

LEY DE AUTISMO N°21.545

PREGUNTAS FRECUENTES RESPUESTAS ORIENTADORAS PARA SU IMPLEMENTACIÓN

Documento técnico de referencia preparado por la mesa de organizaciones de la sociedad civil para la respuesta educativa y acompañamiento emocional del estudiantado autista en la escuela en el marco de la Ley de Autismo N°21.545

Este documento ha sido elaborado desde una perspectiva inclusiva, sensible y respetuosa con la comunidad autista, apegándose a los principios establecidos en la Ley de Autismo N°21.545, con la valiosa colaboración de representantes de la mesa técnica para la implementación educativa de la ley, período 2023-2024, conformada por: Chantal Garay Soto, mujer autista y presidenta de la Federación Nacional de Autismo (FENAUT); Gabriela Verdugo Weinberger, mujer autista y presidenta de la Fundación Unión Autismo y Neurodiversidad (FUAN); Ghilian Navea Becerra, mujer autista, cofundadora de Autistas Trabajando en Educación (AUTE) y de la Fundación Planea; Macarena Krefft Moreno, representante designada del Colegio de Fonoaudiólogos y Fonoaudiólogas de Chile; Daniel Cid Cofré, Kinesiólogo de la Fundación Funcionamiento Humano y Colaborador del Grupo Mundial de Referencia en Funcionamiento y Discapacidad (WHOFIC); Paulina Rivera Estefanía, representante y directora de la Asociación Chilena de Psicopedagogía; y Pamela Yáñez Martínez, representante y directora Asociación Gremial Nacional de Educadores Diferenciales. En coordinación con profesionales del área de Atención a la Diversidad, de la División de Educación General, del Ministerio de Educación de Chile.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	5
I. Autismo: Diagnóstico, identidad y neurotipo.....	7
¿Qué es el Trastorno del Espectro Autista (TEA)?	7
¿Es lo mismo referirse a TEA que a autismo o espectro del autismo?	7
¿Cuál es la mejor forma de referirnos a la condición o neurotipo autista en las comunidades educativas?	8
Algunas consideraciones por las cuales modificar nuestro lenguaje son:	8
¿Cuál es el paradigma de la neurodiversidad?	9
¿Por qué se dice que el autismo es un neurotipo divergente o neuro divergencia?	10
¿A qué se refiere la identidad autista?	10
¿El autismo es una enfermedad?	10
¿Cuáles son las causas del autismo?	11
¿Cuáles son las señales tempranas en el autismo?	11
¿Cómo se realiza el proceso de diagnóstico de autismo?	12
¿Todas las personas con diagnóstico de autismo son iguales?	12
¿Qué son las coocurrencias o coexistencias del autismo?	12
¿Cómo se manifiesta el autismo en niñas y mujeres?	13
¿Por qué el autismo puede ser subdiagnosticado en niñas y mujeres?	14
¿Qué es el enmascaramiento en autistas?	14
¿Qué es el trastorno del procesamiento sensorial (TPS)?	15
¿Cómo se manifiesta el TPS en estudiantes autistas?	16
II. Ley 21.545 y sus implicancias para las comunidades educativas	1
¿A qué refiere la Ley N° 21.545/2023?	1
¿Sobre qué principios se funda la Ley de Autismo?	1
¿Qué implica la Ley de Autismo para las comunidades educativas?	1
¿Qué es la Circular N° 586/2023 de la Superintendencia de Educación?	2
¿Cómo se regula el acceso de estudiantes autistas a los establecimientos educativos?	2
III. Respuesta educativa para el estudiantado autista	3

¿Qué necesidades de apoyo pueden manifestar las y los estudiantes autistas en el contexto educativo? 3

¿Cómo puedo comunicarme de manera efectiva con un estudiante autista? 3

¿A qué se refieren los intereses profundos que manifiestan las personas autistas? 4

¿Qué es el perfil sensorial? 4

¿Cómo puedo crear un ambiente sensorial amigable en el aula?4

¿Cuál es el modelo social de la discapacidad? 4

¿Cómo se relaciona el modelo social de la discapacidad con los procesos educativos inclusivos de los estudiantes autistas? 5

¿Se puede sancionar a estudiantes autistas por un desajuste en su conducta dentro del espacio educativo? 5

IV. Acompañamiento y correulación emocional del estudiantado autista 1

¿Cómo identificar correctamente las emociones y necesidades de cada estudiante? 1

¿Cómo diferenciar entre una desregulación emocional y una conducta disruptiva? 1

¿Cuál es el rol de la contención física y cuáles son los límites? 2

¿Se debe trabajar la educación sexual con estudiantes autistas? 2

¿Cómo abordamos la educación sexual con estudiantes autistas? 2

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Educación se complace en presentar la segunda versión del documento de **Preguntas frecuentes sobre 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”. Este documento se pronuncia sobre los ámbitos generales relativos al proceso de implementación educativa de la ley, su articulación con otros cuerpos normativos y aquellos referidos a las implicancias de la norma para los establecimientos educativos del país.

Tras la publicación de la Ley N° 21.545¹ en marzo de 2023 y la primera versión del documento de **Preguntas frecuentes** en septiembre de 2023², se ha identificado la necesidad de actualizar y ampliar la información disponible para las comunidades educativas, personas autistas y sus familias, con el fin de responder a las inquietudes surgidas durante los dos primeros años de implementación, incorporando nuevos datos y referencias a la normativa vigente.

Este documento ha sido elaborado por el Ministerio de Educación y busca apoyar la comprensión de las acciones implicadas en el marco de la Ley 21.545 en educación, complementando su primera versión y el conjunto de recursos³ ya existentes en el Sistema de Aseguramiento de la Calidad (SAC)⁴.

Entre los puntos de mayor interés están los relativos al diagnóstico del autismo, necesidades y perfiles de apoyos del aprendiz autista, implicancias para los establecimientos educacionales, estrategias de inclusión en aula, acompañamiento y correulación emocional en los contextos educativos, los que han sido abordados desde un lenguaje neuroafirmativo y respetuoso con la comunidad autista.

Las siguientes preguntas han sido rescatadas de múltiples instancias de difusión y formación dentro del plan de implementación educativa de la Ley, entre ellas: ciclos de webinar, visitas a regiones, plataforma de consulta Ayuda MINEDUC, trabajo con la sociedad civil y agrupaciones de personas autistas y sus familias, encuentros con gremios, formaciones específicas para equipos educativos y funcionarios del SAC, entre otras iniciativas.

Cada una de ellas ha sido acogida y valorada como aporte al proceso de implementación, y sus respuestas fueron elaboradas de la manera más accesible que ha sido posible. Algunas de ellas cuentan con referentes teóricos y bibliográficos precisos, otras han sido desarrolladas

¹ <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1190123>

² <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2023/09/TEA.pdf>

³ <https://especial.mineduc.cl/implementacion-ley-n21-545/>

⁴ <https://www.supereduc.cl/contenidos-de-interes/conoce-la-circular-no586-que-promueve-la-inclusion-y-proteccion-de-los-derechos-de-parvulos-y-estudiantes-autistas/>

desde el conocimiento por experiencia y la escucha activa hacia las propias personas autistas, niños y adultos, que tanto han aportado al desarrollo de una sociedad más justa en nuestro país y a las que en gran medida debemos hoy la Ley de Autismo N°21.545.

Las preguntas han sido organizadas en cuatro ejes temáticos:

- I. Autismo: diagnóstico, identidad y neurotipo**
- II. Ley de Autismo N° 21.545: implicancias para las comunidades educativas**
- III. Respuesta educativa para el estudiantado autista**
- IV. Acompañamiento emocional y correulación del estudiantado autista en los contextos educativos**

Te invitamos a explorar el índice interactivo y a navegar por las diferentes secciones para encontrar la información que necesitas.

I. Autismo: Diagnóstico, identidad y neurotipo.

¿Qué es el Trastorno del Espectro Autista (TEA)?

Es una categoría diagnóstica establecida en el Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría⁵, la que en su versión 2013 modifica la categoría de Trastornos Generalizados del Desarrollo por la de Trastornos del Espectro Autista, la cual **debe usarse exclusivamente en el ámbito de la salud y/o despliegue de una subvención del Estado**, como el subsidio de discapacidad⁶ o la subvención de educación especial diferencial.

Esta categoría diagnóstica se ubica dentro de los trastornos del desarrollo neurológico o neurodesarrollo y agrupa a un conjunto de manifestaciones evolutivas que se caracterizan por una diada de restricciones o particularidades evolutivas⁷, es decir, por la presencia de ciertos atributos en dos ámbitos estrechamente vinculados entre sí: comunicación social e intereses restringidos y repetitivos.

Estas restricciones o particularidades evolutivas se presentan tempranamente en el desarrollo, o cuando los desafíos y/o demandas del entorno sean mayores a las posibilidades de respuesta de la persona, afectan su funcionamiento cotidiano y generan niveles de necesidades de apoyo por parte del entorno, lo que da lugar a una clasificación en tres niveles⁸.

¿Es lo mismo referirse a TEA que a autismo o espectro del autismo?

Cuando nos referimos a TEA sólo nos estamos refiriendo a un diagnóstico médico o categoría diagnóstica en particular, utilizada en el ámbito de la salud para establecer una condición neurobiológica específica, pero que no representa o identifica a una persona.

Cuando hablamos de autismo o espectro autista hablamos del neurotipo, es decir, de las variaciones cognitivas producto de las diferencias genéticas y anatómicas que presenta cada persona desde el nacimiento que condicionan su manera de percibir el mundo, aprender y socializar⁹. Tales diferencias puedan entenderse en términos de grados, o agruparse en clústeres [grupos] conformando un **neurotipo**. Los individuos que no se ajustan a un

⁵ <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

⁶ <https://ips.gob.cl/noticias/subsidio-de-discapacidad-para-menores-de-18-anos-informate-sobre-los-requisitos>

⁷ <https://diprece.minsal.cl/informacion-para-la-comunidad-autismo/>

⁸ <https://diprece.minsal.cl/informacion-para-la-comunidad-autismo/>

⁹ <https://www.wazu.cl/descargar-guia-autismo>

neurotipo común son considerados neurodivergentes e incluye condiciones como el TDAH, TEA, AACC, TOC, síndrome de Tourette, dislexia, etc.¹⁰.

En ese contexto, cuando hablamos de una persona autista o una persona dentro del espectro, nos estamos refiriendo a una persona que manifiesta un neurotipo específico que lo hace distinto al común de las personas, siendo parte de las neurodivergencias¹¹.

Desde un enfoque neuroafirmativo que valida la identidad de cada persona y sus diferencias individuales, el autismo es considerado una variante cognitiva o una condición del neurodesarrollo que incide en el procesamiento de la información, los desafíos en la comunicación y en las interacciones sociales.

¿Cuál es la mejor forma de referirnos a la condición o neurotipo autista en las comunidades educativas?

En el ámbito educativo es crucial adoptar un lenguaje inclusivo y neuroafirmativo, quitando al autismo la carga negativa y patologizante que se le ha asignado; la forma correcta de referirse a la persona autista será la que dicha persona prefiera.

Para la comunidad autista los términos más utilizados son “persona autista” o “persona dentro del espectro autista”. No se recomienda el uso de “persona con autismo”, “persona con TEA”, “persona TEA”, ya que no tienen representatividad en la comunidad autista en primera persona¹².

Algunas consideraciones por las cuales modificar nuestro lenguaje son¹³:

- Relevancia de poner énfasis en la persona y no en un diagnóstico de “trastorno”.
- El uso de la sigla TEA nos lleva a medicalizar la experiencia autista, despersonalizar o generalizar las características de quienes lo viven.
- Situarnos en un paradigma de neurodiversidad promueve la valoración y el respeto por las diferencias, en lugar de patologizarlas.

¹⁰ Fletcher-Watson, S., 2022. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13589>

¹¹ <https://specialisternespain.com/autismo-neurodiversidad-y-neurodivergencia/>

¹² https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/04/2025.04.10_PROTOCOLO-DETECCION-DERIVACION-Y-SEGUIMIENTO-NNA-LEY-TEA_v2.pdf

¹³ Cooper K, Russell AJ, Lei J, Smith LG. The impact of a positive autism identity and autistic community solidarity on social anxiety and mental health in autistic young people. *Autism*. 2023 Apr;27(3):848-857. doi: 10.1177/13623613221118351. Epub 2022 Sep 4. PMID: 36062470; PMCID: PMC10074754.

- El término "neurodivergente" considera al autismo dentro de un espectro de variaciones neurológicas naturales, valorando la diversidad en la forma de pensar y experimentar el mundo.
- Muchas personas autistas prefieren identificarse como "autistas" y consideran que el autismo es una parte de su identidad; respetar su preferencia lingüística es fundamental en su autodeterminación y empoderamiento.
- Utilizar un lenguaje inclusivo y neuroafirmativo promueve un ambiente de aprendizaje más acogedor y seguro para estudiantes autistas.
- Nos aleja de concepciones o creencias estigmatizantes respecto a que el autismo es algo que debe ser "curado", "superado", "intervenido" o "rehabilitado".

¿Cuál es el paradigma de la neurodiversidad?

El paradigma de la neurodiversidad, acuñado por la comunidad autista y, posteriormente, por la australiana Judy Singer en 1998, ofrece una visión más humana e inclusiva de las variaciones en el cerebro humano y explica un procesamiento individualizado de la información ante experiencias sensoriales, cognitivas y emocionales que pueden variar significativamente de una persona a otra.

El paradigma de la neurodiversidad propone un cambio fundamental en cómo entendemos las variaciones neurológicas, ya que en vez de considerarlas "trastornos", "desórdenes" o "deficiencias" que necesitan ser "curadas", valora estas diferencias como expresiones naturales de la diversidad humana.

Los elementos más relevantes de este paradigma son:

- La neurodiversidad reconoce que los cerebros humanos se desarrollan y funcionan de maneras diversas, siendo posible reconocer un desempeño neurológico particular en cada persona, al que podemos llamar "neurotipo".
- La neurodiversidad promueve la creación de entornos inclusivos donde todas las personas, independientemente de su neurotipo, puedan prosperar y sentirse valoradas por sus contribuciones únicas.
- Es posible afirmar que todos los seres humanos somos neurodiversos, donde la mayoría tiene un desarrollo dentro de parámetros neurotípicos, mientras que una minoría presenta un neurotipo divergente o neurodivergente.
- El movimiento por la neurodiversidad es un movimiento social liderado por personas neurodivergentes, quienes buscan erradicar las narrativas dominantes sobre la discapacidad y promover la inclusión y la justicia social.

¿Por qué se dice que el autismo es un neurotipo divergente o neuro divergencia¹⁴?

La neurodivergencia o neurominoría es una forma de pensar, sentir y experimentar el mundo de una forma diferente a las personas que presentan un desarrollo neuropsicológico típico. En este caso, el autismo, constituyendo un neurotipo que evidencia un estilo de procesamiento cognitivo que difiere de la heteronorma o de lo establecido por la mayoría de los procesamiento cerebrales típicos, es un neurotipo divergente o parte de la neurodivergencia. En este contexto, las diferencias en la interacción social y flexibilidad cognitiva pueden ser vistas como variaciones legítimas, sin considerarlas malas o negativas, sino diferentes.

¿A qué se refiere la identidad autista?

La construcción de la identidad implica un proceso personal de autodefinición, lo que ocurre a partir de las características personales identificadas por sí mismo y de aquellas que han sido construidas a partir de las apreciaciones que hace el entorno social.

1. Desde la perspectiva de la persona autista, su autismo es parte trascendental de su “ser” y “estar”, y el proceso de autoaceptación un protector ante cualquier afectación de salud mental. Al respecto, se ha documentado que cuando el autismo se incorpora a la identidad de una persona, pasa a ser parte de una faceta fundamental de su identidad; además, cuando la persona autista opta por definirse como integrante de la comunidad autista, su autismo se convierte en parte de una identidad social¹⁵.

Recibir el diagnóstico de autismo es un hito importante para muchas personas y puede tener un impacto muy significativo en su autoestima y proyecto de vida¹⁶. A su vez, existe evidencia que sugiere que el diagnóstico e intervención tempranos son imperativos en las trayectorias a largo plazo y la calidad de vida de niños y niñas autistas¹⁷.

¿El autismo es una enfermedad?

El autismo no es una enfermedad, sino una condición neurobiológica constitutiva, no adquirida de una persona. Incide en la forma en que las personas procesan la información, perciben e interactúan con el mundo físico y social, lo que no excluye la posibilidad de que la persona

¹⁴ Vargas García, Berenice (2024). Capacitismo, neurodivergencia y afectividad. Notas desde una antropología crip de las opresiones-resistencias. Primer Coloquio Internacional Dialéctica de la Desigualdad. Aproximaciones a la reproducción y reducción de múltiples asimetrías. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, Ciudad de México.

¹⁵ Cooper, K., Russell, A. J., Lei, J., & Smith, L. G. (2023). The impact of a positive autism identity and autistic community solidarity on social anxiety and mental health in autistic young people. *Autism*, 27(3), 848-857.

¹⁶ Punshon C, Skirrow P, Murphy G. The not guilty verdict: psychological reactions to a diagnosis of Asperger syndrome in adulthood. *Autism*. 2009 May;13(3):265-83. doi: 10.1177/1362361309103795. PMID: 19369388.

¹⁷ Harrison, Maun, Brasher y Ansell *Clinical impact of early diagnosis of autism on the prognosis and parent-child relationships*. Psychol Res Behav Manag. 2017 Aug 24;10:283-292. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S117499>

autista pueda manifestar a lo largo de su vida una afectación a su salud física o mental como coexistencia.

¿Cuáles son las causas del autismo?

Las causas del autismo están aún en etapa de investigación y si bien no se han identificado marcadores biológicos específicos, como sí ocurre respecto de otras condiciones del neurodesarrollo, se ha podido establecer que sus causas serían de naturaleza neurobiológica y de carácter multifactorial.

Actualmente, la literatura científica refiere que entre las causas se articulan **factores genéticos** y ambientales. En relación con los factores genéticos se menciona la presencia de algunas particularidades genéticas inespecíficas propias de la variabilidad humana o la mutación de otros genes en la cadena evolutiva. Con relación a la heredabilidad del autismo, la mayoría de los estudios previos han sugerido que podría alcanzar el 80-90%, pero un nuevo estudio que abarcó a más de 2 millones de personas, el más amplio y completo hasta la fecha, estima que la heredabilidad del autismo es del 50%, y el otro 50% se explica por factores no hereditarios o ambientales **que se requiere identificar**¹⁸.

¿Cuáles son las señales tempranas en el autismo?

Si bien las manifestaciones tempranas son ampliamente variables entre los niños y las niñas, hay algunas que se observan con mayor frecuencia y de manera simultánea¹⁹, entre ellas:

- Contacto visual inconsistente.
- Desarrollo atípico de la interacción social recíproca.
- Ausencia, pérdida o dificultad en el desarrollo del lenguaje verbal y no verbal, lo que no es mitigado con el uso comunicativo de gestos naturales.
- Respuesta tardía o inexistente al nombre después de los 9 meses.
- Ausencia de juego de simulación y/o presencia de juegos repetitivos y restringidos.
- Respuestas atípicas a los estímulos sensoriales, por hiper o hipo respuestas.
- Exploración sensorial atípica del entorno.
- Resistencia a cambios no previstos en la rutina, con necesidad o ansiedad ante la anticipación.
- Preocupación persistente por partes de objetos o características no sociales de las otras personas.

¹⁸ Sandin S., Lichtenstein P., Kuja-Halkola R., Larsson H., Hultman CM., Reichenberg A. El riesgo familiar del autismo. *JAMA*. 2014;311(17):1770–1777. doi:10.1001/jama.2014.4144

¹⁹<https://www.cdc.gov/autism/es/signs-symptoms/signos-y-sintomas-de-los-trastornos-del-espectro-autista.html>

- Dificultad para responder a las demandas de entorno social.
- Interés específico, intenso y duradero en una temática.
- Marcha en puntillas y/o presencia de movimientos repetitivos o inusuales.
- Reacciones emocionales intensas, difíciles de manejar por el entorno.

¿Cómo se realiza el proceso de diagnóstico de autismo?

En Chile, el diagnóstico se realiza en el ámbito sanitario por parte de un médico neurólogo/a o psiquiatra, quienes mediante la observación clínica y la revisión de antecedentes evolutivos aportados por la familia u otras fuentes terciarias, emiten un certificado o formulario que formaliza el diagnóstico.

Cuando el médico lo estima necesario o cuando la familia lo solicita, este proceso puede ser complementado con una evaluación evolutiva funcional del desarrollo, de carácter multidimensional y multidisciplinaria que involucra la participación en una batería evaluativa desarrollada por terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo/a, psicólogo/a, educador/a diferencial y psicopedagoga/o.

Este equipo de profesionales emite al médico y a la familia un informe sobre el perfil de la persona evaluada y sobre las acciones más pertinentes de apoyo a su desarrollo, bienestar y aprendizaje.

¿Todas las personas con diagnóstico de autismo son iguales?

Siendo el autismo un *espectro*, es decir, una condición diversa del neurodesarrollo y un neurotipo divergente de procesamiento cognitivo, las manifestaciones entre las personas son significativamente distintas, con diferencias en el desarrollo de sus habilidades, manifestaciones emocionales, desafíos y requerimientos de apoyo, además de sus niveles de dependencia, entre otras múltiples particularidades, por lo que incluso con el mismo diagnóstico, no es posible encontrar a dos personas autistas iguales.

¿Qué son las coocurrencias o coexistencias del autismo?

Las coocurrencias o coexistencias son otras condiciones diversas del neurodesarrollo que se manifiestan en una persona de manera simultánea o paralela al autismo, que influyen significativamente en cómo este se configura y manifiesta en la persona.

Entre ellas podemos identificar: déficit de atención e hiperactividad, discapacidad intelectual, trastornos del lenguaje y/o habla, trastornos de ánimo, dificultades de aprendizaje, altas capacidades, entre otras²⁰.

¿Cómo se manifiesta el autismo en niñas y mujeres?²¹

El autismo en niñas y mujeres, si bien cuentan con el mismo diagnóstico que los hombres, puede presentarse con características significativamente diferentes, lo que puede dificultar su detección y abordaje oportuno.

Las conductas repetitivas y estereotipadas pueden ser menos frecuentes o más sutiles que en los varones, y sus intereses especiales similares a los de sus pares, muchas veces menos divergentes y llamativos que los que, normalmente, se reportan en hombres.

Además, se ha documentado que los esfuerzos que ellas hacen para camuflar o enmascarar conductas que pudieran resultar atípicas o visibilizar la condición es mayor; algunas niñas pueden mostrar muy buen comportamiento, siendo complacientes ante la demanda, aparentar timidez o inhibición, rasgos que son culturalmente aceptados y esperables para niñas y que no llaman la atención, así como pueden ser muy extrovertidas y no respetar el espacio personal del entorno. En ambos casos esos rasgos suelen ser naturalizados por el entorno, sin generar una preocupación en particular, como ocurre habitualmente con los niños.

En la adolescencia y vida adulta pueden manifestar importantes desafíos para gestionar su vida independiente, principalmente en aspectos de la vida diaria como la gestión del tiempo, la gestión del dinero, aceptación de la demanda, alimentación, maternidad o cuidado familiar. Lamentablemente, respecto de niñas y mujeres autistas, se han documentado numerosas historias de vulnerabilidad emocional y física respecto de situaciones de acoso y abuso desde la infancia hasta la edad adulta, sentimientos de no haber encajado o haberse sentido raras o diferentes a lo largo de toda su vida; dificultades para identificarse con sus iguales; inhibición social o desinhibición desajustada, asociada a sentimientos de falta de control en las relaciones interpersonales; dificultades para llevar a cabo conductas prosociales espontáneas (como consolar), a pesar de identificar y comprender los estados emocionales en otros.

Pueden también presentar alteraciones sensoriales que implican complejos patrones en la gestión del contacto físico, la sexualidad o compartir tiempo en situaciones sociales.

²⁰https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25819/1/BCN_Políticas_de_apoyo_al_espectro_autista_FINAL.pdf

²¹ <https://aetapi.org/download/guia-de-buenas-practicas-en-mujeres-con-tea/?wpdmdl=5661&refresh=67d9a51d66e361742316829>

Es importante tener en cuenta que estas son sólo algunas de las características que pueden presentarse en niñas y mujeres autistas, y que no todas las niñas y mujeres autistas presentarán todas esas características²².

¿Por qué el autismo puede ser subdiagnosticado en niñas y mujeres?²³

El autismo en niñas y mujeres a menudo es subdiagnosticado debido a una combinación de factores, los que incluyen sesgos de género en la investigación, criterios diagnósticos basados en la presentación masculina del autismo y las estrategias de enmascaramiento que las mujeres autistas suelen desarrollar para adaptarse a las expectativas y demandas sociales, presentación atípica del fenotipo autista y dificultades más internalizadas, como ansiedad o depresión, enmascaramiento social, especialistas e instrumentos con formación poco actualizada en autismo en niñas y mujeres.

Desfavorablemente, el subdiagnóstico del autismo en niñas y mujeres puede tener consecuencias muy negativas, como:

- Falta de acceso a apoyos y servicios necesarios.
- Dificultades en la escuela, el trabajo y las relaciones sociales.
- Problemas de salud mental, como ansiedad y depresión.
- Mayor riesgo y vulnerabilidad al abuso y violencia de género.

¿Qué es el enmascaramiento en autistas?

El enmascaramiento es una estrategia que utilizan algunas personas autistas para ocultar sus dificultades sociales y adaptarse a las expectativas y demandas sociales a través de las conductas aprendidas desde el entorno. El enmascaramiento puede ser consciente o inconsciente, pero puede generar graves consecuencias a la salud mental de la persona.

El enmascaramiento²⁴ entre niñas y mujeres es frecuente, y puede generar estrés, ansiedad, agotamiento emocional, depresión, autolesiones e, incluso, ideación suicida. Además, puede dificultar el diagnóstico y el acceso a los apoyos necesarios, repercutiendo en su salud mental. El cambio cultural respecto a la aceptación y valoración desde el contexto educativo es fundamental para el bienestar y la salud mental del estudiantado autista. Para esto se hace necesario trabajar sobre las creencias y las actitudes en torno a la neurodivergencia, y la expresa valoración de su aporte a la comunidad educativa.

²² Merino, M. y cols., (2022) Mujeres y autismo. La identidad camuflada. PUBLICACIONES ALTARIA, S.L.

²³ <https://www.mujieresea.com/>

²⁴ Gutiérrez, A. y Carrillo, C., (2023) Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal Nº 20. Recuperado de <https://revistas.proeditio.com/ehquidad/article/view/4991/5646>

¿Qué es el trastorno del procesamiento sensorial (TPS)?

El TPS es una condición que dificulta la forma en que el cerebro de una persona procesa la información sensorial en la interacción con el entorno, o respecto de sí misma, lo que puede implicar uno o varios sentidos y manifestarse a través de desafíos evolutivos en una o más áreas importantes de la vida.

Muchas personas autistas también pueden presentar un TPS en uno o varios sentidos, como una coexistencia o coocurrencia. Hasta ahora se reconocen **10 ámbitos sensoriales** que pueden verse impactados por afectación en el procesamiento sensorial:²⁵

- Vista: sentido que detecta la luz y el color para obtener información del entorno.
- Audición: sentido que detecta los sonidos, su volumen, tono, timbre y dirección.
- Olfato: sentido que permite detectar los aromas y sustancias en el aire.
- Gusto: sentido que permite reconocer los sabores de los alimentos y líquidos que consumimos.
- Tacto: sentido que permite detectar la presión, la temperatura, el dolor y la vibración.
- Interocepción: sentido que permite detectar las sensaciones internas del cuerpo, como el hambre, la sed, el dolor, la temperatura corporal, el ritmo cardíaco y las emociones.
- Propiocepción: sentido que permite detectar la posición y el movimiento del cuerpo sin necesitar de la vista.
- Vestibular: sentido del equilibrio, el movimiento y la gravedad.
- Termocepción: sentido que permite detectar la temperatura del entorno o de los objetos²⁶.
- Nocicepción: sentido que permite al cuerpo identificar y reaccionar a estímulos dolorosos²⁷.

²⁵ Ayres, A. J. (2008). La integración sensorial en los niños: desafíos sensoriales ocultos. Editorial: S.A. TEA Ediciones.

²⁶ Barrera Lemarchand, Federico Ulises; Carena, Marilina; Clas, Giulia Solange; Fernández Larrosa, Nicolás; Groisman, Pablo José; et al.; Más allá de los cinco sentidos (parte 3): termocepción; Asociación Civil Ciencia Hoy; Ciencia Hoy; 32; 187; 8-2023; 62-63

²⁷ Barrera Lemarchand, Federico Ulises; Carena, Marilina; Clas, Giulia Solange; Fernández Larrosa, Nicolás; Groisman, Pablo José; et al.; Más allá de los cinco sentidos (parte 4): nocicepción; Asociación Civil Ciencia Hoy; Ciencia Hoy; 32; 188; 10-2023; 62-64

¿Cómo se manifiesta el TPS en estudiantes autistas?

Puede manifestarse como una hiper o hiposensibilidad en la respuesta a los estímulos sensoriales, dificultades para regular las respuestas sensoriales y problemas de coordinación motora.

- **Hiper o hiposensibilidad a los estímulos sensoriales:** pueden ser muy sensibles o poco sensibles a la luz, sonido, tacto, gusto, olor, movimiento, temperatura y/o dolor.
- **Dificultades para regular las respuestas sensoriales:** pueden tener dificultades para filtrar y organizar la información sensorial, lo que puede llevar a una sobrecarga sensorial.
- **Problemas de coordinación motora:** pueden tener dificultades con las habilidades motoras gruesas y finas, como el equilibrio, la coordinación y la planificación motora.

Si se evidencian dificultades como las mencionadas, es importante derivar al estudiante autista al profesional competente para realizar un perfil sensorial y una evaluación por posible TPS²⁸

²⁸ Pizarro M., Marina, Saffery Q., Katherine, & Gajardo O., Pilar. (2022). Trastorno del procesamiento sensorial. Una mirada conjunta desde la terapia ocupacional y la otorrinolaringología. Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, 82(1), 114-126. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48162022000100114>

II. Ley 21.545 y sus implicancias para las comunidades educativas

¿A qué refiere la Ley N° 21.545/2023?²⁹

La Ley N° 21.545 es la Ley de Autismo, promulgada en Chile en marzo de 2023 tras una larga y sensible demanda de la comunidad autista organizada.

Es una ley marco que implica a distintos ministerios y que establece la promoción de la inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de las personas autistas en nuestro país.

¿Sobre qué principios se funda la Ley de Autismo?³⁰

La Ley de Autismo cuenta con un grupo de principios fundamentales sobre los cuales deben enmarcarse todas las acciones del Estado en relación con las personas autistas.

Sus principios son: trato digno, autonomía progresiva, perspectiva de género, intersectorialidad, participación y diálogo social, neurodiversidad, detección temprana y seguimiento continuo.

¿Qué implica la Ley de Autismo para las comunidades educativas?³¹

La Ley implica que en los establecimientos educativos deban ajustarse los dispositivos de gestión en función de la norma, para el resguardo de las trayectorias educativas del estudiantado autista, considerando su neurotipo, necesidades de apoyo y vulnerabilidad emocional.

Es relevante la importancia de ajustar -desde una mirada de educación inclusiva- los dispositivos de gestión o distintos instrumentos con que cuenta la escuela para orientar su desarrollo institucional y su labor educativa, entre ellos: Proyecto Educativo Institucional, Plan de Mejoramiento Educativo, Planes Normativos, Reglamento Interno de Convivencia Educativa, Reglamento de Evaluación, Protocolo de Respuesta ante situaciones de Desregulación Emocional.

²⁹ <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1190123>

³⁰ <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2023/10/Ley-autismo-Infografi%CC%81a-2.pdf>

³¹ <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2024/05/Oficial-Ajuste-a-los-Dispositivos-de-Gestio%CC%81n-.pdf>

Al mismo tiempo, implica fortalecer una cultura neuroinclusiva que valora la diversidad, así como prácticas pedagógicas diversificadas a partir de la normativa educativa vigente, en particular del Decreto N° 83/2015 y 67/2018, que posibilita las adecuaciones curriculares que sean necesarias y el desarrollo de procesos educativos inclusivos.

¿Qué es la Circular N° 586/2023 de la Superintendencia de Educación?

La Circular N° 586/2023 es un documento emanado desde la Superintendencia de Educación, en el marco de la Ley de Autismo, que informa e instruye a las comunidades de los establecimientos educacionales del país sobre el alcance y contenido de esta ley y su correcta aplicación en los entornos educativos, con el propósito de proteger los derechos de párvulos y estudiantes autistas³².

Entre los grandes aportes de la Circular N° 586 está la obligatoriedad de los establecimientos educativos de desplegar para cada párvulo y estudiante autista un Plan de Acompañamiento Emocional y Conductual (PAEC) de carácter individual, formativo y preventivo, el que debe ser trabajado por parte de los equipos de aula de manera colaborativa con las familias.

¿Cómo se regula el acceso de estudiantes autistas a los establecimientos educativos?

La Ley de Autismo señala que es deber del Estado que niños, niñas, adolescentes y personas adultas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), accedan sin discriminación arbitraria a los establecimientos públicos y privados del sistema educativo nacional.

Ante esto, las y los estudiantes autistas deben ser matriculados por parte de los establecimientos educacionales, sin distinción ni discriminación alguna por motivo de su diagnóstico.

La negación de acceso a un/a párvulo o estudiante autista debido a su condición, diagnóstico o eventual discapacidad, incurre en causal de discriminación arbitraria según lo normado en la Ley N°20.609/2012 y la Ley N°20.422/2010. De ocurrir, se puede efectuar la denuncia ante la Superintendencia de Educación o también ejercer las acciones legales consagradas en dichos cuerpos normativos³³.

³² <https://www.supereduc.cl/contenidos-de-interes/circular-no-586/>

³³ <https://www.ayudamineduc.cl/ficha/ley-tea-21545-trastorno-del-espectro-autista>

III. Respuesta educativa para el estudiantado autista

¿Qué necesidades de apoyo pueden manifestar las y los estudiantes autistas en el contexto educativo?

Pueden necesitar apoyo para responder a las diversas demandas que surgen en la interacción con su contexto educativo, tanto a nivel social, comunicativo, emocional, sensorial y, desde luego, su aprendizaje escolar.

Respecto de esas demandas, las necesidades de apoyo se pueden materializar en indicadores específicos, entre otros:

- Aceptar cambios no previstos.
- Ajustarse socialmente a la rutina o entorno escolar.
- Enfrentarse a situaciones desconocidas
- Comunicarse de manera eficaz.
- Comprender la comunicación no verbal.
- Desarrollar sus habilidades sociales.
- Ampliar sus ámbitos de intereses profundos.
- Aprender de manera colectiva.
- Focalizar su atención en la tarea.
- Organizar su comportamiento hacia el aprendizaje.
- Implicarse afectivamente con la experiencia educativa.
- Gestionar sus emociones.
- Modular su respuesta ante estímulos sensorio-perceptivos.

¿Cómo puedo comunicarme de manera efectiva con un estudiante autista?

- Estableciendo una vinculación a partir de un interés compartido.
- Utilizando lenguaje claro y conciso.
- Dando instrucciones sencillas y demandas concretas.
- Utilizando apoyos visuales.
- Desplegando sistemas aumentativos alternativos de comunicación y/o lenguaje natural asistido.
- Siendo paciente y dándole tiempo para que procese la información.
- Observando su lenguaje corporal.
- Respetando la distancia corporal que prefiera el/la estudiante.

¿A qué se refieren los intereses profundos que manifiestan las personas autistas?

Son pasiones, intereses, preocupaciones o actividades que se repiten de manera inusual en las personas autistas. Pueden ser intereses intensos en temas específicos en los que las personas se involucran mucho, pueden ser colecciones de ciertos objetos, rutinas, entre otros.

¿Qué es el perfil sensorial?

Las personas tienen una percepción singular frente a los estímulos sensoriales del entorno, como sonidos, luces, texturas, aromas, sabores, colores, entre otros. A esa percepción personal se le llama "perfil sensorial".

Las personas autistas pueden presentar diferentes perfiles sensoriales, pudiendo ser hipersensibles, lo que implica mayor sensibilidad a los estímulos, o ser hiposensibles, teniendo una menor sensibilidad a los estímulos que perciben, lo que puede llevar a la búsqueda activa de estímulos intensos.

La fluctuación sensorial en cada persona autista puede generar una sensación de incomodidad frente a estímulos que para las personas neurotípicas pueden ser imperceptibles, lo que impacta directamente sobre su bienestar y la gestión de sus emociones.

¿Cómo puedo crear un ambiente sensorial amigable en el aula?

- Reduciendo los estímulos visuales y auditivos que pueden ser distractores.
- Ofreciendo espacios de descanso sensorial.
- Utilizando materiales con texturas aceptadas por la totalidad de estudiantes.
- Ajustando la iluminación: usando luces cálidas por sobre la luz blanca o fluorescente.
- Implementando formas poco disruptivas de aviso de los tiempos de recreos, por ejemplo, uso de luces, música o letreros luminosos que avisan del receso durante la jornada escolar.

¿Cuál es el modelo social de la discapacidad?

El modelo social de la discapacidad plantea que las dificultades que experimentan las personas no se deben sólo a sus condiciones individuales, sino a la interacción de estas con las barreras y demandas del entorno.

¿Cómo se relaciona el modelo social de la discapacidad con los procesos educativos inclusivos de los estudiantes autistas?

El modelo social nos invita a reflexionar sobre cómo la escuela puede ir eliminando paulatinamente las barreras que limitan la participación y el aprendizaje de estudiantes autistas, considerando que una educación verdaderamente inclusiva promueve la igualdad de oportunidades y la valoración de las diferencias individuales, a través de la transformación de la cultura escolar, el ajustes de la gestión pedagógica y curricular, así como el fortalecimiento de prácticas pedagógicas diversificadas que resguarden los principios de accesibilidad física, cognitiva y sensorial.

¿Se puede sancionar a estudiantes autistas por un desajuste en su conducta dentro del espacio educativo?

Todas las medidas disciplinarias previstas en el Reglamento de Convivencia Escolar deberán atender a la diversidad del alumnado en el ámbito educativo, teniendo en cuenta las particularidades de estudiantes en el espectro autista.

Considerando el mandato de la Ley de Autismo respecto a los ajustes necesarios de realizar en los dispositivos de gestión, estos deben ser revisados, actualizados y resignificados en torno a las necesidades de acompañamiento y apoyo que requieren los y las estudiantes autistas, con especial atención respecto de su labilidad en la gestión de sus emociones ante los desafíos del entorno.

Por consiguiente, se hace necesario revisar en cada caso la pertinencia de la sanción disciplinaria antes de tomar cualquier medida frente a una situación de desajuste conductual en el espacio educativo, dado que este puede ser la manifestación de un estado emocional vulnerable directamente vinculado con su condición³⁴.

Esto no implica invisibilizar un comportamiento socialmente inadecuado, sino generar estrategias formativas y preventivas que eviten su repetición o agudización.

³⁴ <https://www.ayudamineduc.cl/ficha/ley-tea-21545-trastorno-del-espectro-autista>

IV. Acompañamiento y correulación emocional del estudiantado autista

¿Cómo identificar correctamente las emociones y necesidades de cada estudiante?

Para identificar las emociones y necesidades de los estudiantes autistas, es esencial observar atentamente sus comportamientos, expresiones faciales, lenguaje corporal y comunicación, tanto verbales como no verbales.

La comunicación abierta y directa con estudiantes y sus familias también es fundamental para comprender sus experiencias y perspectivas únicas.

Además, herramientas como escalas de evaluación y cuestionarios pueden proporcionar información valiosa sobre las emociones y necesidades individuales de cada estudiante, lo que permite adaptar el apoyo y las intervenciones de manera efectiva.

En este mismo sentido, el Plan de Acompañamiento Emocional y Conductual (PAEC) es un recurso que permite sistematizar la observación y apoyo emocional para estudiantes autistas, desde una perspectiva ecológica y de correulación, que valora el impacto del entorno sobre el desarrollo emocional.

¿Cómo diferenciar entre una desregulación emocional y una conducta disruptiva?

La desregulación de las emociones se refiere al desafío de no poder regular la intensidad de las emociones una vez que estas se activan. Cuando las personas autistas están transitando una desregulación, pueden sentirse dominadas por sus emociones, emocionalmente inestables, pasar rápidamente de una emoción a otra, sentirse fuera de control, manifestar irritabilidad o, por el contrario, entrar en un mutismo situacional que no le permita verbalizar sus emociones, siendo estas las experiencias más comunes relatadas por la comunidad autista.

Ante esto, la desregulación emocional puede manifestarse a través de conductas socialmente inadecuadas, donde no es posible diferenciar o segmentar la emoción que genera una conducta en particular.

El funcionamiento neuropsicológico del estudiantado autista suele estar sobrecargado de estímulos sensoriales, emocionales, cognitivos y sociales, cuyos efectos potenciales son llevarlos hacia la ansiedad y desorganización comportamental; por tanto, a evidenciar conductas desafiantes para los entornos, lo que confirma que una educación emocional sistemática y un plan de acompañamiento del tipo preventivo como el PAEC son más eficaces

que focalizar el abordaje en la respuesta posterior a un comportamiento socialmente desajustado.

¿Cuál es el rol de la contención física y cuáles son los límites?

Desde un punto de vista educativo, siendo la contención física un recurso responsivo *extremo* de restricción de movilidad respecto de un o una estudiante autista, **NO** debe ser comprendida como una estrategia de respuesta ante una situación de desregulación emocional, con o sin agitación motora, sino que como **un último recurso ante una situación de emergencia** que ponga en riesgo inminente la vida humana y/o la integridad física y/o psíquica del estudiante o de terceros.

¿Se debe trabajar la educación sexual con estudiantes autistas?

La educación sexual es un derecho de todos los y las estudiantes, incluyendo a las personas autistas. La sexualidad es un aspecto importante del desarrollo humano y es necesario que las personas autistas puedan desarrollarla.

La educación sexual ayuda a las personas autistas a ser más seguras, independientes e incluidas en su comunidad. También les ayuda a tomar decisiones informadas y seguras en sus vidas sexuales.

¿Cómo abordamos la educación sexual con estudiantes autistas?

Los padres, educadores y profesionales deben reconocer que el desarrollo afectivo sexual en las personas autistas es un derecho que deben cuidar y promover, y que es su tarea acompañar este desarrollo, teniendo una actitud de apertura hacia la manifestación de su sexualidad y una actitud de normalización de cualquier conducta sexual para que puedan confiar en ellos y responder a sus inquietudes.

Un ambiente de confianza y tolerancia ayudará al adolescente autista a comunicarse con los adultos cuando tenga dudas sobre su sexualidad, se interese en páginas de pornografía en internet, o enfrente peticiones sexuales directas que no sabe cómo manejar.

En los casos de autismo con discapacidad intelectual, el uso de imágenes y dibujos facilitará la comprensión y la comunicación.

Referencias bibliográficas

- Al, L. E. (2017). "No me siento como un género, me siento como yo mismo": individuos autistas criados como niñas explorando la identidad de género. *Autismo en la edad adulta*.
- Alonso, J. R. (2019). *Camuflaje social en autismo*. <https://jralonso.es/2019/09/30/camuflaje-social-en-autismo/>
- Alvares, G. A., Bebbington, K., Cleary, D., Evans, K., Glasson, E. J., Maybery, M. T., Pillar, S., Uljarević, M., Varcin, K., Wray, J. & Whitehouse, A. J. O. (2020). The misnomer of 'high functioning autism': Intelligence is an imprecise predictor of functional abilities at diagnosis. *Autism*, 24(1), 221–232. <https://doi.org/10.1177/1362361319852831>
- Andrews, E. E., Forber-Pratt, A. J., Mona, L. R., Lund, E. M., Pilarski, C. R., & Balter, R. (2019). #SaytheWord: A disability culture commentary on the erasure of disability". *Rehabilitation Psychology*, 64(2), 111.
- Ayres, A. J. (2008). *La integración sensorial en los niños: Desafíos sensoriales ocultos*. TEA Ediciones.
- Barnard-Brak, L., Richman, D., & Almekdash, M. H. (2019). How many girls are we missing in ASD? An examination from a clinic-and community-based sample. *Advances in Autism*, 5(3), 214-224.
- Barnett, C. (2025). "Could I Be Autistic, Too?" Signs of Autism in Women with ADHD. ADDitude. <https://www.additudemag.com/autism-in-women-adhd-signs-symptoms-treatment/>
- Bejerot, S., & Eriksson, J. M. (2014). Sexuality and gender role in autism spectrum disorder: A case control study. *PLoS One*, 9, e87961.
- Bonnello, C. (2022). *Results and analysis of the Autistic Not Weird 2022 Autism Survey*. Autistic Not Weird.
- Brenner, J., Pan, Z., Mazefsky, C., Smith, K. A., & Gabriels, R. (2018). Behavioral symptoms of reported abuse in children and adolescents with autism spectrum disorder in inpatient settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 3727–3735.
- Brisenden, S. (1986). Independent living and the medical model of disability. *Disability, Handicap & Society*, 1(2), 173–178.

Byers, E. S., Nichols, S., & Voyer, S. D. (2013). Challenging stereotypes: Sexual functioning of single adults with high-functioning autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 2617–2627.

Chan, J., Arnold, S., Webber, L., Riches, V., Parmenter, T., & Stancliffe, R. (2012). Is it time to drop the term 'challenging behaviour'? *Learning Disability Practice*, 15(5).
Children's Health (s.f.) *Early signs of autism*. <https://es.childrens.com/health-wellness/early-signs-of-autism>

Cooper, K., Russell, A. J., Lei, J., & Smith, L. G. (2023). The impact of a positive autism identity and autistic community solidarity on social anxiety and mental health in autistic young people. *Autism*, 27(3), 848–857. <https://doi.org/10.1177/13623613221118351>

Creaby-Attwood, A., & Allely, C. S. (2017). A psycho-legal perspective on sexual offending in individuals with autism spectrum disorder. *International Journal of Law and Psychiatry*, 55, 72–80.

Cruz Puerto, M. S., & Sandín Vázquez, M. (2024). Neurodiversidad, discapacidad y enfoque social: una reflexión teórica y crítica. *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 213–222.

Dewinter, J., Vermeiren, R., Vanwesenbeeck, I., & Van Nieuwenhuizen, C. (2016). Adolescent boys with autism spectrum disorder growing up: Follow-up of self-reported sexual experience. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25, 969–978.

Diéguez, J. L., López, A., Sueiro, E., & López, F. (2005). Propiedades psicométricas de la Escala de Actitudes hacia la Sexualidad (ATSS) ampliada. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 74, 46–56.

Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development. (2014). *Common gene variants account for most genetic risk for autism*.
<https://www.nichd.nih.gov/newsroom/releases/072114-gene-variants-autism>

Garay, C., Rojas V. & Verdugo, G. (2024). *Guía de diagnóstico y apoyos tempranos en el espectro autista*. https://fuan.cl/wp-content/uploads/2024/04/Libro_Guia_Diagnosticos_Apoyos_Espectro_Autista_FUAN.pdf

Gillespie, L. (2015). Se necesitan dos: el papel de la correulación en el desarrollo de habilidades de autorregulación. *YC Young Children*, 70(3), 94–96.

Gilmour, L., Schalomon, P. M., & Smith, V. (2012). Sexuality in a community-based sample of adults with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 313–318.

Gobierno de Chile (2011). *Ley 20.536 Sobre Violencia Escolar*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://bcn.cl/2ep2w>

Gobierno de Chile. (2023). *Ley N° 21.545 que establece la promoción de la inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de las personas autistas*. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1149790>

Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). Guilford Press.

Gutiérrez, A., & Carrillo, C. (2023). *Ehquidad: International Welfare Policies and Social Work Journal*, (20). <https://revistas.proeditio.com/ehquidad/article/view/4991/5646>

Hallmayer, J., Cleveland, S., Torres, A., Phillips, J., Cohen, B., Torigoe, T., et al. (2011). Genetic heritability and shared environmental factors among twin pairs with autism. *Archives of General Psychiatry*, 68(11), 1095–1102.

Hancock, G. I. P., Stokes, M. A., & Mesibov, G. B. (2017). Socio-sexual functioning in autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis of existing literature. *Autism Research*, 10, 1823–1833.

Hartman, D., O'Donnell-Killen, T., Doyle, J. K., Kavanagh, M., Day, A., & Azevedo, J. (2023). *The adult autism assessment handbook: A neurodiversity affirmative approach*. Jessica Kingsley Publishers.

Hellemans, H., Colson, K., Verbraeken, C., Vermeiren, R., & Deboutte, D. (2007). Sexual behavior in high-functioning male adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 260–269.

Hervas, A. (2016). Un autismo, varios autismos. Variabilidad fenotípica en los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 62(1), 9-14.

Hervas, A. & Pont, C. (2020). Desarrollo afectivo-sexual en las personas con trastornos del espectro autista. *Medicina Buenos Aires*, 80, 7-11.

Howlin, P., & Magiati, I. (2017). Autism spectrum disorder: Outcomes in adulthood. *Current Opinion in Psychiatry*, 30, 69–76.

Jorgensen, M., Nankervis, K., & Chan, J. (2023). 'Environments of concern': Reframing challenging behaviour within a human rights approach. *International Journal of Developmental Disabilities*, 69(1), 95–100.

Landrigan, P. J. (2010). What causes autism? Exploring the environmental contribution. *Current Opinion in Pediatrics*, 22(2), 219–225.

Llorente, M. (2018). Emotional regulation and academic achievement in students with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(3), 673–683.
<https://doi.org/10.1007/s10803-017-3315-6>

Maclean, M. J., Sims, S., Bower, C., et al. (2017). Maltreatment risk among children with disabilities. *Pediatrics*, 139, e20161817.

McDonnell, C. G., Boan, A. D., Bradley, C. C., Seay, K. D., Charles, J. M., & Carpenter, L. A. (2019). Child maltreatment in autism spectrum disorder and intellectual disability: Results from a population-based sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60, 576–584.

Ministerio de Educación. (2023a). *Plan de implementación de la Ley 21.545*.
<https://www.mineduc.cl>

Ministerio de Educación. (2023b). *Preguntas frecuentes*. <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2023/09/TEA.pdf>

MINSAL. (2024). *La importancia de cuidar a quienes cuidan a personas autistas*.
https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/12/Apoyo-al-cuidador_Ilustraciones-v2.pdf

Mitidieri, E., Cirino, G., d’Emmanuele di Villa Bianca, R., & Sorrentino, R. (2020). Pharmacology and perspectives in erectile dysfunction in man. *Pharmacology & Therapeutics*, 107493. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2020.107493>

Murray, M. (2017). The power of co-regulation: Creating a caring and responsive environment. *Educational Psychology Review*, 29(2), 315–337.
<https://doi.org/10.1007/s10648-016-9400-0>

Neurodiverse Connection (2024). *Neurodivergent Affirming Language Guide*.
<https://ndconnection.co.uk/resources/p/nd-affirming-language-guide>

Neurodiversity Ireland. (2024). *Embracing the language of neurodiversity*.
<https://neurodiversityireland.com/wp-content/uploads/2024/08/Neurodiversity-Ireland-Language-Guide.pdf>

Ohlsson Gotby, V., Lichtenstein, P., Långström, N., & Pettersson, E. (2018). Childhood neurodevelopmental disorders and risk of coercive sexual victimization in childhood and

adolescence: A population-based prospective twin study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59, 957–965.

Patricia Evans, M. D., Ph.D. (s.f.). *Early signs of autism*. Children's HealthSM.
<https://es.childrens.com/health-wellness/early-signs-of-autism>

Pecora, L. A., Hancock, G. I., Mesibov, G. B., & Stokes, M. A. (2019). Characterising the sexuality and sexual experiences of autistic females. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 4834–4846.

Pérez-Crespo, L., Prats-Urbe, A., Tobias, A., et al. (2019). Temporal and geographical variability of prevalence and incidence of autism spectrum disorder diagnoses in children in Catalonia, Spain. *Autism Research*, 12, 1693–1695.

Pinto, D., Pagnamenta, A. T., Klei, L., Anney, R., Merico, D., Regan, R., et al. (2010). Functional impact of global rare copy number variation in autism spectrum disorders. *Nature*, 466, 368–372. <https://www.nature.com/articles/nature09146>

Pizarro, M., Saffery, K., & Gajardo, P. (2022). Trastorno del procesamiento sensorial: Una mirada conjunta desde la terapia ocupacional y la otorrinolaringología. *Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*, 82(1), 114–126.
<https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48162022000100114>

Pugliese, C. E., Ratto, A. B., Granader, Y., et al. (2020). Feasibility and preliminary efficacy of a parent-mediated sexual education curriculum for youth with autism spectrum disorders. *Autism*, 24, 64–79.

Rudolph, C. E. S., Lundin, A., Åhs, J. W., Dalman, C., & Kosidou, K. (2018). Brief report: Sexual orientation in individuals with autistic traits: Population-based study of 47,000 adults in Stockholm County. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 619–624.

Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 38(4), 21–36.
https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224_articulos2.pdf

Shields, A., & Cicchetti, D. (2001). Emotion regulation among school-age children: The role of attachment relationships. *Development and Psychopathology*, 13(2), 251–276.
<https://doi.org/10.1017/S0954579401002019>

Stokes, M., Newton, N., & Kaur, A. (2007). Stalking, and social and romantic functioning among adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1969–1986.

Superintendencia de Educación. (2023). *Circular N° 586 sobre inclusión educativa para estudiantes autistas*. <https://www.supereduc.cl>

Van der Miesen, A. I. R., de Vries, A. L. C., Steensma, T. D., & Hartman, C. A. (2018). Autistic symptoms in children and adolescents with gender dysphoria. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 5, 1537–1548.

Van der Miesen, A. I. R., Nabbijohn, N., Santarossa, A., & VanderLaan, D. P. (2018). Behavioral and emotional problems in gender-nonconforming children: A Canadian community-based study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57, 491–499.

Vanderbilt Kennedy Center (2013). *The Healthy Bodies Toolkit*. <https://vkc.vumc.org/healthybodies/>

Varty, M., & Popejoy, L. (2019). A systematic review of transition readiness in youth with chronic disease. *Western Journal of Nursing Research*, 42, 1–25.

Visser, K., Greaves-Lord, K., Tick, N. T., Verhulst, F. C., Maras, A., & van der Vegt, E. J. M. (2017). A randomized controlled trial to examine the effects of the Tackling Teenage psychosexual training program for adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58, 840–850.

Wasiliew, A. & Montero, M. (2022). *El autismo en la escuela desde una perspectiva de aceptación y valoración: Guía breve* (1ª ed.).



Ministerio de Educación