Anime al grupo a establecer “reglas básicas” desde el principio.
- Entregue herramientas o instrucciones claras para la negociación de ideas en el grupo.
- Promueva conciencia entre los compañeros de grupo respecto a las sensibilidades sensoriales.

**Posterior
a la actividad**

- Mantenga flexibilidad en las fechas de entrega de los trabajos grupales.
- Proporcione retroalimentación constructiva sobre el desempeño del estudiante en trabajo grupal.
- Anime al estudiante a reflexionar sobre su experiencia en el trabajo grupal, identificando tanto sus fortalezas como los desafíos que haya enfrentado.
- Ofrezca la posibilidad de realizar reuniones individuales para discutir cualquier preocupación o dificultad que el estudiante haya experimentado durante el trabajo en grupo, y brinde recursos y apoyo adicionales según sea necesario para ayudar al estudiante a superar esos desafíos.

Nota: Elaboración propia.

2.5 En prácticas profesionales

Las prácticas profesionales son instancias formativas que forman parte del plan de estudio, y como tal, es fundamental implementar estrategias específicas para apoyar a estudiantes en el Espectro Autista y asegurar su éxito en esta.

TABLA 14: Recomendaciones para prácticas profesionales

**Previo
a la práctica**

- Realice una reunión con el estudiante para discutir sus preferencias sobre los lugares de práctica, teniendo en cuenta sus necesidades y preferencias.
- Establezca de manera clara y detallada los objetivos, expectativas y procedimientos que guiarán el desarrollo de la práctica.
- Colabore con el estudiante en la selección del rol que realizará en la práctica, considerando sus habilidades y fortalezas observadas durante su desarrollo académico.
- Realice visitas anticipadas al lugar de prácticas junto con el estudiante, con el fin de familiarizarse con el entorno y las expectativas laborales.
- Si el estudiante lo autoriza, identifique y trabaje con la institución receptora del estudiante para eliminar posibles barreras físicas o sociales en el lugar de trabajo que puedan obstaculizar la participación y el rendimiento del estudiante.
- Proporcione instrucciones paso a paso y asegúrese de que el estudiante comprenda completamente lo que se espera de él en el entorno laboral.
- Si el estudiante lo autoriza, abogue por la creación de un entorno laboral tranquilo y organizado en la organización receptora, que reduzca la sobreestimulación sensorial y promueva la concentración y el bienestar del estudiante.
- Proporcione material de apoyo y recursos adicionales que puedan ser útiles para el estudiante durante su experiencia de práctica.

Durante la práctica

- Establezca un sistema de comunicación claro y directo con el estudiante para abordar cualquier inquietud o necesidad.
- Utilice apoyos visuales, como gráficos, diagramas o listas de verificación, para ayudar al estudiante a comprender y recordar las rutinas y procedimientos laborales.
- Proporcione materiales de referencia claros y accesibles que el estudiante pueda consultar según sea necesario para realizar sus tareas de manera independiente.
- Brinde oportunidades para que el estudiante asuma gradualmente la responsabilidad de sus tareas y decisiones en el entorno laboral.
- Enseñe estrategias de autorregulación y gestión del tiempo que ayuden al estudiante a mantenerse enfocado y organizado durante sus prácticas profesionales.

Posterior a la práctica

- Establezca de manera explícita cuál será el siguiente paso para el estudiante después de finalizar la práctica, proporcionando claridad en cuanto a las expectativas y los procedimientos a seguir.
- Evalúe conjuntamente con el estudiante la eficacia de las adaptaciones realizadas para mejorar su desempeño durante la práctica. Es fundamental involucrar al estudiante en el proceso de evaluación para garantizar que las adecuaciones sean apropiadas y efectivas.
- Durante el proceso de evaluación, suministre retroalimentación clara y precisa sobre el desempeño del estudiante durante la práctica. Es importante destacar tanto los aspectos positivos como las áreas de mejora, ofreciendo sugerencias específicas para su desarrollo profesional. Se recomienda que esta retroalimentación sea entregada de manera verbal y también documentada por escrito para una mayor claridad y referencia futura.
- Reconozca y enfatice los logros y fortalezas alcanzados por el estudiante durante su experiencia práctica. Este reconocimiento puede tener un impacto significativo en la construcción de la confianza y autoestima del estudiante, lo que a su vez puede servir como motivación para su desarrollo profesional continuo.
- Colabore estrechamente con el estudiante para establecer metas y objetivos futuros que estén alineados con sus intereses y habilidades. La planificación conjunta de metas promueve un sentido de responsabilidad y compromiso por parte del estudiante en su propio desarrollo profesional.

Nota: Elaboración propia.

2.6 Participación social

TABLA 15: Recomendaciones específicas para motivar y facilitar la participación en clases

Estrategia	Recomendaciones
Diversifique las opciones de participación	<p>Considere los desafíos para la comunicación e interacción social de las personas en el espectro autista y ofrezca múltiples opciones para motivar su participación, de forma gradual, en la clase. Por ejemplo:</p> <p>Organice discusiones en grupos pequeños.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cree foros asincrónicos de discusión en línea. • Utilice herramientas en línea para realizar encuestas en tiempo real y anónimas. • Organice debates dirigidos, asignando roles específicos a los estudiantes.
Motive la participación	<ul style="list-style-type: none"> • Anticipe el contenido y estructura de la clase. • Organice actividades estructuradas de participación. • Establezca, en conjunto con el estudiante, metas de participación. • Asigne tareas en parejas o grupos pequeños para contribuir a establecer conexiones sociales y facilitar la participación. • Incorpore temas de interés del estudiante en actividades de la clase, con el fin de motivar su participación.
Fomente un ambiente inclusivo	<ul style="list-style-type: none"> • Genere un ambiente inclusivo y respetuoso, en el cual el estudiante se sienta seguro de participar.³ • Promueva la concientización respecto a la diversidad de los estilos de aprendizaje. • Genere espacios y tiempos de descanso sensorial.
Retroalimentación constructiva	<ul style="list-style-type: none"> • Resalte con regularidad las habilidades y fortalezas del estudiante para ayudar a fortalecer su confianza en sí mismo. • Destaque pequeños avances o logros en su participación en clase.

Nota: Elaboración propia.

³ Recuerda que un ambiente inclusivo es aquel que respeta y valora la diversidad, está libre de discriminación, es sensible a las necesidades individuales de cada persona y realiza los ajustes necesarios para facilitar y promover el éxito de cada estudiante.

TABLA 16: Recomendaciones específicas para motivar y facilitar la participación social en el campus

Estrategia	Recomendaciones
Fomente un ambiente inclusivo	<ul style="list-style-type: none"> • Promueva la concientización respecto a la diversidad de los estilos de aprendizaje tanto dentro como fuera del aula. • Fomente la organización, u organice, actividades de concientización y educativas respecto al autismo. • Concientice a las diferentes organizaciones estudiantiles de realizar actividades que tomen en consideración la neurodiversidad de los estudiantes. • Promueva el uso de un lenguaje inclusivo tanto dentro como fuera de la clase, tanto entre el estudiantado como en la comunidad educativa en general. • Revise constantemente que los diversos ambientes o espacios del campus sean sensorialmente amigables para personas en el espectro autista.
Motive la participación	<ul style="list-style-type: none"> • Informe directamente al estudiante de la diversidad de opciones de participación extracurriculares disponibles en el campus, tales como: organizaciones estudiantiles, eventos culturales, actividades deportivas y/o recreativas, voluntarios, conferencias, seminarios, congresos, entre otras. • Emplee el conocimiento de sus intereses para motivar la participación, comunicando cuando tenga conocimiento de una actividad relacionada con sus intereses y animando a participar. • Informe respecto a cómo alguna actividad extracurricular se relaciona con temas tratados en la clase o de interés para la disciplina. • Invite constantemente a los estudiantes a participar de actividades extracurriculares.
Fomente el sentido de pertenencia y confianza en sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> • Destaque fortalezas y habilidades del estudiante y cómo éstas podrían ser útiles en diversas organizaciones o en actividades extracurriculares. • Pregunte con regularidad al estudiante respecto a si ha participado en alguna actividad extracurricular. • Promueva el sentido de pertenencia al campus de los estudiantes, generando identificación y compromiso con las actividades que se realizan. • Sugiera al estudiante planificar su participación en actividades extracurriculares, considerando, por ejemplo, participar en una organización y autoevaluar cómo se siente al participar en ella y si realmente es afín a sus intereses.
Propicie un entorno sensorialmente cómodo	<ul style="list-style-type: none"> • Para crear un entorno cómodo y amigable para personas en el espectro autista se recomienda considerar sus necesidades sensoriales. Esto se logra poniendo atención a los sentidos y el uso del espacio. Algunas recomendaciones son: • Procure que la iluminación sea suave y constante, evitando parpadeos que puedan resultar molestos o distraer a las personas en el espectro autista. Se sugiere preferir espacios con opciones de iluminación ajustable para adaptarse a las sensibilidades visuales individuales. • Evite el uso de patrones visuales llamativos en telas u otros elementos decorativos que puedan generar sobrecarga sensorial. • Minimice los ruidos externos y regule los sonidos internos en el lugar donde se desarrollen las actividades. Esto puede lograrse seleccionando espacios bien aislados del ruido exterior y tomando medidas para reducir la exposición a sonidos fuertes o repentinos que puedan resultar perturbadores para personas en el espectro autista. • Evite la proximidad a fuentes de olores fuertes, como cocinas o áreas donde se utilicen productos químicos con fragancias intensas. Se debe procurar que el ambiente sea una zona libre de fragancias, proporcionando un espacio sin olores invasivos. • Se debe tener en cuenta la necesidad de espacio personal y la importancia de proporcionar opciones de escape en caso de sobrecarga sensorial. Esto implica prestar especial atención a los espacios de transición y asegurar la disponibilidad de áreas designadas donde las personas en el espectro autista puedan retirarse temporalmente para recuperarse de una sobrecarga sensorial.

Nota: Elaboración propia.

La desregulación emocional y conductual se refiere a la incapacidad para manejar adecuadamente las emociones en respuesta a estímulos o situaciones desencadenantes.

En este estado, las personas pueden tener dificultades para comprender y expresar sus emociones de manera efectiva.

De acuerdo a Morewood (2016), la personalización, la flexibilidad y los ajustes razonables, además de la colaboración entre todas las partes de una comunidad educativa, son claves para afrontar la desregulación emocional y conductual de los estudiantes en el espectro autista.

2.7 En caso de desregulación emocional y conductual

La desregulación emocional y conductual se refiere a la incapacidad para manejar adecuadamente las emociones en respuesta a estímulos o situaciones desencadenantes. En este estado, las personas pueden tener dificultades para comprender y expresar sus emociones de manera efectiva. Esto va más allá de lo esperado para su edad o nivel de desarrollo, lo que les dificulta autorregularse y recuperar la calma. A pesar de los esfuerzos de los educadores u otros intervinientes para ayudar, estas dificultades persisten y la situación puede ser percibida por múltiples observadores como un estado de “descontrol” (Construcción colectiva mesa regional Autismo, mayo 2019).

La desregulación emocional puede manifestarse en respuestas emocionales intensas o desproporcionadas en situaciones cotidianas, y puede ocurrir tanto de manera consciente como inconsciente. Asimismo, es esencial abordar la desregulación emocional como un continuo, que va desde estados bien regulados hasta formas de desregulación de diversa intensidad (Mazefsky, 2013; Morewood, 2016).

La desregulación emocional y conductual no es exclusiva de las personas en el espectro autista, sin embargo cobra una relevancia particular debido a los desafíos específicos que enfrentan las personas en este espectro. Estos desafíos incluyen la dificultad en la percepción, interpretación y expresión de las emociones, así como en la capacidad para regularlas de manera efectiva.

De igual manera, las variaciones en la percepción de los estímulos sensoriales y la manera en que procesan la información las personas en el espectro autista pueden contribuir a sus dificultades para regular las emociones. Por ejemplo, pueden experimentar una mayor sensibilidad emocional y enfrentar desafíos para mantener la calma en situaciones cotidianas, por lo cual es fundamental identificar los eventuales estresores del contexto y personales, de manera de realizar acciones preventivas.

La compleja interacción entre la desregulación emocional y conductual, y el autismo puede tener un impacto significativo en el desarrollo académico y social de los estudiantes, ya que la capacidad de regular tanto las emociones como la conducta influye directamente en la capacidad de concentrarse, procesar información y participar activamente en actividades académicas y extraacadémicas.

Por otra parte, también puede obstaculizar la construcción de relaciones sociales positivas y la integración en el entorno educativo, lo que puede generar sentimientos de aislamiento y estrés emocional.

Para abordar la desregulación emocional y conductual en estudiantes en el espectro autista, es fundamental implementar estrategias de apoyo y regulación fomentando la creación de entornos educativos que sean sensibles a las necesidades individuales de cada estudiante. De acuerdo a Morewood (2016), la personalización, la flexibilidad y los ajustes razonables, además de la colaboración entre todas las partes de una comunidad educativa, son claves para afrontar la desregulación emocional y conductual de los estudiantes en el espectro autista.



Recomendaciones en el ámbito educativo

Acciones que contribuyen a la inclusión y bienestar socioemocional de las personas autistas



TABLA 17: Recomendaciones generales para el manejo de la desregulación emocional y conductual**Recomendaciones para prevenir desregulación emocional y conductual:**

- Fomente la comunicación efectiva para que los estudiantes puedan expresar sus necesidades y emociones de manera clara y comprensible.
- Proporcione entornos calmados y predecibles, donde los estudiantes se sientan seguros y cómodos.
- Implemente estrategias de apoyos visuales, ya que proporcionan calma y estabilidad a los estudiantes autistas.
- Reconozca y respete las sensibilidades sensoriales individuales de los estudiantes, y descubra qué actividades les ayudan a mantenerse calmados y concentrados.
- Establezca previamente pausas durante la clase para que los estudiantes puedan tomar descansos sensoriales, adaptados a sus necesidades individuales.
- Establezca reglas claras de comportamiento en el aula para proporcionar estructura y previsibilidad.
- Identifique factores ambientales que podrían desencadenar la desregulación emocional, como estímulos sensoriales intensos, cambios inesperados en la rutina o situaciones de interacciones sociales intensas o prolongadas.
- Reconozca las señales previas que podrían indicar una inminente desregulación emocional, adaptándose a las necesidades individuales y al contexto de cada estudiante.
- Designe un espacio tranquilo o una zona de confort donde el estudiante pueda recuperarse y relajarse cuando lo necesite.

Recomendaciones para el manejo de desregulación emocional y conductual:

- Permita que el estudiante se calme de la manera que le resulte más cómoda y evite regañarlo o invalidar el sentir del estudiante desregulado.
- Observe el comportamiento del estudiante y reflexione sobre lo que sus acciones pueden indicar acerca de sus emociones y estados mentales.
- Proporcione al estudiante un espacio seguro y cómodo donde pueda sentirse tranquilo y relajado.
- Recuerde no tomar las conductas del estudiante como algo personal.
- Ofrezca alternativas (no más de dos posibilidades) y reduzca las demandas para disminuir la presión sobre el estudiante.
- Minimice la interacción verbal y permita que el estudiante se calme sin presión.
- Respete el espacio del estudiante y retire a otras personas si es necesario para crear un entorno más tranquilo.
- Sea consciente de sus señales no verbales y asegúrese de que no se perciben como amenazantes.

Recomendaciones posteriores a desregulación emocional y conductual:

- Brinde apoyo emocional y comprensión.
- Permita al estudiante tiempo y espacio para calmarse.
- Regrese al estudiante a la rutina de la clase sólo cuando esté listo.
- Informe a los servicios de apoyo de la institución para identificar posibles desencadenantes e implementar estrategias efectivas de prevención y manejo.
- No hable con el estudiante inmediatamente. Dele tiempo para reflexionar.
- Manténgase abierto a la comunicación con el estudiante.
- Establezca, en conjunto con el estudiante, medidas para prevenir futuras desregulaciones.
- Fomente la reparación hacia cualquier persona afectada por la situación.



Conclusiones

Finalmente, tal como hemos revisado a lo largo de esta guía, el autismo se manifiesta como una condición compleja y diversa dentro del espectro neurodivergente. Es fundamental tener en cuenta que las experiencias y necesidades varían entre personas en el espectro autista, y un enfoque individualizado es esencial para abordar sus desafíos específicos en el contexto educativo.

Si bien los criterios diagnósticos y el marco normativo ofrecen directrices para su comprensión y abordaje, aún persisten desafíos significativos en el ámbito educativo, incluyendo la persistencia de mitos y estigmas, así como la falta de conocimiento respecto al trato y el lenguaje adecuado hacia las personas en el espectro autista.

En este contexto, el papel del personal docente en la educación superior es crucial. La capacitación y el conocimiento sobre el autismo son fundamentales para que los educadores puedan ajustar sus prácticas pedagógicas, siendo sensibles a las necesidades individuales de los estudiantes en el espectro autista y promoviendo un ambiente inclusivo y respetuoso tanto en el aula como en todos los espacios del entorno educativo.

Es esencial implementar apoyos específicos tanto en entornos de aprendizaje presenciales como en línea, asegurando que los estudiantes en el espectro autista tengan acceso a recursos y adaptaciones que les permitan alcanzar su máximo potencial académico y personal. Esto implica implementar estrategias que faciliten la participación en clases, evaluaciones y actividades extracurriculares, así como gestionar de manera efectiva las desregulaciones emocionales y conductuales. Al hacerlo, se garantiza que todos los estudiantes, independientemente de sus necesidades, puedan desarrollarse plenamente en un ambiente educativo que valora la diversidad y el respeto mutuo.

Es un deber fundamental, respaldado tanto por la normativa nacional e internacional vigente como por principios de derechos humanos, que toda la comunidad educativa se comprometa activamente a promover la inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los estudiantes, incluyendo aquellos que se encuentran en el espectro autista.

Como sociedad es fundamental que reconozcamos la importancia de la neurodiversidad y trabajemos juntos para derribar barreras y prejuicios, promoviendo una cultura de inclusión y aceptación en todos los aspectos de la vida y, especialmente, en el ámbito educativo que cumple un rol esencial en el empoderamiento y mejora de la calidad de vida de las personas en el espectro autista. Solo a través de un esfuerzo colectivo podemos garantizar que todas las personas, independientemente de su condición, tengan la oportunidad de desarrollarse plenamente y contribuir positivamente a la sociedad.

CAPÍTULO 4 Referencias

- Álvarez-López EM, Saft P, Barragán-Espinosa JA, et al. (2014) Autismo: Mitos y realidades científicas. *Rev Med UV*. 14(1), 36-41.
- American Psychiatric Association - APA. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Artigas-Pallares, J, & Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587.
- Ashbaugh, K., Koegel, R., & Koegel, L. (2017). Increasing Social Integration for College Students with Autism Spectrum Disorder. *Behavioral development bulletin*, 22(1), 183-196. <https://doi.org/10.1037/bdb0000057>
- Autismo España (2022). ¿Persona "autista" o "con autismo"? Lenguaje recomendado al hablar de autismo. <https://autismo.org.es/lenguaje-recomendado-al-hablar-de-autismo-persona-con-autismo-o-autista/>
- Autistic Girls Network (2022). Autism, Girls, & Keeping It All Inside.
- Autistic Self Advocacy Network (12 de febrero de 2009). Myths of Autism. <https://autisticadvocacy.org/2009/02/myths-of-autism/>
- Autism Speaks (Sin fecha). The unfounded myth surrounding autism and empathy. <https://www.autismspeaks.org/blog/unfounded-myth-surrounding-autism-and-empathy>
- Autism Spectrum Australia (17 de marzo de 2023). Common myths about autism. <https://www.autismspectrum.org.au/blog/common-myths-about-autism>
- Baron-Cohen, S. (14 de mayo de 2015). ASD vs. ASC: ¿Is one small letter important? [Conferencia]. Grand Ballroom B. (Grand América Hotel), Salt Lake City, Utah, Estados Unidos. <https://insar.confex.com/imfar/2015/webprogram/Paper19861.html>
- Bravo, S. Sánchez B. Sáez, M., Cruz, F., Muñoz-Calero, P., Pinilla, B. (2015, 1 al 28 de febrero). Cambios en el diagnóstico de síndrome de asperger según el DSM-5 y consideraciones sobre los trastornos del Espectro Autista. INTERPSIQUIS XIX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría. <https://psiquiatria.com/trabajos/10COMUN5CVP2015.pdf>
- Brewer, R., Murphy, J. (13 de julio de 2016). People with Autism Can Read Emotions, Feel Empathy. <https://www.scientificamerican.com/article/people-with-autism-can-read-emotions-feel-empathy1/>

- Charman T., Pickles A., Simonoff E., Chandler S., Loucas T., Baird G. (2011). IQ in children with autism spectrum disorders: Data from the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Psychological Medicine*, 41(3), 619–627.
- Circular No. 707, Aprueba Circular Sobre La Aplicación De Los Principios De No Discriminación E Igualdad De Trato En Ámbito Educativo, Diciembre 14, 2022, Diario Oficial [D.O.] (Chile). <https://bcn.cl/3bzny>
- Colorosa, S & Makela, C. (2014). Integrative literature review: Styles of learning for Autism Spectrum disorders and human resource development: Informing performance management. *International Journal of Business and Social Science*, 5, 1-12.
- Connolly, M. (2020). Creating a Supportive Environment for Children with Autism. <https://southleasd.files.wordpress.com/2020/08/creating-a-supportive-environment.pdf>
- Constitución Política de la República de Chile [C.P.].
- Cook, Kieran A. & Willmerdinger, Alissa N. (2015). The History of Autism. Narrative Documents. Book 1. <http://scholarexchange.furman.edu/schopler-about/1>
- Cope R, Remington A. (2022). The Strengths and Abilities of Autistic People in the Workplace. *Autism Adulthood*, 4(1):22-31. doi: 10.1089/aut.2021.0037. Epub 2022 Mar 9. PMID: 36605563; PMCID: PMC8992926.
- Dashwood, J. (27 de julio de 2023). Five steps to support autistic students on their higher education journey. The University of Warwick. Times Higher Education. <https://www.timeshighereducation.com/campus/five-steps-support-autistic-students-their-higher-education-journey>
- Decreto con Fuerza de Ley No. 2, Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N°20.370 con las Normas No Derogadas del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, diciembre 16, 2009, Diario Oficial [D.O.] (Chile). <https://bcn.cl/2f6yy>
- Decreto No. 83, Diversificación de la Enseñanza: Aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales de educación parvularia y básica, enero 30, 2015, Diario Oficial [D.O.] (Chile). <https://bcn.cl/31436>
- De Ornellas, K. (abril 17, 2015). Teaching College Students with Autism Spectrum Disorders. *Faculty Focus*. <https://www.facultyfocus.com/articles/%20Effective-classroom-management/teaching-college-students-with-autism-spectrum-disorders/>
- Echeita, G; Ainscow, M. (2010). La Educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente1. <https://www.dgeip.edu.uy/documentos/2017/edinclusiva/materiales/EducacionInclusivaDerecho.pdf>
- Evans, B. (2013). How autism became autism. *Hist Human Sci*, 26(3): 3–31. Falconi, C., García, J., Flores, F. (2018, 9 al 20 de abril). Abordaje de las comorbilidades en el trastorno del espectro autista (TEA). INTERPSIQUIS XIX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría. [https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-10-pon7\[1\].pdf](https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-10-pon7[1].pdf)
- Federación Autismo Madrid (2022). Estrategias proactivas de regulación emocional. Extraído de: <https://autismomadrid.es/noticias/ya-disponible-la-guia-estrategias-proactivas-de-regulacion-emocional/>

- García-Molina, Irene. (2019). Preferencias terminológicas acerca del autismo según participantes de un MOOC sobre inclusión educativa. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 9(1), 121-137. Epub 01 de junio de 2019. <https://doi.org/10.26864/pcs.v9.n1.11>
- Gurbuz E, Hanley M, Riby DM. (2019). University Students with Autism: The Social and Academic Experiences of University in the UK. *J Autism Dev Disord.*, 49(2):617-631. doi: 10.1007/s10803-018-3741-4. PMID: 30173311; PMCID: PMC6373295.
- Hendrickx, S., & Gould, J. (2015). *Women and Girls with Autism Spectrum Disorder: Understanding Life Experiences from Early Childhood to Old Age*. Jessica Kingsley Publishers.
- Hours C, Recasens C, Baleyte JM. (2022). ASD and ADHD Comorbidity: ¿What are we talking About? *Front Psychiatry*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8918663/>
- Hull, L., Petrides, K.V. & Mandy, W. (2020). The Female Autism Phenotype and Camouflaging: a Narrative Review. *Rev J Autism Dev Disord* 7, 306–317. <https://www.autismeexpertise.nl/wp-content/uploads/2020/04/The-female-phenotype-of-autism.pdf>
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, (217250). Traducido por Teresa Sanz Vicario o Artículo extraído de la revista Siglo Cero, N° 149 (1993).
- Kenny, L., Hattersley, C., Molins, B., Buckley, C., Povey, C., & Pellicano, E. (2016). Which terms should be used to describe autism? Perspectives from the UK autism community. *Autism: the international journal of research and practice*, 20(4), 442–462. <https://doi.org/10.1177/1362361315588200>
- Lai MC, Lombardo MV, Ruigrok AN, Chakrabarti B, Auyeung B, Szatmari P, Happé F, Baron-Cohen S. (2017). MRC AIMS Consortium. Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. *Autism*, 21(6), 690-702.
- Ley No. 20370, Establece la Ley General de Educación, agosto 17, 2009, Diario Oficial [D.O.] (Chile). <https://bcn.cl/2f73j> Resolución N° 586 Exenta, que Aprueba Circular que Imparte Instrucciones Referidas a la Promoción de la Inclusión, la Atención Integral y la Protección de los Derechos de Párvulos y Estudiantes con Trastorno del Espectro Autista, diciembre 27 de 2023. Ministerio de Educación. (Chile).
- Ley No. 20422, Establece Normas Sobre Igualdad De Oportunidades E Inclusión Social De Personas Con Discapacidad, febrero 3, 2010, Diario Oficial [D.O.] (Chile). <https://bcn.cl/2f7s1>
- Ley No. 20609, Establece Medidas Contra La Discriminación, Julio 12, 2012, Diario Oficial [D.O.] (Chile). <https://bcn.cl/2g7mr>
- Ley No. 20845, De Inclusión Escolar Que Regula La Admisión De Los Y Las Estudiantes, Elimina El Financiamiento Compartido Y Prohíbe El Lucro En Establecimientos Educativos Que Reciben Aportes Del Estado, mayo 29, 2015, Diario Oficial [D.O.] (Chile). <https://bcn.cl/2f8t4>
- Ley No. 21545, Establece La Promoción De La Inclusión, La Atención Integral, Y La Protección De Los Derechos De Las Personas Con Trastorno Del Espectro Autista En El Ámbito Social, De Salud Y Educación, marzo 2, 2023, Diario Oficial [D.O.] (Chile). <https://bcn.cl/3c8sq>

- Lipson, A. (septiembre 25, 2019). "Girls on the Spectrum": Autistic Spectrum Disorder in Girls. <https://thischangedmypractice.com/autistic-spectrum-disorder-in-girls/>
- Loomes, R; Hull, L; Locke, J.M. (2017) What Is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. (56), issue 6, 466-474. [https://www.jaacap.org/article/S0890-8567\(17\)30152-1/fulltext](https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(17)30152-1/fulltext)
- Magyar, C. (2014). Universal Classroom Supports for Students with Autism Spectrum Disorder. Rochester Regional Center for Autism Spectrum Disorder. University of Rochester. (Webinar march 2014). <https://www.urmc.rochester.edu/medialibraries/urmcmedia/strong-center-developmental-disabilities/rrcasd/documents/universal-supports-asd-handouts-2013-2014.pdf>
- Manouilenko I, Bejerot S. Sukhareva. (2015). Prior to Asperger and Kanner. *Nord J Psychiatry*. 2015 Aug;69(6):479-82.
- Martin, F., García, A., Losada, R. (2022). Trastornos del espectro del autismo. *Protoc diagn. ter. pediatr*, 1:75-83.
- Matusiak, M. (sin fecha). How to create an autism-friendly environment. *Living Autism*. <https://livingautism.com/create-autism-friendly-environment/>
- Mazefsky CA, White SW. (2014). Emotion regulation: concepts & practice in autism spectrum disorder. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 23(1), 15-24. doi: 10.1016/j.chc.2013.07.002. Epub 2013 aug 30. PMID: 24231164; PMCID: PMC3830422.
- McCrossin R. (2022). Finding the True Number of Females with Autistic Spectrum Disorder by Estimating the Biases in Initial Recognition and Clinical Diagnosis. *Children (Basel)*, 9(2):272. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35204992/>
- Mcgee, M. (2012). *Neurodiversity*. *Contexts*, 11(3), 12-13.
- Mottron, L. & Dawson, M. & Soulières, I. & Hubert, B. & Burack, J. (2006). Enhanced Perceptual Functioning in Autism: An Update, and Eight Principles of Autistic Perception. *Journal of autism and developmental disorders*. 36. 27-43. 10.1007/s10803-005-0040-7.
- Mount Allison University (sin fecha). Autism Spectrum Disorder: Implications for Learning. <https://alc.ext.unb.ca/modules/autism-spectrum-disorder/implications-for-learning.html>
- Morewood, G. (8 december 2016). How can we support the emotional regulation of children with autism? <https://blog.optimus-education.com/how-can-we-support-emotional-regulation-children-autism>
- National Autistic Society. (s.f.). Autistic Women and Girls. Recuperado el 10 de enero 2024, de <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/what-is-autism/autistic-women-and-girls>
- Núñez, P. Granado, D., Carvajal, M., Torres, A. (2022). Aspectos del neurodesarrollo entre trastornos del espectro autista y epilepsia. *Rev. Mex Neuroci*;23(5):183-19.1
- Ochoa-Lubinoff, C; Makol, B; Dillon, E; (2023). Autism in Women. *Clínicas Neurológicas*. Volumen 41, Número 2, mayo de 2023, páginas 381-397. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0733861922000925?via%3Dihub>

- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (Sin fecha). Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/takeaction/>
- Organización Mundial de la Salud. (15 de noviembre de 2023). Autismo. Recuperado el 20 de diciembre de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Organización Mundial de la Salud (2019). Clasificación Internacional de Enfermedades, (CIE-10). <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/V>
- Organización Mundial de la Salud (2022). Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11). <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>
- Pellicano, E. & den Houting, J. (2022). Annual Research Review: Shifting from 'normal science' to neurodiversity in autism science. *J Child Psychol Psychiatr*, 63: 381-396.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (4 de julio 2023). Considerar la inclusión de las personas con discapacidad para lograr los ODS. <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/considerar-la-inclusion-de-las-personas-con-discapacidad-para-lograr-los-ods>
- Ramírez, A., Sánchez, J., Quiroga, V. (1 al 12 de abril de 2019). Nuevas categorías diagnósticas en trastorno del espectro del autismo (TEA). Evolución hacia DSM 5 y CIE 11. INTERPSIQUIS XIX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría. <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-5-2019-10PON10Reg2365.pdf>
- Reaño, E. (2015). La Tríada de Wing y los vectores de la Electroneutralidad: hacia una nueva concepción sobre el Autismo.
- Rieffe C, Oosterveld P, Terwogt MM, Mootz S, van Leeuwen E, Stockmann L. (2011). Emotion regulation and internalizing symptoms in children with autism spectrum disorders. *Autism*, 15(6):655-70.
- Romero, M., Aguilar, J. M., Del-Rey-Mejías, Á., Mayoral, F., Rapado, M., Peciña, M., Barbancho, M. Á., Ruiz-Veguilla, M., & Lara, J. P. (2016). Comorbilidades psiquiátricas en los trastornos del espectro autista: estudio comparativo entre los criterios DSM-IV-TR y DSM-5. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(3), 266-275.
- Ruggieri VL, Arberas CL. (2016). Autismo en las mujeres: aspectos clínicos, neurobiológicos y genéticos. *Rev. Neurol*, 62 (1), 21-26.
- Russell G, Mandy W, Elliott D, White R, Pittwood T, Ford T. (2019). Selection bias on intellectual ability in autism research: a cross-sectional review and meta-analysis. *Mol Autism*. 1; 10:9.
- Samson AC, Huber O, Gross JJ. Emotion regulation in Asperger's syndrome and high-functioning autism. *Emotion*. 2012 Aug;12(4):659-65. doi: 10.1037/a0027975. Epub 2012 May 28. PMID: 22642342.
- Schopler, E., Gary, M. (1995). eds. *Learning and Cognition in Autism*. New York, NY: Plenum Press, 1995.
- Schneider J. (2017). Estilos de aprendizaje y autismo. *Boletín Redipe*, 6(11), 57-64
- Singer, J. (16 de febrero de 2022). Entrevista a Judy Singer. *Mad in México*. Entrevista da por Alan Robinson. <https://madinmexico.org/entrevista-con-judy-singer/>

- Singer, J. (5 de julio de 2023). The mother of neurodiversity: How Judy Singer changed the world. *The Guardian*. Entrevistada por John Harris. <https://www.theguardian.com/world/2023/jul/05/the-mother-of-neurodiversity-how-judy-singer-changed-the-world>
- Tinaquero, C., López, G., Jodra, M. (2021). Estrategias Proactivas de Regulación Emocional y Conductual: Intervención desde la Prevención para Profesionales y Familiares. Federación Autismo Madrid.
- Torres, M., Pinos, C., & Crespo, E. (2021). Educación Inclusiva en Estudiantes con Trastorno del Espectro Autista. *Revista Científica Hallazgos* 21, 6(2), 138-147. <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>
- Tortosa, F. (2006). Las adaptaciones curriculares y las TIC como respuesta educativa para alumnos con TEA. La detección y atención educativa en los trastornos generalizados del desarrollo: autismo y síndrome de Asperger, ISBN 978-84-8454-530-9, págs. 93-110
- Trisha L. (2021). Supporting Students with ASD in the classroom. Dept. of Communication Sciences and Disorders College of Health Professions. Wichita State University. <https://www.wichita.edu/services/mrc/OIR/ARC/ARC2020-21/AugAssets/ASD.pdf>
- UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), General comment No. 4 (2016), Article 24: Right to inclusive education, CRPD/C/GC/4, 2 september 2016, <https://www.refworld.org/legal/general/crpd/2016/en/112080> [accessed 02 march 2024]
- UNESCO - IBE Oficina Internacional de Educación de la UNESCO (diciembre 2021). Llegando a todos los estudiantes: una caja de recursos de la UNESCO-OIE para apoyar la inclusión y la equidad en la educación. https://inclusionyparticipacion.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/113/2023/05/UNESCO_INCLUSION_compressed.pdf
- Van Hees V, Moyson T, Roeyers H. (2015). Higher education experiences of students with autism spectrum disorder: challenges, benefits and support needs. *J Autism Dev Disord.*, 45(6), 1673-88. doi: 10.1007/s10803-014-2324-2. PMID: 25448918.
- Walker, N. (2014, septiembre). NEURODIVERSITY. Some Basic Terms and Definitions. Recuperado el 20 de diciembre de 2023, de https://static1.squarespace.com/static/618309342c2ee8376ef9f36e/t/6387e9ca81597b3880147ba0/1669851598123/NickWalker_NEURODIVERSITY-SOME-BASIC-TERMS-AND-DEFINITIONS.pdf
- White, J.; McGarry, S.; Falkmer, M.; Scott, M.; Williams, P.J.; Black, M.H. (2023). Creating Inclusive Schools for Autistic Students: A Scoping Review on Elements Contributing to Strengths-Based Approaches. *Educ. Sci.*, 13(7), 709.
- Wing, L. (1981) Sex Ratios in Early Childhood Autism and Related Conditions. *Psychiatry Research*, 5, 129-137.
- Yáñez, C., Maira, P., Elgueta, C., Brito, M., Crockett, M., Troncoso, L., López, C., & Troncoso, M. (2021). Estimación de la prevalencia de trastorno del Espectro Autista en población urbana chilena. *Andes pediátrica*, 92(4), 519-525.
- Zener, D. (2019). Journey to diagnosis for women with autism. *Advances in Autism* 5(1):2-13. <https://www.proquest.com/docview/2186704831?sourcetype=Scholarly%20Journals>

DuocUC[®]

