

**DEG**División
Educación
General

ORDINARIO N°

003313

ANT.:

1. 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.
2. Circulares N°586 y Circular N°856 de la Superintendencia de Educación.
3. Decreto N°170, Fija normas para determinar los alumnos con NEE que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial
4. Ministerio de Salud, Orientaciones Técnicas para la atención integral de personas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista a lo largo del curso de vida, Capítulo 2: Detección y evaluación diagnóstica integral del Trastorno del Espectro Autista en la niñez y adolescencia, 2025, aprobadas mediante Resolución Exenta N°1.151, de 2025.

MAT.: Imparte orientaciones respecto de la utilización de instrumentos de apoyo diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA), particularmente ADOS-2, para efectos educacionales.

SANTIAGO,

25 SEP 2026

DE: MAGDALENA PLANT RETI
JEFA DIVISIÓN DE EDUCACIÓN GENERAL

A: SECRETARIAS(OS) REGIONALES MINISTERIALES DE EDUCACIÓN
DIRECTORES REGIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN,
DIRECTORES PROVINCIALES DE EDUCACIÓN, SOSTENEDORES Y
DIRECTORES DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES RECONOCIDOS OFICIALMENTE POR EL ESTADO.

I. Antecedentes

La División de Educación General ha tomado conocimiento de situaciones en que algunos establecimientos educacionales estarían exigiendo la aplicación del instrumento Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) como requisito para reconocer un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), acceder a apoyos educativos, participar en el Programa de Integración Escolar (PIE) o recibir ajustes razonables y otras medidas de apoyo.

Atendida la necesidad de resguardar el acceso oportuno a los derechos educativos de los y las estudiantes autistas y de otorgar certeza respecto de la correcta aplicación de la normativa vigente, se estima pertinente impartir las siguientes orientaciones.

II. Evaluación diagnóstica integral para efectos educacionales y de subvención

El Ministerio de Educación otorga la subvención de educación especial a escuelas especiales y a establecimientos educacionales que implementan un Programa de Integración Escolar (PIE), con la finalidad de financiar apoyos adicionales o extraordinarios para estudiantes que presentan necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad, trastorno o déficit, conforme a los criterios establecidos en la normativa vigente.

Por esta razón, el ingreso de un estudiante a una escuela especial o a un PIE, para efectos de acceder a dichos recursos, requiere un proceso de evaluación diagnóstica integral e interdisciplinario. Este proceso no se limita a acreditar una condición clínica; debe identificar las necesidades educativas especiales, las barreras que enfrenta el estudiante, sus fortalezas y el tipo e intensidad de los apoyos que requiere en el ámbito educativo para participar y progresar en el currículo.

El Decreto Supremo N°170/2010 reglamenta los requisitos, instrumentos, pruebas diagnósticas y perfiles de los profesionales competentes para determinar qué estudiantes pueden ser beneficiarios de la subvención de educación especial. De acuerdo con sus artículos 2, 4 y 5, la evaluación debe integrar antecedentes de los ámbitos de la salud y la educación, considerar la información proporcionada por la familia y el equipo educativo, y ofrecer una comprensión sistémica e integral del estudiante y su contexto.

En concordancia con este marco, las Orientaciones Técnicas para Programas de Integración Escolar (PIE) del Ministerio de Educación, de 2013, precisan que la evaluación diagnóstica integral e interdisciplinaria debe permitir identificar tanto la condición clínica, como las necesidades educativas especiales asociadas a esta, así también, las medidas de apoyo adicional que el estudiante requiere para participar y progresar en los aprendizajes del currículum (conocimientos-habilidades-actitudes).

El artículo 16 del Decreto Supremo N°170/2010 identifica los profesionales competentes para los diagnósticos asociados a las distintas necesidades educativas especiales que acceden a la subvención de educación especial. En el caso del Trastorno del Espectro Autista, establece como profesionales médicos idóneos al médico psiquiatra o neurólogo. Complementariamente, para evaluar las necesidades educativas especiales y determinar los apoyos requeridos en el contexto escolar, contempla la participación del psicólogo, fonoaudiólogo y profesor de educación especial o diferencial, de acuerdo con sus respectivas competencias.

A su vez, el artículo 82 exige que la evaluación diagnóstica sea realizada por un equipo multidisciplinario con experiencia en trastornos del desarrollo y del espectro autista. Esta evaluación debe considerar, a lo menos: anamnesis y entrevista a la familia; evaluación médica que determine el cumplimiento de los criterios diagnósticos; evaluación pedagógica y psicopedagógica; antecedentes sobre las características observadas en el hogar; y evaluación y determinación del perfil de apoyos en los contextos educativo, social y comunitario.

En consecuencia, para los efectos regulados por el Decreto Supremo N°170/2010, el diagnóstico clínico es un componente necesario del proceso, pero no determina por sí solo la existencia de necesidades educativas especiales ni el tipo o intensidad de los apoyos requeridos. Estas decisiones corresponden al equipo evaluador y deben fundarse en la integración de todos los antecedentes de la evaluación diagnóstica integral e interdisciplinaria.

Sobre el diagnóstico clínico del TEA

Tal como señalan las *Orientaciones Técnicas del Ministerio de Salud*, el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA)¹ es esencialmente clínico. La identificación de sus características específicas debe considerar tanto la observación directa del niño, niña o adolescente (NNA) como la información aportada por sus cuidadores y educadores.

Aunque este proceso puede incorporar diversas estrategias, dependiendo de las características del NNA, su etapa de desarrollo, edad y contexto, entre otros factores, "la única herramienta indispensable para este proceso es la apreciación clínica basada en criterios claramente establecidos por la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM-5) y/o la Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.ª revisión (CIE-11), dado que no existen biomarcadores que puedan utilizarse con este fin" (p. 154). En situaciones de duda diagnóstica, se recomienda complementar la evaluación con herramientas estandarizadas, preferentemente validadas en el contexto local. Estas pueden constituir un apoyo relevante para la confirmación del diagnóstico, pero en ningún caso reemplazan el juicio clínico de los profesionales responsables del proceso diagnóstico (Ministerio de Salud, 2025, pp. 28-29).

La heterogeneidad es la característica central del TEA, por lo que no se debe esperar una presentación clínica idéntica para todos los NNA (1). Asimismo, la comprensión del TEA como un trastorno del neurodesarrollo (TND), es un enfoque clave, y plantea que, si bien existen características específicas, estas son referenciales para el diagnóstico y deben ser evaluados según la edad del NNA (2). (Minsal, 2025).

¹ Ministerio de Salud de Chile. (2025). *Orientaciones técnicas para la atención integral de personas con diagnóstico de trastorno del espectro autista, a lo largo del curso de vida*. Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades.

Las “señales de alerta temprana de TEA”, son una serie de manifestaciones y características del desarrollo que orientan al equipo de salud en la identificación y referencia de niños y niñas con riesgo de TEA. (Minsal, 2025). La sala cuna, los jardines infantiles y establecimientos educacionales son espacios clave para la pesquisa por parte de profesionales de la educación de estas señales de alerta de un posible TEA.

Ante la sospecha diagnóstica, el NNA tiene que ser derivado a evaluación interdisciplinaria, para realizar la Evaluación Diagnóstica Integral y eventual **confirmación diagnóstica**, la cual **debe ser realizada por profesional médico capacitado** a partir de los resultados de la evaluación realizada junto a uno o más profesionales del equipo interdisciplinario según los requerimientos de cada caso. (Minsal, 2025)

Una vez confirmado el diagnóstico de TEA y teniendo en cuenta las indicaciones del equipo de salud y la información aportada por la familia, el equipo educativo en cada establecimiento educacional definirá el Plan de Apoyos para cada NNA, considerando tanto sus fortalezas como necesidades de apoyo para desarrollar su proceso educativo.

III. Alcance técnico del instrumento ADOS-2

Como ya se señaló, el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA) corresponde al ámbito de la salud y debe realizarse en el marco de una **evaluación diagnóstica integral e interdisciplinaria**, de acuerdo con los criterios clínicos establecidos en el DSM-5 y/o la CIE-11, y bajo la responsabilidad de profesionales de la salud con competencias en esta materia. En este contexto, los instrumentos estandarizados constituyen apoyos técnicos para la evaluación, pero no sustituyen el juicio clínico ni pueden ser considerados, por sí solos, determinantes para establecer un diagnóstico.

El Autism Diagnostic Observation Schedule, segunda edición (ADOS-2), es un instrumento estandarizado de observación semiestructurada de la interacción social, la comunicación y el juego imaginativo que puede aportar información relevante dentro de una evaluación diagnóstica integral. Sin embargo, su aplicación e interpretación deben realizarse exclusivamente en el contexto del proceso diagnóstico clínico desarrollado por los equipos de salud capacitados y con experiencia en diagnóstico diferencial de autismo y otros trastornos del neurodesarrollo.

En consecuencia, aun reconociendo las fortalezas técnicas y el amplio uso internacional de ADOS-2, este instrumento **no constituye un requisito único ni suficiente para el diagnóstico de TEA**, ni corresponde a una herramienta cuya aplicación o exigencia recaiga en los equipos educativos o en los establecimientos educacionales. El rol de los equipos educativos se centra en la observación de señales de alerta, la documentación de antecedentes relevantes sobre el funcionamiento del estudiante en el contexto escolar y la colaboración con las familias y los equipos de salud, sin que les corresponda realizar procedimientos diagnósticos clínicos ni interpretar instrumentos destinados a ese fin.

Estas orientaciones reconocen a ADOS-2 como un instrumento ampliamente utilizado y de referencia internacional, informando una sensibilidad de 94% y una especificidad de 80%. No obstante, advierten que sus módulos 1 y 2 presentan una menor especificidad en el punto de corte de espectro autista, que ninguna herramienta observacional resulta adecuada para todos los entornos, perfiles y edades, y que el **uso inadecuado de instrumentos estandarizados puede contribuir a diagnósticos erróneos** (Ministerio de Salud, 2025, p. 29).

Desde el punto de vista educacional, el Decreto Supremo N.º 170/2010 exige la evaluación médica y los demás componentes de la evaluación integral establecidos en sus artículos 16, 81 y 82, pero no prescribe la aplicación de ADOS-2. En consecuencia, este instrumento no reemplaza la evaluación clínica realizada por los equipos de salud ni las evaluaciones pedagógicas, psicopedagógicas y funcionales que corresponden al ámbito educativo. Asimismo, los establecimientos educacionales no tienen atribuciones para exigir un instrumento diagnóstico específico ni para condicionar la definición de apoyos educativos a la aplicación de ADOS-2, correspondiendo dichas decisiones diagnósticas al equipo clínico responsable del proceso. La función del establecimiento es determinar y proveer los apoyos educativos que requiere el estudiante, considerando la información diagnóstica aportada por el sector salud, los antecedentes de la familia y la evaluación educativa integral realizada en el contexto escolar.

IV. Fundamentos normativos y enfoque de derechos

La **Ley N°21.545** establece un marco de protección orientado a asegurar la igualdad de oportunidades, la inclusión social y el ejercicio de los derechos de las personas autistas en los ámbitos social, de salud y educación, bajo principios como el trato digno, la autonomía progresiva, la perspectiva de género, la intersectorialidad, la participación y diálogo social, la neurodiversidad, la detección temprana y el seguimiento continuo.

En este marco, resulta fundamental distinguir las competencias de los sectores de **salud y educación**. El diagnóstico clínico del Trastorno del Espectro Autista corresponde al ámbito de salud y se desarrolla mediante un proceso de evaluación diagnóstica interdisciplinaria, cuya confirmación corresponde al profesional médico competente. Por su parte, los establecimientos y equipos educativos cumplen un papel relevante en la **detección de señales compatibles con autismo, la derivación oportuna al sistema de salud y la determinación e implementación de los apoyos educativos** que permitan al estudiante acceder, participar, permanecer y progresar en su trayectoria educativa en igualdad de oportunidades.

Esta articulación se encuentra desarrollada específicamente en el *Protocolo para la detección, derivación y seguimiento de niñas, niños y adolescentes desde establecimientos educacionales a establecimientos de salud, en el marco de la Ley N°21.545*², elaborado conjuntamente por los Ministerios de Salud y Educación. Dicho instrumento establece un procedimiento de coordinación intersectorial que comprende la detección en el establecimiento educacional, la derivación al centro de salud, la evaluación diagnóstica y, posteriormente, la coordinación y seguimiento de los apoyos requeridos. En particular, establece que las pautas de observación utilizadas en educación **no constituyen instrumentos diagnósticos**, sino antecedentes destinados a identificar señales que puedan justificar una derivación para evaluación por parte del sector salud.

En concordancia con lo anterior, el **artículo 18 de la Ley N°21.545** establece el deber del Estado de asegurar una educación inclusiva de calidad y generar las condiciones necesarias para el acceso, participación, permanencia y progreso de las personas autistas. Este mandato debe comprenderse conjuntamente con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley General de Educación, la Ley N°20.422, el Decreto Exento N°83/2015, el Decreto N°67/2018 y las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Educación, que conforman un marco orientado a eliminar barreras y proporcionar respuestas educativas pertinentes a las características y necesidades de apoyo de cada estudiante.

En consecuencia, **no corresponde confundir el proceso clínico de diagnóstico con la determinación y provisión de apoyos educativos**. La utilización de instrumentos clínicos específicos debe situarse dentro de las competencias de los profesionales responsables del proceso diagnóstico y de la normativa que lo regula. Por tanto, la exigencia general del **ADOS-2 como condición adicional y excluyente**, cuando esta no se encuentra establecida expresamente por la normativa aplicable, no debiera constituirse en una barrera administrativa que retrase o impida la determinación y entrega oportuna de los apoyos educativos que el estudiante requiera para ejercer su derecho a la educación en condiciones de igualdad de oportunidades.

V. Orientaciones para los establecimientos educacionales

Los establecimientos educacionales deberán considerar que:

- a) No corresponde exigir ADOS-2 como condición adicional, única o excluyente para considerar un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista emitido por profesionales legalmente habilitados.
- b) La implementación oportuna de apoyos educativos, estrategias de diversificación, medidas de acompañamiento y ajustes necesarios no puede quedar supeditada a la aplicación de ADOS-2 u otro instrumento. Estas medidas deberán determinarse según las barreras identificadas y las necesidades de apoyo del estudiante.
- c) La determinación de los procedimientos clínicos y de los instrumentos utilizados durante el proceso diagnóstico corresponde a los profesionales responsables, dentro de sus competencias y conforme a la normativa sanitaria aplicable. Los establecimientos no

² Ministerio de Salud de Chile & Ministerio de Educación de Chile. (2025). *Protocolo para la detección, derivación y seguimiento de niñas, niños y adolescentes desde establecimientos educacionales a establecimientos de salud, en el marco de la Ley N.º 21.545*.

- podrán incorporar ADOS-2 u otros requisitos adicionales no previstos por la normativa como condiciones necesarias o excluyentes para brindar apoyos educativos.
- d) Los antecedentes clínicos emitidos por profesionales legalmente habilitados deben ser considerados por el establecimiento para orientar la respuesta educativa. Para el ingreso al PIE o a una escuela especial y para impetrar la subvención de educación especial, deberá completarse la evaluación diagnóstica integral e interdisciplinaria de
 - e) la cual forma parte el diagnóstico de la condición de salud, y cumplirse los procedimientos y perfiles profesionales del Decreto Supremo N°170/2010, **sin añadir ADOS-2 como exigencia no prevista en dicho reglamento.**
 - f) Las decisiones pedagógicas deben sustentarse en la evaluación integral al estudiante, la identificación de sus necesidades de apoyo y la eliminación de barreras para el aprendizaje y la participación.

VI. Conclusión

Esta División reitera que el **ADOS-2 constituye una herramienta clínica complementaria**, cuya utilización puede ser determinada por **los profesionales capacitados que correspondan, cuando lo estimen pertinente en el marco del proceso de evaluación diagnóstica**. Su reconocido valor técnico no le confiere el carácter de exigencia normativa, ni permite que sus resultados sean interpretados de manera aislada o como único antecedente para la determinación diagnóstica.

En consecuencia, los establecimientos educacionales deberán abstenerse de exigir ADOS-2 como condición adicional y excluyente para considerar antecedentes diagnósticos o implementar apoyos educativos, y deberán ajustar sus actuaciones a los principios de inclusión, no discriminación, igualdad de oportunidades y eliminación de barreras. Esta orientación no modifica ni sustituye los requisitos reglamentarios aplicables al ingreso al PIE y a la subvención de educación especial.

Lo anterior deberá interpretarse conforme a los principios de educación inclusiva, interés superior del niño, igualdad de oportunidades, accesibilidad universal, no discriminación y eliminación de barreras, consagrados en la legislación vigente, en la Ley N°21.545 y en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Saluda atentamente,


MAGDALENA PLANT RETI
Jefa

División de Educación General


CSD/FOV/JDM/ACV
Distribución:
-La Indicada
-Archivos
-Coord. Atención a la Diversidad
Exp.37537/2026