



PRIMER CICLO DE CONFERENCIAS

Fortaleciendo el respeto y la inclusión de los derechos en el ámbito universitario

INSTITUCIÓN:

Colegio de Psicólogos del Perú

LUGAR:

Auditorio de la Facultad de Ciencias Contables y Financieras

FECHA:

19/03/26

ORGANIZADO POR:

Defensoría Universitaria

La información se puede utilizar con fines académicos y de difusión, respetando los derechos de autor.

Atención inclusiva a estudiantes con autismo y neurodivergencia

Coordinadora de la Maestría en Intervención Psicoeducativa y Trastornos del Aprendizaje y del Área de Formación Continua de la UCSP.



Mg. Milagros Cahuana Cuentas



Autismo y neurodivergencia

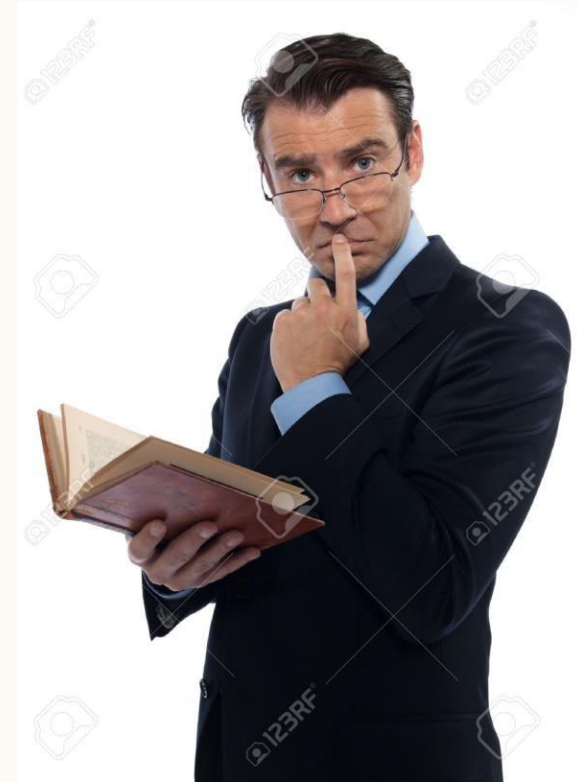


Mg. Milagros Cahuana Cuentas



Conocimientos previos...

1. ¿Se dice autista, persona con TEA?
2. ¿Qué dificultades principales creen que atraviesa una persona con condición de TEA?
3. ¿Cuál es su expectativa para la charla?



Modelo de neurodiversidad

Aspecto	Neurodiversidad	Neurotipicidad
Definición	Concepto que plantea que las diferencias neurológicas (como autismo, TDAH o dislexia) forman parte de la variabilidad natural del cerebro humano y no necesariamente deben considerarse patologías	Término que describe a las personas cuyo desarrollo neurológico y funcionamiento cognitivo se ajustan a lo que la sociedad considera típico o normativo
Origen del término	Introducido a finales de los años 1990 por la socióloga australiana Judy Singer dentro del movimiento de la neurodiversidad	El término neurotypical surgió en la década de 1990 en comunidades autistas y foros en línea para referirse a personas sin autismo
Contexto conceptual	Forma parte del modelo de neurodiversidad , que propone entender las diferencias neurológicas como diversidad humana	Surge como contraparte conceptual dentro del modelo de neurodiversidad para diferenciar el funcionamiento neurológico predominante
Uso actual	Utilizado en investigación en psicología, educación inclusiva y estudios de discapacidad	Utilizado en estudios de neurodiversidad para describir el desarrollo neurológico considerado típico

¿Se dice autista, persona con TEA, condición espectro autista?

Enfoque	Forma	Quién lo usa
Lenguaje centrado en la persona	Personas con autismo / TEA/CEA	OMS, salud pública
Lenguaje de identidad	Personas autistas	Movimiento de neurodiversidad (colectivos autistas)
Recomendación actual	Respetar la preferencia individual	Muchas guías actuales

¿Se dice alto funcionamiento o asperger?

PLAN DE TRABAJO PARA EL SEGUIMIENTO A LA ESTRATEGIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE INTERVENCIONES ORIENTADAS A LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS AUTISTAS - 2026

Término	Situación actual
Autismo de alto funcionamiento	Término antiguo, cada vez menos usado
Asperger	Eliminado en el DSM-5, ciertas comunidades lo usan (ASPIE) como un perfil de autismo
Niveles de apoyo (1, 2 y 3)	DSM-5TR, requiere apoyo, apoyo sustancial, apoyo muy sustancial
Preferencia del colectivo autista	Evitar etiquetas de funcionamiento

Defensoría
Universitaria UNSA

SEGUIMIENTO TRIMESTRAL DE 66 ACTIVIDADES TOTALES

RUTA DE ATENCIÓN TEMPRANA, ESPECIALIZADA E INTEGRAL

- **Detección Temprana**
(Cuna Más, Educ. Inicial, alertas en <3 años)

● **Acceso a Rehabilitación y Rehabilitación Física**

● **Acceso a Habitación y Rehabilitación Física**

● **NUEVO CENTRO Y OBSERVATORIO**
(Ley N.º 32382)

● **Servicios de Intervención Temprana**

● **CAPACITACIÓN A EQUIPOS TÉCNICOS Y PERSONAL DE SALUD** (atención integral a persona y familia)

● **Certificación de Discapacidad**
(IPRESS públicas/privadas)

● **Atención Especializada en SALUD MENTAL**
(enfoque integral y calidad)



Eje Salud: Detección -> Derivación -> Intervención -> Atención Continua

INCLUSIÓN LABORAL Y AJUSTES RAZONABLES

- MECANISMOS DE ACCESO** a servicios de empleo

DIFUSIÓN con OSC

ASESORÍA
Bolsa de Trabajo

Actualización Normas Selección y Ajustes Razonables

Guías para consultores de empleo

ORIENTACIÓN A EMPRESAS sobre Ajustes Razonables (selección y puesto)

SERVIR: Capacitación RRHH Sector Público (clima, cultura, autismo)

Eje Empleo: Preparación -> Sensibilización Empleadores
-> Ajustes Razonables

REGISTRO, PERMANENCIA, FORMACION Y NORMATIVA

- El diagrama de flujo de la Ruta de Atención Especializada (RAE) se divide en dos columnas de acciones, conectadas por una línea horizontal central que representa el flujo de la ruta. A la izquierda, las acciones son:

 - REGISTRO Y ATENCIÓN VIOLENCIA ESCOLAR (SiseVe)**
 - Identificar estudiantes autistas matriculados y promovidos (EBR, CEBE)**

A la derecha, las acciones son:

 - Identificar estudiantes, o Técnico-Productiva (CETPRO)**
 - Tránsito a Educ. Superior o Técnico-Productiva (CETPRO)**
 - IMPLEMENTAR SAE y detectar DESERCIÓN ESCOLAR**
 - CAPACITACIÓN DOCENTE Y NO DOCENTE (inclusión, diversidad, detección PRITE)**
 - NORMATIVA PARA EDUCACIÓN INCLUSIVA (DUA, ajustes razonables, apoyos)**

En el centro del diagrama, hay una ilustración de un aula con un profesor y un estudiante interactuando. El profesor, un hombre con gafas, está de pie y hablando con una estudiante sentada. Hay estanterías con libros y un reloj en la pared.

**Eje Educación: Registro y Trayectorias -> Mejora Normativa
-> Inclusión Efectiva**

ORIENTACIÓN sobre acceso a salud, educación, empleo



FISCALIZACIONES ORIENTATIVAS
a IE (adaptaciones/ajustes)



ATENCIÓN DE DENUNCIAS (vulneración de derechos)

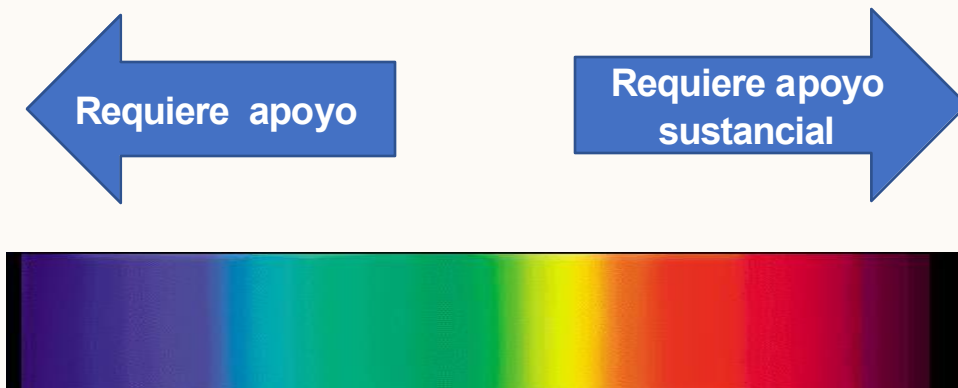
Prevalencia y definición en Perú

Nivel	Evidencia
Prevalencia nacional de TEA en Perú	No hay estudios epidemiológicos poblacionales
Estimación basada en prevalencia global	~1% de la población
Número estimado de personas con TEA	~204,000 personas
Registro oficial (CONADIS)	4528 personas registradas (2018)
Prevalencia en universitarios peruanos	No hay estudios publicados

Definición de autismo según el Plan Nacional de Atención Integral para Personas con TEA (Perú, 2012)

“Un trastorno del desarrollo neurológico que se caracteriza por alteraciones cualitativas en la interacción social, en la comunicación y por la presencia de patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidos, repetitivos y estereotipados.”

- El trastorno espectro autista, son condiciones del neurodesarrollo muy heterogéneas que subyace a una combinación específica de dos factores (DSM V-TR):
- El CIE-11, se agrega la exploración de rasgos inusuales, debe distinguirse con DI y ausencia o no de lenguaje funcional

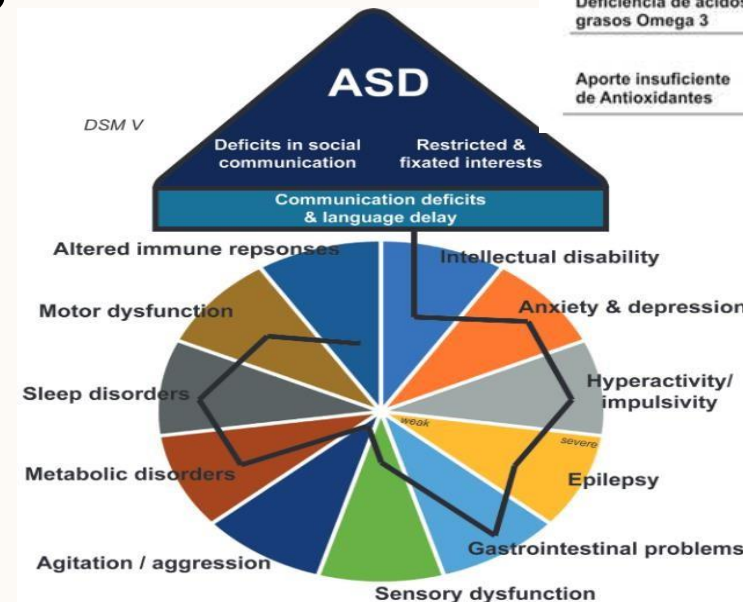
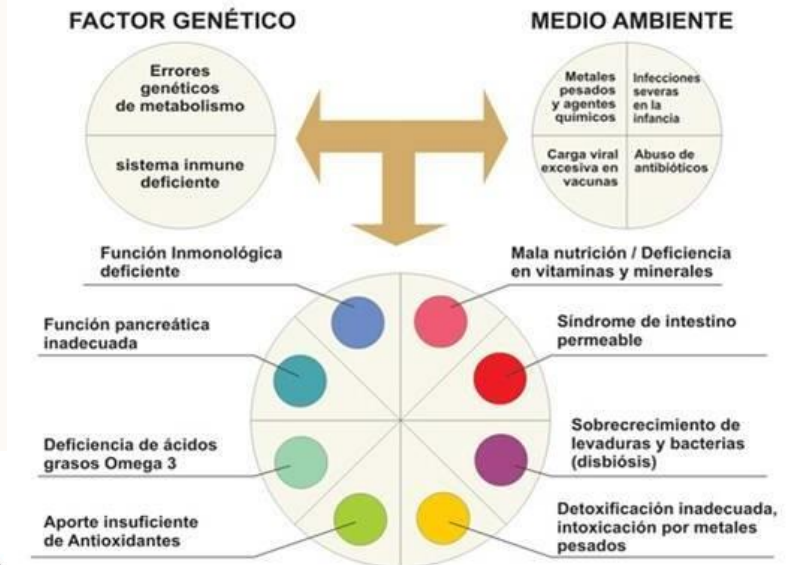


ADOS2: Comunicación social+conducta repetitiva y restringida

HETEROGENEIDAD CLÍNICA

- Pueden presentar otros síntomas y comorbilidades como déficits cognitivos (DI), ansiedad, depresión, déficit de atención e hiperactividad, impulsividad, etc.
- *No todos los síntomas y comorbilidades están presentes, también varían en severidad.*
- Es multivariado surge de la combinación de factores genéticos e influencia Ambiental.
- Artigas-Pallares (2010), la evidencia que relaciona TEA con vacunas es inexistente, o se encuentra sesgada por importantes errores metodológicos.

Etiología Multifactorial del Espectro Autista (causas)



CRITERIOS DIAGNÓSTICOS (DSM V-TR)

CRITERIO A

Deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social, en múltiples contextos, manifestadas por:



- 1. Dificultades en reciprocidad socio-emocional:** rango de comportamientos que van desde acercamientos inusuales hasta problemas para mantener el flujo de ida y vuelta normal en conversaciones. Ej: falta o reducido interés por compartir intereses, emociones, afectos o responder a ellos
- 2. Déficit en conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social:** Integración pobre de conductas comunicativas verbales y no verbales. Ej: poco contacto ocular, uso de gestos y lenguaje corporal
- 3. Dificultades para desarrollar y mantener relaciones apropiadas para el nivel de desarrollo:** Más allá de la desarrollada en los cuidadores. Ej: compartir juegos de ficción, hacer amigos, ausencia de interés por los demás

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS (DSM V-TR)

CRITERIO B

Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses, que se manifiestan en al menos 2 de los siguientes:



4. **Conductas verbales, motoras o uso de objetos estereotipados o repetitivos:** Ej: movimientos motores estereotipados, ecolalias, uso repetitivo de objetos, frases idiosincráticas o inversión pronominal
5. **Adherencia excesiva a rutinas, patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado resistencia excesiva a los cambios:** Ej: comer siempre lo mismo, o seguir por el mismo camino, preguntas repetitivas o malestar extremo ante pequeños cambios. Dificultad en la transición
6. **Hiper-hipo reactividad sensorial:** Ej: indiferencia aparente al dolor, calor, frío; respuesta aversiva a sonidos, texturas específicas, oler o tocar objetos en exceso, fascinación por las luces u objetos que giran
7. **Intereses inusuales en aspectos del entorno**

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS (DSM V-TR)

CRITERIO C

Los síntomas deben estar presentes en la infancia temprana. *Aunque pueden no manifestarse plenamente hasta las demandas del entorno excedan las capacidades del niño

CRITERIO D

El conjunto de síntomas limitan y alteran el funcionamiento diario del individuo

CRITERIO E

La comunicación social debe encontrarse por debajo del nivel general del desarrollo

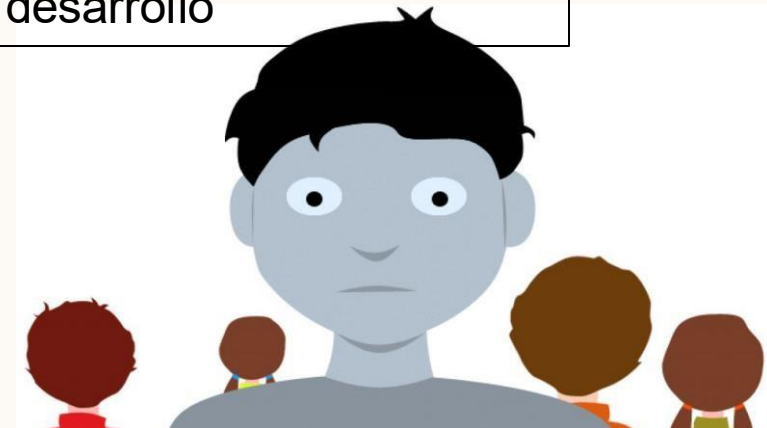


Tabla II. Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo (TEA)*

<i>Categoría dimensional del TEA en el DSM5</i>	<i>Comunicación social</i>	<i>Comportamientos restringidos y repetitivos</i>
Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Mínima comunicación social	Marcada interferencia en la vida diaria por inflexibilidad y dificultades de cambio y foco atención
Grado 2 "Necesita ayuda notable"	Marcado déficit con limitada iniciación o respuestas reducidas o atípicas	Interferencia frecuente relacionada con la inflexibilidad y dificultades del cambio de foco
Grado 1 "Necesita ayuda"	Sin apoyo <i>in situ</i> , aunque presenta alteraciones significativas en el área de la comunicación social	Interferencia significativa en, al menos, un contexto

Nivel 3

- Deficiencia notable en la comunicación verbal y no verbal
- Extrema inflexibilidad y presencia de comportamientos repetitivos

Nivel 2:

- Deficiencia en la comunicación verbal y no verbal
- Inflexibilidad en el comportamiento y comportamientos restringidos y repetitivos

Nivel 1

- Deficiencia en la **comunicación social**: respuestas atípicas
- Inflexibilidad en el comportamiento

TEA en la adolescencia

la adolescencia como una etapa crítica y de alta vulnerabilidad para las personas con TEA, debido a la interacción entre:

- Las **exigencias sociales crecientes** propias de esta etapa del desarrollo.
- Las limitaciones neuropsicológicas nucleares del trastorno.
- Los **cambios neurobiológicos y emocionales** propios de la pubertad.

El TEA en la adolescencia no se atenúa, sino que **se reconfigura** en su expresión clínica, haciéndose más evidente en áreas sociales, emocionales y ejecutivas.

VULNERABILIDAD AFECTIVA EN LA ADOLESCENCIA

Durante la adolescencia se observa un aumento significativo de:

- Ansiedad
- Síntomas depresivos
- Irritabilidad
- Desregulación emocional
- Retraimiento social

Esto se explica porque en esta etapa:

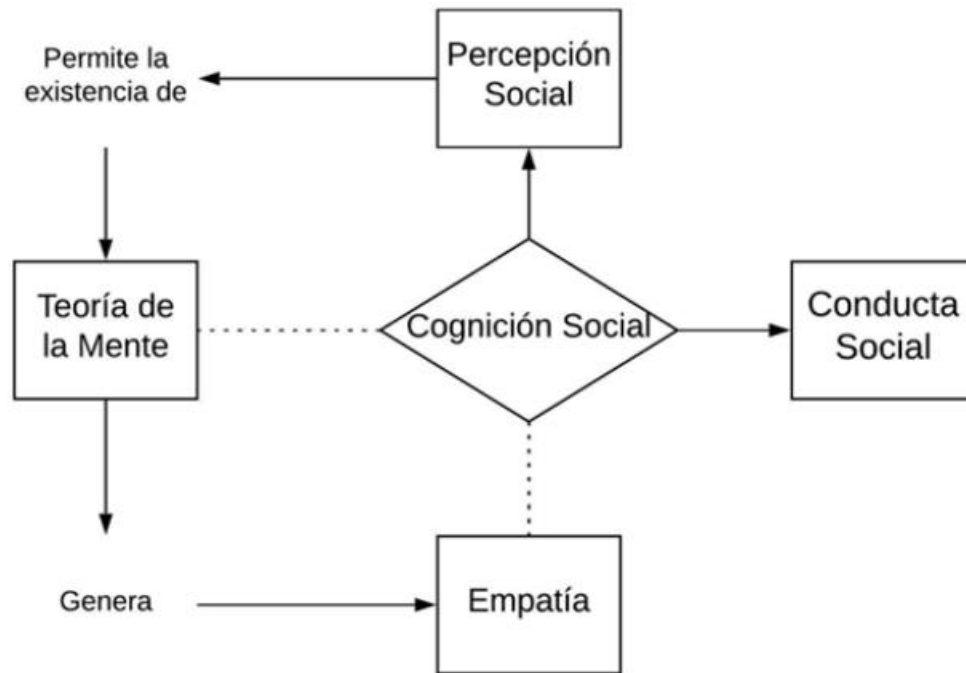
- Se intensifican las exigencias de pertenencia social.
- Aumenta la necesidad de intimidad emocional.
- Se consolida la identidad personal.



Perfil neurológico

- Asociación a la discapacidad intelectual, 75% de la población con TEA.
- 3% CI superior, aunque el CI verbal es inferior, baja capacidad adaptativa.
- Déficit en el “desenganche” del foco de atención, es decir la capacidad para cambiar o alternar el foco atencional.
- Déficit en tres esferas del lenguaje: contenido (comprensión y uso de vocabulario), forma (gramática) y uso (regulador de contexto social).
- Alteración de la memoria contextual, o de la fuente el hallazgo. La memoria episódica disminuye conforme al aumento de información.
- Fortaleza en la búsqueda de imágenes y diseño de ~~ab~~ sin embargo hay una debilidad en la integración de información social, que inicia con el rostro, falla en la integración de los elementos faciales

Es la integración de procesos que permiten la interacción entre sujetos de la misma especie



NEUROCIENCIA SOCIAL

Proceso mental → Damos significado a nuestro mundo social.

6 dominios neurocognitivos principales – DSM V:

- Atención
- Memoria
- Lenguaje
- Habilidades perceptuales motoras
- **Cognición social**
- Funciones ejecutivas

Teoría de la mente

Es la capacidad para interpretar y comprender la intencionalidad del otro

- Ej: sé que estas pensando en tú cumpleaños

Importante para las habilidades sociales

Hay una alteración hasta del 80 y 100% de los niños con TEA

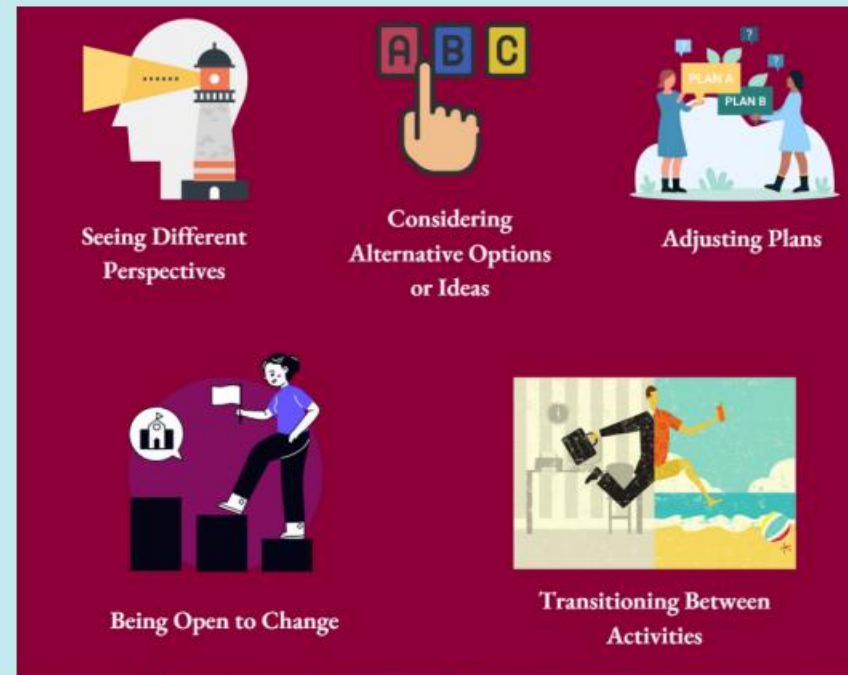
TOM:https://www.youtube.com/watch?v=NZ8FCEL_Oyk&t=5s



FLEXIBILIDAD DE PENSAMIENTO

Función ejecutiva.

“Consiste en aquella cualidad que le permite al que resuelve el problema, pasar de una vía de solución a otra en concordancia con las condiciones de los problemas y con los resultados que se van obteniendo a lo largo del proceso de solución”.



MELTDOWN, SHUTDOWN Y BURNOUT AUTISTA



- **¿Cómo intervenir?**
- **Anticipación**
- **Identificación conductual**
- **Periodo latent y objeto regulador**

https://www.tiktok.com/@nz_narvaez/video/7323367523842329861?q=intervencion%20meltdown&t=1768721461655



<https://www.tiktok.com/search>
¿Cómo se siente en la
adolescencia? Min 2:04
<https://www.tiktok.com/@pdepa>
[utista/video/7344952696463543558?q=autismo%2Bcrisis&t=1768715122831](https://www.tiktok.com/@pdepa/video/7344952696463543558?q=autismo%2Bcrisis&t=1768715122831)

¿QUE ES?

Es un colapso mental silencioso y prolongado, ocurre cuando la mente se satura de estímulos, afectando su capacidad de funcionar.

BURN-OUT

SINTOMAS

Dificultades para hablar o socializar, dolores de cabeza, náuseas, tensión muscular, insomnio, agotamiento, irritabilidad, apatía, depresión, sensación constante de frustración y estrés.

¿QUE PUEDE DETONARLO?

El burnout se activa por la sobrecarga sensorial, así como por el exceso de responsabilidades o exigencias sociales.

ALGUNOS CONSEJOS

Se debe manejar de manera gradual, requiere un enfoque preventivo, de descanso y ajuste de expectativas a largo plazo.



ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PARA ESTUDIANTES DE SECUNDARIA CON TEA

NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON TEA

*

UN MUNDO ESTRUCTURADO, PREDECIBLE

.Donde sea posible anticipar lo que sucedera

***EVITAR AMBIENTES
BULLICIOSOS, COMPELJOS,
HIPERESTIMULANTES**

***NO ESPERAR SUS INICATIVAS:
DIRIGELAS TU**

***EVALUAS SUS CAPACIDADES
VERDADERAS SIN GUIARTE POR SU
ASPECTO**

***INTENTAR COMPRENDER LA
LOGICA DE SUS ACCIONES AUN
LAS MAS EXTRAÑAS**

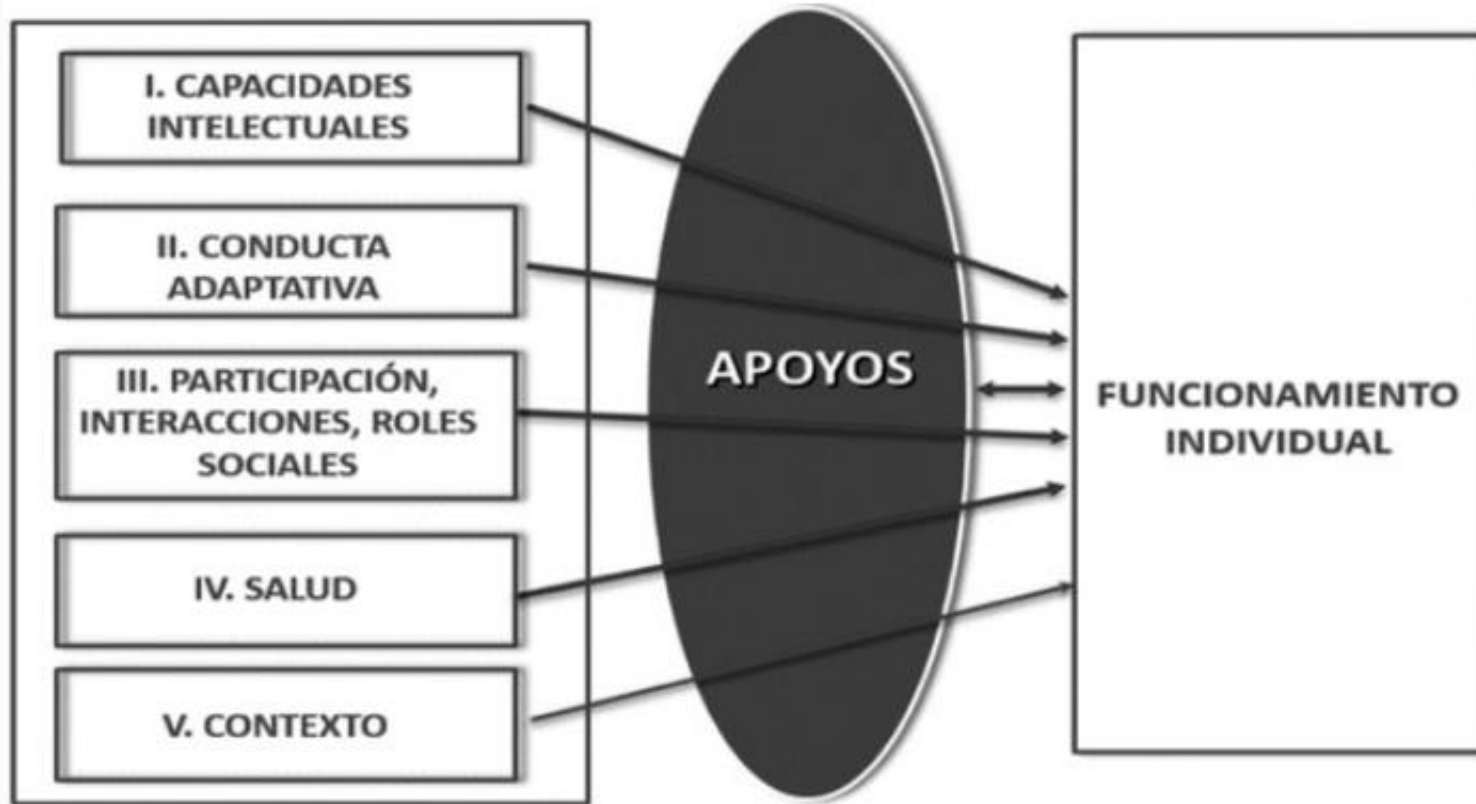
***PONER LIMITES**

+

***EVITAR AYUDAS EXCESIVAS**

***NO COMPARARLOS**

**.Su desarrollo siguen caminos
distino**



Modelo multidimensional del funcionamiento humano (tomado de Verdugo, Schalock, Thompson et al., 2013, p. 99)

La CIF plantea que las neurodivergencias no residen solo en la persona, sino que surge de la interacción dinámica entre el individuo y su entorno, considerando los apoyos disponibles.

KOKORROKA



AUTOR: IMABEL FREIXES

CÓMO ES:

- Quiere que los otros hagan lo que él dice.
- Es un controlador.
- Es incapaz de negociar o de solucionar problemas.
- No sabe perder.
- Sólo habla de sus intereses.
- Gruñe mucho.
- Se queja por todo.



CÓMO VENCERLO

- Aceptando como son y lo que hacen las demás personas.
- Viendo entre todos como solucionar un problema.
- Sabiendo que unas veces se gana y otras se pierde (y vale enfadarse un poquito)
- Escuchando las ideas y propuestas de las demás personas.
- Respirando hondo, sabiendo relajarse.
- Riendo, disfrutando, haciendo actividades...



MARIMANDONA



Autor: Fátima Collado

CÓMO ES:

- Insulta o critica a los demás.
- Quiere que los otros hagan lo que él dice.
- Llama la atención constantemente para que le hagan caso todo el rato.



CÓMO VENCERLO

- Piensa en lo que vas a decir o hacer antes de decirlo o hacerlo.
- No herir los sentimientos de las otras personas aceptando a todos como son.
- Guardarse los malos pensamientos sobre las demás personas para uno mismo.



Elogiar a personas que conoces



Elogios para esta persona que conoces:

Elogiar algo que poseen

.....

.....

.....

Elogiar algo que hicieron

.....

.....

.....

Su ropa, joyas, reloj....

.....

.....

.....

Algo que sabes de ellos

.....

.....

.....

Su peinado, corte

.....

.....

.....

Algo que dijeron

.....

.....

.....

EMOCIONES PASO A PASO

1. Identificación de expresiones faciales
2. Comprensión de la relación entre situación y emoción
3. Comprensión de la relación entre deseo y emoción
4. Comprensión de la relación entre emoción y pensamiento
5. Una situación y diferentes emociones
6. “Crear” historias con emociones (fichas de trabajo)
7. Lectura de una historia que trabaja una emoción. Preguntas y soluciones.

Comprensión
emocional

Expresión
emocional

1. Expresión facial y corporal.
2. Autorregulación de la expresión emocional.
3. Adaptación de la expresión emocional al entorno y a las situaciones concretas.

¿Cómo me siento hoy?

Enojado / para explotar WUT

¿Cómo me siento?

¿Cómo lo expreso?

¿Cómo me veo?

¿Qué pueden hacer por mí otras personas?

Exaltado – muy nervioso

¿Cómo me siento?

¿Cómo lo expreso?

¿Cómo me veo?

¿Qué pueden hacer por mí otras personas?

Inquieto / intranquilo/Molesto/Nervioso

¿Cómo me siento?

¿Cómo lo expreso?

¿Cómo me veo?

¿Qué pueden hacer por mí otras personas?

Tranquilo

¿Cómo me siento?

¿Cómo lo expreso?

¿Cómo me veo?

¿Qué pueden hacer por mí otras personas?



Asociación con depresión, ansiedad y otros trastornos del estado del ánimo

- Aproximadamente el 70% de las personas autistas presentan al menos uno, y hasta el 57% presentando múltiples trastornos de salud mental comórbidos (Simonoff et al., 2008, citado por Cibralic et al., 2019)
- Más del 80% autistas que muestran síntomas significativos de ansiedad; síntomas crecientes de depresión e ideas y comportamientos suicidas asociados a medida que los niños avanzan hacia la adolescencia y la edad adulta (Muris, Steerneman, Merckelbach, Holdrinet & Meesters, 1998, citados por Neuhaus et al., 2019).

○ **Ansiedad:** en las personas con TEA es frecuente la presencia de niveles muy elevados de ansiedad. Por las dificultades en el reconocimiento de la expresión emocional, las dificultades para expresar sentimientos y vivencias o la tonalidad de la voz de las personas con TEA, resulta más difícil identificar la ansiedad, lo que dificulta que puedan recibir ayuda en estas situaciones (Morrow-Kerns y Kendall, 2014).

○ **Episodios depresivos:** los trastornos depresivos en personas con TEA son más recurrentes que en la población general (Goldin, et al., 2014; Lundström et al., 2011). En ocasiones, el único signo visible es la irritabilidad y alteración conductual.

○ **Episodios psicóticos:** existe también mucha asociación con los TEA. Lo más común es la aparición de ideas sobrevaloradas autorreferenciales o malintencionadas de las intenciones de otras personas, contextos o experiencias sociales, con base en sus dificultades de comprensión social. También se producen episodios transitorios psicóticos, en ocasiones, relacionados con el estrés.



Intervención en DEPRESIÓN en personas con TEA

Objetivo: Aumentar motivación y sentido de vida



Psicoeducación

Explicar la depresión de forma concreta.



Aceptación Emocional (ACT)

Permitir sentir tristeza sin luchar.



Trabajo con Valores

Identificar qué es importante.



Activación Conductual

Incrementar actividades graduales.



Intervención Familiar

Apoyo y validación en casa.



Intervención en ANSIEDAD en personas con TEA



Objetivo: Reducir evitación y tolerar la ansiedad



Psicoeducación

Explicar la ansiedad de forma visual.



Mindfulness Adaptado

Atención breve a sensaciones.



Exposición Gradual

Enfrentamiento paso a paso.



Regulación Sensorial

Técnicas para calmar el cuerpo.



Trabajo con Familia y Escuela

Coordinar y reforzar autonomía.

MASKING EN TEA



El enmascaramiento (también llamado camuflaje social o masking) es un conjunto de estrategias conscientes o inconscientes que utilizan muchas personas con Trastorno del Espectro Autista para ocultar o compensar sus características autistas y adaptarse a las normas sociales Hull et al. (2017).

- Las mujeres suelen realizar más enmascaramiento que los hombres.

Razones para camuflarse:

- Relacionadas con adaptarse a entornos formales, como el trabajo o la universidad.
- Relacionadas con relaciones personales y conexiones sociales.

Cage, E., & Troxell-Whitman, Z. (2019)

- **INTERPRETACIÓN SOCIOPSICOLÓGICA:**

Fenómeno sociológico, en donde el estigma social, las expectativas culturales y la discriminación juegan un papel clave en por qué las personas autistas camuflan.



**MILAGROS
CAHUANA**

C.Ps.P: 26431

Celular: 959566701

milagros.cahuana.cuentas@gmail.com

GRACIAS POR SU
ATENCIÓN!

