

Análisis Documental de la Ley TEA Chilena: Contradicciones Conceptuales, Aspiraciones Diagnósticas y Oportunidades para la Inclusión de Personas en el Espectro Autista

Documentary Analysis of the Chilean ASD Law: Conceptual Contradictions, Diagnostic Aspirations and Opportunities for the Inclusion of People on the Autism Spectrum

Isidora Zañartu * y Yasna Chávez Castillo

Universidad de Concepción, Chile

RESUMEN:

En los últimos años ha aumentado la visibilización y conciencia sobre el espectro autista, y con ello, su identificación, siendo cada vez más las personas diagnosticadas en el espectro autista. Las leyes pueden jugar un papel fundamental en la protección de los derechos de las personas, al garantizar su acceso a servicios y apoyos necesarios para su desarrollo y bienestar. A través de un estudio cualitativo de tipo documental se llevó a cabo un análisis de contenido de la Ley 21.545 o “Ley TEA” de Chile, promulgada el día 02 de marzo de 2023. El análisis reveló la existencia de dos perspectivas contradictorias en la ley: una que enfatiza el tratamiento del trastorno del espectro autista, centrándose en la detección y la intervención temprana, y otra que promueve la aceptación y la inclusión de las personas en el espectro autista como una forma de neurodiversidad. Ambas perspectivas reconocen la importancia de acceder a servicios y apoyos. Sin embargo, se advierte los problemas que trae esta contradicción y la falta de métodos confiables y validados en Chile para la detección temprana. Se discute cómo esta ley puede llevar a importantes problemas de sobrediagnóstico.

DESCRIPTORES:

Inclusión, Espectro autista, Ley TEA, Educación inclusiva.

ABSTRACT:

In recent years, there has been increased visibility and awareness of the autism spectrum, and with it, its identification, with more and more people being diagnosed on the autism spectrum. Laws can play a fundamental role in the protection of people's rights, by guaranteeing their access to services and supports necessary for their development and well-being. Through a qualitative documentary study, a content analysis of the Chilean Law 21.545 or “ASD Law”, enacted on March 2th, 2023, was carried out. The analysis revealed two contradictory perspectives present in the law: one that emphasizes the treatment of autism spectrum disorder, focusing on early detection and intervention, and another that promotes the acceptance and inclusion of people on the autism spectrum as a form of neurodiversity. Both perspectives recognize the importance of accessing services and supports. However, the problems caused by the contradictory perspectives and the lack of reliable and validated methods for early detection in Chile is noted. It is discussed how this law can lead to important problems of overdiagnosis.

KEYWORDS:

Inclusion, Autism spectrum, ASD law, Inclusive education.

CÓMO CITAR:

Zañartu, I. y Chávez Castillo, Y. (2025). Análisis documental de la Ley TEA chilena: contradicciones conceptuales, aspiraciones diagnósticas y oportunidades para la inclusión de personas en el espectro autista. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 19(1), 99-113.

<https://doi.org/10.4067/S0718-73782025000100099>

1. Introducción

El espectro autista es una condición del neurodesarrollo que ha captado la atención de investigadores, profesionales de la salud y la sociedad en general debido al incremento en su prevalencia (Fletcher-Watson y Happé, 2019; Yáñez et al., 2021; Zeidan et al., 2022) y sus implicaciones en el funcionamiento social y emocional de las personas (Adams et al., 2019, 2020; McChesney y Toseeb, 2018). Esta condición se caracteriza por dificultades en la comunicación, la interacción social y el comportamiento, y puede manifestarse de diversas maneras en cada individuo, de allí que se cataloga como un espectro (American Psychiatric Association, 2022). En los últimos años ha aumentado la visibilización, la conciencia sobre el espectro autista y su identificación (Fletcher-Watson y Happé, 2019), surgiendo así la necesidad de implementar políticas y medidas que aborden las necesidades de las personas en el espectro autista y promuevan su inclusión y bienestar en la sociedad.

El modo de comprender el espectro autista ha sido objeto de importantes transformaciones en las últimas décadas, dando lugar a una tensión entre dos modelos explicativos. Por un lado, el enfoque biomédico concibe el autismo como un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por déficits en la comunicación social e intereses restringidos (American Psychiatric Association, 2022), lo cual justifica intervenciones centradas en la detección precoz, el diagnóstico clínico y la rehabilitación funcional. Y, por otro lado, los enfoques basados en la neurodiversidad y los derechos humanos han cuestionado esta visión patologizante, proponiendo comprender al espectro autista (o autismo) como una forma de diversidad neurológica, no reducible a síntomas ni limitada a su impacto funcional (Pellicano y den Houting, 2022).

Este debate entre los dos enfoques no es meramente teórico, sino que puede tener efectos directos en cómo se formulan las leyes, se diseñan políticas públicas y se configuran las prácticas institucionales que afectan la vida de las personas en el espectro autista (Green, 2023; Thacher, 2024). Como autoras nos posicionamos desde este segundo enfoque, es decir, entendiendo al espectro autista como una distinta forma de ser en el mundo (Anderson-Chavarria, 2022).

Cabe mencionar que adscribirnos a esta perspectiva no niega el sufrimiento que pueden experimentar personas en el espectro autista (Boldsen, 2022). La evidencia científica nos muestra que el impacto que puede tener la condición en la vida diaria de las personas es significativo. Las dificultades en la comunicación y la interacción social pueden dificultar el establecimiento de relaciones personales (Humphrey y Lewis, 2008; Humphrey y Symes, 2011; Kasari et al., 2011), el desarrollo de habilidades sociales (Rowley et al., 2012) y la participación social (Lavesser y Berg, 2011; Orsmond et al., 2013; Shattuck et al., 2011). Además, los patrones de comportamiento repetitivos y los intereses restringidos pueden limitar la flexibilidad y adaptabilidad en diferentes contextos (Konst et al., 2013; Spiker et al., 2012). Estas dificultades pueden generar altos niveles de estrés y ansiedad tanto en las personas en el espectro autista como en sus familias (Kütük et al., 2021; Kuusikko-Gauffin et al., 2013). Ahora bien, estas dificultades, de acuerdo al modelo social de discapacidad, no residen en la condición en sí misma, sino que surgen a partir de un contexto poco inclusivo (Anderson-Chavarria, 2022; Guevara, 2021).

Este entorno poco inclusivo implica importantes barreras sociales, entre ellas, la discriminación en su entorno educativo (Humphrey y Symes, 2010; Hwang et al., 2018; Rowley et al., 2012; Shtayermman, 2009), en el ámbito a la salud (Malik-Soni et al., 2022) y ámbito judicial (Smith, 2021), además del estigma social (Botha et al., 2022;

Gray, 2002; Turnock et al., 2022). Por ello, es de gran importancia implementar iniciativas que promuevan su inclusión y bienestar. En este sentido, las leyes gubernamentales desempeñan un papel fundamental al establecer directrices y normativas que garanticen sus derechos, fomenten su participación plena en la sociedad y brinden los recursos necesarios para asegurar una vida plena y satisfactoria, tanto para las personas en el espectro autista, como para sus cuidadores/as (Bonett Daza, 2022; Devenish et al., 2020).

La importancia de las leyes gubernamentales en la inclusión radica en varios aspectos. En primer lugar, estas leyes establecen los principios fundamentales de no discriminación e igualdad de trato (Ministerio de Educación, 2015). Al establecer estos principios, las leyes gubernamentales envían un mensaje claro de que todas las personas tienen el derecho inherente a ser tratadas con dignidad y respeto, y tienen igualdad de oportunidades en todos los ámbitos de la vida. De esta manera, las leyes gubernamentales y las políticas públicas trabajan en sinergia para promover la inclusión en la sociedad. Mientras que las leyes proporcionan el marco legal y los principios fundamentales, las políticas públicas se encargan de traducir estos principios en acciones concretas.

A propósito de lo anterior, se destaca la importancia de la política pública dado su impacto positivo y significativo en diversos aspectos que favorecen la calidad de vida específicamente de las personas en el espectro autista, tales como su identificación temprana (Brewer et al., 2020; Clark et al., 2017; McCarty y Frye, 2020), la implementación de intervenciones especializadas en primera infancia (Alonso-Esteban y Alcantud-Marín, 2022; Hadders-Algra, 2021), el acceso a servicio y programas de apoyo (Shattuck et al., 2012; Vohra et al., 2014) y la promoción de vida independiente (Ghanouni et al., 2021).

Ahora bien, respecto de la identificación de la condición del espectro autista, si bien existe un amplio consenso internacional respecto a la relevancia de identificar el espectro autista de manera oportuna, particularmente en la infancia (Zwaigenbaum et al., 2015), persisten desafíos importantes en términos de formación profesional y herramientas válidas y confiables para su implementación, especialmente para evaluar en primera infancia (Allison et al., 2021; de Leeuw et al., 2020; Loo et al., 2025). Esto implica la presencia de falsos positivos y falsos negativos, lo que podría hacer no tan recomendable las prácticas de identificación temprana, especialmente antes de los tres años de edad (Allison et al., 2021; Loo et al., 2025; Shahrokhi et al., 2021).

Específicamente en el caso chileno, persisten vacíos críticos respecto de la identificación del espectro autista. Si bien existe consenso internacional respecto a la relevancia de instrumentos estructurados como la *Autism Diagnostic Observation Schedule – 2nd edition (ADOS-2)* y la *Autism Diagnostic Interview – Revised (ADI-R)* como estándares de referencia, ambos carecen de normas chilenas. A ello se suma la ausencia de fiscalización por parte de las autoridades respecto de la formación requerida para aplicar estos instrumentos: no existe un sistema nacional que verifique la capacitación formal, ni protocolos que regulen su uso, lo que puede estar generando que muchas herramientas diagnósticas estén siendo aplicadas por profesionales sin entrenamiento certificado. Si bien, es claro que el diagnóstico es un proceso integral que implica distintas fuentes de información, esta situación puede comprometer la calidad diagnóstica y puede llevar a consecuencias clínicas, educativas y familiares significativas.

En Chile, recientemente se promulgó la *Ley 21.545* o también conocida como Ley TEA (Ministerio de Salud, 2023) cuyo objetivo declarado es mejorar la inclusión y el acceso

a servicios y apoyos de las personas con “trastorno del espectro autista”¹, a partir de lo que se estipula como un enfoque integral que contempla aspectos de salud, incentivando la implementación de tamizaje para la detección; educación, asegurando una educación inclusiva a partir de garantizar condiciones para su acceso, participación, permanencia y progreso en el sistema educativo; justicia y derechos, garantizando un trato digno y respetuoso, y estableciendo derechos específicos para los cuidadores; al mismo tiempo que genera conciencia en la sociedad sobre este tema.

La promulgación de una nueva ley TEA en Chile representa un hito significativo en el reconocimiento de los derechos y necesidades de las personas en el espectro autista en el país. Sin embargo, es fundamental llevar a cabo un análisis exhaustivo de esta ley para evaluar su implementación, identificar posibles desafíos y proponer recomendaciones que optimicen su efectividad. De esta manera, se fijó como objetivo del presente estudio examinar el alcance y contenido de la ley TEA y analizar su impacto para la inclusión de las personas en el espectro autista. Cumplir con este propósito permitirá develar si la ley permitirá cumplir la finalidad de proteger y promover los derechos de las personas en el espectro autista y si podrá proporcionar una guía clara para los responsables de la implementación de la ley, de manera de que las iniciativas se apliquen coherentemente con los hallazgos de la investigación especializada en el área.

2. Método

El presente estudio empleó una metodología cualitativa de tipo documental, donde se analizó la *Ley 21.545* o “Ley TEA” de Chile. Esta metodología permitió examinar detenidamente el contenido y las disposiciones de la ley, así como identificar aspectos relevantes relacionados con el espectro autista y su tratamiento legal en el país. A través del análisis de contenido, se buscó comprender a fondo el enfoque adoptado por la ley, así como identificar posibles áreas de mejora o desafíos para su implementación.

Muestra

Consecuente con lo anterior la muestra de este estudio es el documento de la *Ley 21.545* o “Ley TEA”. Dicha ley que establece la promoción de la inclusión, la atención integral, y la protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y educación (Ministerio de Salud, 2023). Corresponde a una ley del Estado de Chile, específicamente del Ministerio de Salud, promulgada el día 02 de marzo de 2023 y publicada el día 10 de marzo de 2023.

Este documento corresponde a una fuente secundaria y de tipo documental. Incluye un contenido de seis páginas, de uso y conocimiento público y no confidencial, accesible a través de la web², que según se indica en la descripción de la biblioteca nacional incluye materias relativas a la inclusión de personas con trastorno del espectro autista, su inclusión social y discriminación arbitraria, el tamizaje del trastorno del espectro autista en servicios de salud y permisos especiales para trabajadores cuidadores de personas con trastorno del espectro autista.

¹ En este artículo optamos por utilizar el término “personas en el espectro autista”. No obstante, en los apartados donde se analiza directamente el contenido de la Ley 21.545, se respeta la terminología oficial utilizada en el texto legal.

² <https://bcn.cl/3c77s>

Análisis de Datos

Para el análisis de contenido cualitativo, se siguieron las directrices establecidas por Cáceres (2003). Dichas directrices establecen que el uso de la técnica comenzaría por medio de (1) la definición del objeto de análisis, que en el presente caso corresponde a identificar las materias contenidas en la ley TEA. El segundo paso sería el desarrollo de una etapa de (2) preanálisis, etapa donde se realizó una lectura sucesiva y analítica del contenido del documento. Para ello también se apoyó con el uso de la metodología de nube de palabras. Se configuró la nube de palabras de tal manera de que solo se consideraran palabras de 3 letras y se eliminaron aquellas palabras que tenían un uso de conector. Posteriormente, y como tercer paso, se precedió a la (3) definición de la unidad de análisis, donde se definió que se utilizarían frases y párrafos como unidad de análisis. En el cuarto paso, se procedió a (4) establecer códigos. El resultado de esta etapa fue un libro de códigos, la que se fue afinando a medida que se continuaba con el proceso de codificación del texto. Por último, el último paso contemplado fue la (5) creación de categorías, que permitió ordenar los códigos establecidos.

3. Resultados

La nube de palabras fue elaborada a partir del texto completo de la *Ley 21.545*, excluyendo palabras funcionales (artículos, preposiciones, conectores) y términos de tres letras sin contenido sustantivo.

En la nube de palabras se observa que los términos más destacados corresponden a “autismo”, “espectro” y “ley”, evidentemente por ser esto el principal sujeto al que se refiere la ley en cuestión. Sin embargo, es posible identificar además palabras como “salud” y “atención” como muchos más prevalentes que otras como “integral”, “inclusión” y “social”. Estos aspectos reflejan, preliminarmente, la centralidad que adquieren en la ley aspectos relacionados al ámbito de la salud, la mirada biomédica y al acceso a servicios para la identificación diagnóstica, quedando relegado o cobrando una menor relevancia aspectos tales como el instalar un modelo social de discapacidad que promueva el desarrollo integral de personas en el espectro autista (Figura 1).

Figura 1
Nube de Palabras Ley TEA

el espectro autista en relación “al resto”, (3) Diagnóstico del espectro autista, (4) Acceso a la salud, (5) Acceso a la educación y (6) Cuidador con derechos (Cuadro 1).

Cuadro 1

Categorías y citas

Categorías	Códigos	Citas
La dualidad del espectro autista como trastorno y como condición	Neurotipo, permanente, diferencia, dificultades, discapacidad, espectro	<i>“presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en dificultades significativas en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social...”</i> <i>“estas características constituyen algún grado de discapacidad cuando generan un impacto funcional significativo en la persona”</i>
Igualdad de derechos de las personas en el espectro autista	Igualdad, derechos reproductivos, derecho a la educación, trato digno, autonomía, no discriminación, acceso a la información	<i>“El Estado deberá asegurar a dichas personas el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás”</i> <i>“Promover el ejercicio, sin discriminación, de los derechos sexuales y reproductivos de dichas personas”</i> <i>“trastorno del espectro autista accedan sin discriminación arbitraria a los establecimientos públicos y privados del sistema educativo”</i> <i>“En los procedimientos judiciales se velará por que las personas con trastorno del espectro autista sean debidamente tratadas. Ellas tendrán que ser escuchadas, se les entregará la información mediante un lenguaje claro y de fácil entendimiento, y podrán utilizar señaléticas, apoyos visuales o pictogramas, en caso de ser necesario”</i>
Diagnóstico del espectro autista	Tamizaje, detección temprana, prevalencia, interdisciplinario	<i>“El Ministerio de Salud desarrollará y promoverá el acceso a tamizaje o detección de señales de alerta de trastorno del espectro autista dentro de las prestaciones de salud de niños, niñas y adolescentes incluidas en el Plan de Salud Familiar”</i> <i>“proceso de detección del trastorno del espectro autista de quienes se encuentren entre los 16 y 30 meses de edad, de conformidad al marco legal y disposiciones sanitarias vigentes”</i> <i>“Incorporar el trastorno del espectro autista en encuestas o estudios poblacionales pertinentes con el objeto de conocer su prevalencia en los diferentes territorios del país y las principales características de esta población”</i>
Acceso a la salud	Apoyo, tratamiento, acceso a servicios, capacitación del personal de salud	<i>“Velar por la provisión de servicios de apoyo que puedan ser requeridos por las personas con trastorno del espectro autista, según el grado de dependencia y a lo largo de todo su ciclo vital”</i> <i>“Una vez diagnosticada una persona con trastorno del espectro autista, existirá la obligación de parte de los actores que formen parte de la red de protección y tratamiento”</i>
Acceso a la educación	Acceso a la educación, inclusión educativa, permanencia	<i>“promover que se generen las condiciones necesarias para el acceso, participación, permanencia y progreso de los y las estudiantes, según sea su interés superior”</i> <i>“las instituciones de educación superior velarán por la existencia de ambientes inclusivos, lo que incluye realizar los ajustes necesarios para que las personas con trastorno del espectro autista cuenten con mecanismos que faciliten el desarrollo de todo el proceso formativo, es decir, su ingreso, formación, participación, permanencia y egreso”</i>
Cuidador con derechos	Derechos del cuidador, acompañamiento del cuidador	<i>“Que sean padres, madres o tutores legales de menores de edad debidamente diagnosticados con trastorno del espectro autista, estarán facultados para acudir a emergencias respecto a su integridad en los establecimientos educacionales en los cuales cursen su enseñanza parvularia, básica o media.”</i> <i>“Las personas con trastorno del espectro autista, cualquiera sea su edad, que sean hospitalizadas o sometidas a prestaciones ambulatorias, tendrán el derecho a ser acompañadas por familiares, cuidadores o cuidadoras, o personas significativas cuyo número sea suficiente para la adecuada atención de salud.”</i>

3.1. La dualidad del espectro autista como trastorno y como condición

La primera categoría hace referencia a la concepción del autismo que está a la base del documento. La Ley define el autismo en su Artículo 2, inciso primero, como un “trastorno del neurodesarrollo caracterizado por alteraciones en la comunicación social y patrones repetitivos y restrictivos de conducta” (Ley 21.545, Art. 2). Al mismo tiempo, en el Artículo 2, se le describe como una “condición del neurodesarrollo” en el que “presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico”, lo que parecen ser dos visiones contrapuestas que coexisten en el documento.

Esto implica que la ley intenta combinar una visión biomédica tradicional con una noción más reciente que enfatiza la diversidad neurobiológica, describiendo al espectro autista como una “diferencia” o parte de la “diversidad del neurodesarrollo”. Esta dualidad da cuenta de un discurso híbrido que coexiste en la Ley, reproduciendo la tensión existente en la literatura respecto de un enfoque biomédico y otro social o relacionado al movimiento de la neurodiversidad.

Esta dualidad no es inocua, sino que puede tener implicancias directas en la aplicación de políticas públicas y en la percepción social de las personas en el espectro autista. En contextos educativos, por ejemplo, podría legitimar prácticas que busquen “integrar” a los estudiantes en el espectro autista mediante ajustes curriculares que no necesariamente reconozcan su subjetividad o agencia, sino que tiendan a homogeneizar su comportamiento. En salud, puede implicar una sobre-medicalización de los apoyos o diagnósticos tempranos sin considerar adecuadamente los contextos sociales y familiares. En términos más amplios, esta ambigüedad discursiva también puede perpetuar imaginarios sociales contradictorios: por un lado, ver a las personas en el espectro como sujetos de derechos; por otro, como sujetos “deficitarios” que requieren intervención y “vigilancia” constante.

3.2. Igualdad de derechos de las personas en el espectro autista en relación “al resto”

La segunda categoría hace referencia a las declaraciones que se hacen respecto de la igualdad de derechos de las personas en el espectro autista respecto de las “demás personas”. En ese sentido se indica su derecho a la educación, a la salud, al trato digno, a la no discriminación, al acceso a la información, además de aludir a sus derechos reproductivos. No obstante, la Ley no establece con claridad que es lo que podría involucrar esto, o como se garantiza la fiscalización o la reparación en caso de vulneración de estos derechos. Además, la redacción en términos de “tener los mismos derechos que todas las personas” reproduce una lógica binaria entre personas con y sin autismo.

Respecto de, específicamente el reconocimiento de la necesidad de un trato adaptado en procesos judiciales se señala en la ley “se les entregará la información mediante un lenguaje claro y de fácil entendimiento, y podrán utilizar señaléticas, apoyos visuales o pictogramas, en caso de ser necesario”. Efectivamente el uso de apoyos visuales o lenguaje accesible refleja una preocupación por la accesibilidad comunicativa, un aspecto clave para la participación efectiva de las personas en el espectro autista, lo que constituye un aspecto positivo. Sin embargo, esto constituye solo un aspecto de las acomodaciones que pueden requerir personas en el espectro autista, y no se realiza ninguna mención respecto de acomodaciones sensoriales que pueden ser también necesarias para participar de manera efectiva en casos de hiper o hiposensibilidad a estímulos.

3.3. Diagnóstico del espectro autista

La tercera categoría identificada hace referencia al énfasis que hay en el documento respecto de la necesidad de impulsar el diagnóstico de las personas con trastorno del espectro autista. Así, se declara la intención del estado de realizar un tamizaje en la población y establecer mecanismos de diagnóstico interdisciplinario para la “detección temprana” y para el cálculo de la prevalencia del trastorno del espectro autista en la población chilena. No obstante, el énfasis en el diagnóstico puede también tener consecuencias problemáticas, como la medicalización y estigmatización, especialmente si no se acompaña de directrices técnicas de cómo y quienes deben realizar el proceso diagnóstico, de manera de reglamentar y regular las acciones profesionales.

El texto dedica escaso desarrollo a las intervenciones posteriores al diagnóstico. Esto evidencia un enfoque biomédico centrado en la identificación y categorización del espectro autista y la falta de desarrollo de intervenciones existentes con evidencia y de planes gubernamentales dedicados a apoyar la inserción social de personas en el espectro autista.

3.4. Acceso a la salud

La cuarta categoría, asociada al acceso de la salud, indica la posibilidad de acceso a tratamiento y servicios de salud, además de asegurar el impulso de la capacitación del personal de salud. Pese a esta declaratoria, la Ley no define claramente como serían estas intervenciones (o desde qué perspectiva), ni establece protocolos de capacitación específicos para el personal de salud que aborden la neurodiversidad y los derechos de las personas en el espectro autista. Por ejemplo, se señala: “Velar por la provisión de servicios de apoyo que *puedan* ser requeridos por las personas con trastorno del espectro autista, según el grado de dependencia y a lo largo de todo su ciclo vital”, esto puede hacer que se favorezcan la continuidad de prácticas biomédicas convencionales centradas en la “corrección de deficiencias”, en lugar de intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar de los/as personas en el espectro autista.

3.5. Acceso a la educación

En esa misma línea, la quinta categoría, de acceso a la educación busca asegurar el acceso a la educación, la permanencia y egreso en los distintos niveles educativos, a través del impulso de comunidades educativas inclusivas. En el Artículo 20 se señala que “Los establecimientos educacionales tienen el deber de proveer espacios educativos inclusivos, sin violencia y sin discriminación para las personas con trastorno del espectro autista, y garantizarán la ejecución de las medidas para la adecuada formación de sus funcionarios, profesionales...” (Ley 21.545, Art. 20). No obstante, la ley no define obligaciones claras para los establecimientos educativos y los cuerpos docentes. Esto limita la capacidad de la norma para transformar las prácticas educativas y superar el modelo tradicional centrado en la normalización del/ de la estudiante.

3.6. Derechos del cuidador

Por último, la sexta categoría se asocia a los derechos del cuidador y el derecho de la persona con trastorno del espectro autista a contar con un cuidador. Respecto de los derechos del cuidador destaca permisos de trabajo para asistir a la persona cuidada con trastorno del espectro autista. Este reconocimiento es importante, pero reproduce una visión centrada en la dependencia y la figura del cuidador como actor principal. No se reconocen derechos individuales plenos para la persona en el espectro autista ni se

contemplan apoyos para su autonomía e independencia. Además, la Ley no considera redes comunitarias ni cuidados informales fuera del ámbito familiar o legal.

4. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo la identificación de las materias contenidas en la Ley 21.545 o “Ley de TEA” a través del análisis documental de dicha Ley. Para ello se realizó un análisis cualitativo de contenido, a través del cual emergieron tres hallazgos importantes que tienen relación a la contradicción en la concepción del espectro autista que está a la base de la ley, el impulso del diagnóstico e intervención tempranas y el foco en la igualdad de derechos.

En primer lugar, respecto de la concepción sobre el espectro autista, se han identificado dos visiones contrapuestas sobre el espectro autista que coexisten en el documento y que reflejan una dicotomía entre la visión biomédica sobre el espectro autista y la visión que aboga por la neurodiversidad. Por un lado, la visión biomédica, se asocia a una visión asociada al déficit, y aparece cuando se habla del espectro autista como un trastorno, que presenta solo dificultades y restricciones, que debe ser diagnosticado e intervenido lo más pronto posible (American Psychiatric Association, 2022), en ese sentido asume que el espectro autista es una condición que necesita ser tratada para lograr una “normalización” del comportamiento y del desarrollo. Por otro lado, la visión que aboga por la neurodiversidad es una perspectiva considera que el espectro autista es una variación natural de la neurodiversidad humana y no una enfermedad que requiere ser curada o que necesariamente implica discapacidad o déficit, sino que también fortalezas (Fletcher-Watson y Happé, 2019; Green, 2023; Thacher, 2024).

Esta tensión no es resuelta en el cuerpo legal, no es inocua: puede traducirse en contradicciones en la implementación de políticas públicas, en la formación de profesionales y en la construcción social del espectro autista como forma de estar en el mundo y la identidad de las personas en el espectro. Al no posicionarse explícitamente desde una visión social o de neurodiversidad, se corre el riesgo de que predomine en la práctica una mirada biomédica que medicaliza y patologiza las diferencias neurobiológicas, lo cual ha sido criticado por la literatura reciente en el marco del modelo social de la discapacidad (Thacher, 2024). En esta línea, si bien el documento intenta vincular y que coexistan ambas visiones, finalmente la visión que prima es la concepción del trastorno del espectro autista un trastorno como una discapacidad que requiere iniciativas específicas para su detección temprana y tratamiento.

Respecto a este último punto, y como segundo hallazgo, una materia importante contenida en la ley tiene relación con el diagnóstico del espectro autista y como el estado busca impulsar el tamizaje, la detección temprana y los estudios de prevalencia del trastorno. En esa línea, investigaciones anteriores han subrayado la importancia del diagnóstico temprano del espectro autista, ya que esto permitiría el acceso a los servicios y apoyos necesarios para su desarrollo (Brewer et al., 2020; Clark et al., 2017; McCarty y Frye, 2020). Sin embargo, en lo que respecta a las intenciones del estado de promover la detección temprana entre los 16 y 30 meses, la investigación ha determinado que no existen métodos confiables, validados para detectar el espectro autista en edades muy tempranas (McCarty y Frye, 2020) y actualizados a los criterios diagnósticos vigentes (Thabtah y Peebles, 2019), y que, a pesar de los esfuerzos, la edad media de diagnóstico del “Trastorno del Espectro Autista” (TEA) se mantiene en 4

años y 3 meses, sin haber experimentado mejoras significativas en las últimas dos décadas (McCarty y Frye, 2020).

A esto se suma una problemática específica en el contexto chileno: las herramientas más reconocidas internacionalmente para el diagnóstico del autismo –el ADOS-2 y el ADI-R– no cuentan con baremos ni normas locales que permitan interpretar sus resultados con validez cultural. Aunque en ocasiones se argumenta que estas herramientas pueden utilizarse sin adaptaciones, múltiples estudios señalan que la manifestación del autismo está mediada por factores socioculturales, lo que implica que sin normas chilenas es posible incurrir en sesgos o errores diagnósticos (de Leeuw et al., 2020). Además, no existe en Chile una fiscalización clara sobre los requisitos de formación para aplicar estos instrumentos, lo que da lugar a una alta variabilidad en la preparación de los profesionales, afectando la confiabilidad de las evaluaciones diagnósticas.

Respecto del tamizaje general de la población, de acuerdo a Al-Qabandi et al. (2011), no se han realizado ensayos controlados aleatorizados sobre ningún programa de detección temprana del espectro autista. En este sentido, la capacidad de las pruebas disponibles para realizar tamizaje tiene una sensibilidad, especificidad y valor predictivo limitado (Levy et al., 2020). El impulsar el tamizaje y diagnóstico temprano en un contexto de falta de evidencia suficiente sobre métodos confiables para detectar tempranamente el espectro autista puede generar un grave problema de sobrediagnóstico en la población, lo que puede generar importantes inconvenientes para el tratamiento, el estudio de la condición, la exposición innecesaria a tratamientos y estigma a niños/as y adolescentes y a una falta de optimización de los recursos del estado.

Esta preocupación se agrava si consideramos que la Ley TEA no define con claridad qué se entiende por “tratamiento”, ni establece criterios sobre qué abordajes se consideran apropiados. En ausencia de directrices concretas, existe el riesgo de que se apliquen intervenciones con escaso respaldo empírico, que no respeten la autonomía o identidad de las personas autistas, como han advertido organizaciones de autogestión y defensores de derechos (Green, 2023; Thacher, 2024). Por tanto, el impulso del diagnóstico temprano debe ir acompañado de una regulación ética y técnica sobre las prácticas asociadas al mismo, aspecto que aún está ausente en la normativa.

Finalmente, se ha puesto de manifiesto un énfasis en la igualdad de derechos de las personas en el espectro autista. A través de distintas iniciativas, el estado se compromete a garantizar la igualdad de derechos reproductivos, el derecho a la educación, un trato digno y respetuoso, la autonomía, la no discriminación y el acceso a la información. En este sentido, se busca fomentar la inclusión social de las personas en el espectro autista y garantizar que estas tengan las mismas oportunidades y derechos que cualquier otra persona. Esto significa un gran avance en tanto significa una oportunidad de cambio para contribuir a una sociedad más justa e inclusiva para personas en el espectro autista, especialmente en el ámbito de la salud y la educación.

De esta manera, la contradicción conceptual en la ley también se refleja en sus bondades. Por un lado puede ser un importante avance para la igualdad de derechos e inclusión de personas en el espectro autista, aunque su contracción conceptual y la falta de instrumentos técnicos validados que permitan implementar adecuadamente sus mandatos pueden hacer sus alcances limitados.

5. Conclusión

En conclusión, el análisis documental de la ley TEA revela dos visiones contrapuestas sobre el espectro autista. Por un lado, existe una perspectiva que considera el espectro autista como una condición que necesita ser tratada y curada, enfocándose en la detección temprana y la intervención temprana para mejorar el pronóstico del/de la niño/a en el espectro autista. Por otro lado, hay una perspectiva que aboga por la aceptación y la inclusión del espectro autista como una forma de neurodiversidad, promoviendo la igualdad de derechos de las personas en el espectro autista y una sociedad más inclusiva. Aunque hay diferencias en estas perspectivas, ambas reconocen la importancia del diagnóstico del espectro autista para el Estado, ya que esto permite a las personas en el espectro autista recibir los servicios y apoyos necesarios para su desarrollo y bienestar.

Aunque la detección temprana del espectro autista puede ser beneficiosa, es importante tener en cuenta la falta de evidencia suficiente sobre métodos confiables para llevarlo a cabo. La implementación de leyes que promuevan la detección temprana del espectro autista sin tener en cuenta esta falta de evidencia puede llevar a un problema de sobrediagnóstico en la población. Por ello, es importante que futuras investigaciones busquen el desarrollo de métodos confiables y validados para la detección temprana del espectro autista en Chile.

Resulta clave que los marcos legales avancen hacia una mayor coherencia conceptual, donde la perspectiva de la neurodiversidad no se vea subordinada a un enfoque biomédico. En este sentido, se requiere un equilibrio entre garantizar apoyos efectivos y evitar prácticas que puedan perpetuar estigmas o reducir el espectro autista a una patología. Finalmente, el énfasis de la Ley en la igualdad de derechos ofrece una oportunidad concreta para avanzar hacia una inclusión efectiva, siempre que se resguarde una comprensión amplia, respetuosa y no reductiva del espectro autista.

Referencias

- Adams, D., Simpson, K. y Keen, D. (2020). Exploring anxiety at home, school, and in the community through self-report from children on the autism spectrum. *Autism Research*, 13(4), 603-614. <https://doi.org/10.1002/AUR.2246>
- Adams, D., Young, K. y Keen, D. (2019). Anxiety in children with autism at school: a systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 6(3), 274-288. <https://doi.org/10.1007/s40489-019-00172-z>
- Allison, C., Matthews, F. E., Ruta, L., Pasco, G., Soufer, R., Brayne, C., Charman, T., y Baron-Cohen, S. (2021). Quantitative Checklist for Autism in Toddlers (Q-CHAT). A population screening study with follow-up: the case for multiple time-point screening for autism. *BMJ Paediatrics Open*, 5(1), e000700. <https://doi.org/10.1136/BMJPO-2020-000700>
- Alonso-Esteban, Y. y Alcantud-Marín, F. (2022). Screening, diagnosis and early intervention in autism spectrum disorders. *Children*, 9(2). <https://doi.org/10.3390/children9020153>
- Al-Qabandi, M., Gorter, J. W. y Rosenbaum, P. (2011). Early autism detection: Are we ready for routine screening? *Pediatrics*, 128(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1881>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders fifth edition, text revision (DSM-5-TR)*. APA.

- Anderson-Chavarria, M. (2022). The autism predicament: models of autism and their impact on autistic identity. *Disability & Society*, 37(8), 1321-1341. <https://doi.org/10.1080/09687599.2021.1877117>
- Boldsen, S. (2022). *Autistic Intersubjectivity A phenomenological study of the experience and practice of social interaction in autism*. Roskilde Universitet.
- Bonett Daza, M. L. (2022). *Calidad de vida y caracterización de cuidadores de niños con trastorno del espectro autista en una institución prestadora de servicios de salud [Trabajo Final de Grado]*. Pontificia Universidad Javeriana.
- Botha, M., Dibb, B. y Frost, D. M. (2022). “Autism is me”: an investigation of how autistic individuals make sense of autism and stigma. *Disability and Society*, 37(3), 427-453. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1822782>
- Brewer, N., Young, R. L. y Lucas, C. A. (2020). Autism screening in early childhood: discriminating autism from other developmental concerns. *Frontiers in Neurology*, 11. <https://doi.org/10.3389/FNEUR.2020.594381/FULL>
- Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, 2, 53-82.
- Clark, M. L. E., Vinen, Z., Barbaro, J. y Dissanayake, C. (2017). School age outcomes of children diagnosed early and later with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 92-102. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3279-x>
- de Leeuw, A., Happé, F. y Hoekstra, R. A. (2020). A conceptual framework for understanding the cultural and contextual factors on autism across the Globe. *Autism Research*, 13(7), 1029-1050. <https://doi.org/10.1002/AUR.2276>
- Devenish, B. D., Sivaratnam, C., Lindor, E., Papadopoulos, N., Wilson, R., McGillivray, J. y Rinehart, N. J. (2020). A brief report: community supportiveness may facilitate participation of children with autism spectrum disorder in their community and reduce feelings of isolation in their caregivers. *Frontiers in Psychology*, 11, 583483. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2020.583483>
- Fletcher-Watson, S. y Happé, F. (2019). *Autism: A new introduction to psychological theory and current debate*. Routledge.
- Garay Ordoñez, F. y Carhuacho Mendoza, I. (2019). Modelo social como alternativa para el desarrollo de la persona con discapacidad, Callao. Perú. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios Ciencias Sociales*, 21(3), 681-709. <https://doi.org/10.36390/telos213.10>
- Ghanouni, P., Quirke, S., Blok, J. y Casey, A. (2021). Independent living in adults with autism spectrum disorder: Stakeholders’ perspectives and experiences. *Research in Developmental Disabilities*, 119. <https://doi.org/10.1016/J.RIDD.2021.104085>
- Goering, S. (2015). Rethinking disability: the social model of disability and chronic disease. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, 8(2), 134-138. <https://doi.org/10.1007/s12178-015-9273-z>
- Gray, D. E. (2002). “Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed”: Felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. *Sociology of Health and Illness*, 24(6), 734-749. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00316>
- Green, J. (2023). Debate: Neurodiversity, autism and healthcare. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(3), 438-442. <https://doi.org/10.1111/CAMH.12663>
- Guevara, A. (2021). The need to reimagine disability rights law because the medical model of disability fails us all. *Wisconsin Law Review*, 2021.
- Hadders-Algra, M. (2021). Clinical medicine early diagnostics and early intervention in neurodevelopmental disorders-age-dependent challenges and opportunities. *Journal of Clinical Medicine*, 10(4), 861. <https://doi.org/10.3390/jcm10040861>

- Humphrey, N. y Lewis, S. (2008). "Make me normal": The views and experiences of pupils on the autistic spectrum in mainstream secondary schools. *Autism*, 12(1), 23-46. <https://doi.org/10.1177/1362361307085267>
- Humphrey, N. y Symes, W. (2010). Responses to bullying and use of social support among pupils with autism spectrum disorders (ASDs) in mainstream schools: A qualitative study. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 10(2), 82-90. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2010.01146.x>
- Humphrey, N. y Symes, W. (2011). Peer interaction patterns among adolescents with autistic spectrum disorders (ASDs) in mainstream school settings. *Autism*, 15(4), 397-419. <https://doi.org/10.1177/1362361310387804>
- Hwang, S., Kim, Y. S., Koh, Y. J. y Leventhal, B. L. (2018). Autism spectrum disorder and school bullying: who is the victim? who is the perpetrator? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(1), 225-238. <https://doi.org/10.1007/S10803-017-3285-z>
- Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A. y Rotheram-Fuller, E. (2011). Social networks and friendships at school: Comparing children with and without ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(5), 533-544. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1076-x>
- Konst, M. J., Matson, J. L. y Turygin, N. (2013). Exploration of the correlation between autism spectrum disorder symptomology and tantrum behaviors. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(9), 1068-1074. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.05.006>
- Kütük, M. Ö., Tufan, A. E., Kılıçaslan, F., Güler, G., Çelik, F., Altıntaş, E., Gökçen, C., Karadağ, M., Yektaş, Ç., Mutluer, T., Kandemir, H., Büber, A., Topal, Z., Acıkbaz, U., Giray, A. y Kütük, Ö. (2021). High depression symptoms and burnout levels among parents of children with autism spectrum disorders: a multi-center, cross-sectional, case-control study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(11), 4086-4099. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04874-4>
- Kuusikko-Gauffin, S., Pollock-Wurman, R., Mattila, M. L., Jussila, K., Ebeling, H., Pauls, D. y Moilanen, I. (2013). Social anxiety in parents of high-functioning children with autism and Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 521-529. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1581-1>
- Lavesser, P. y Berg, C. (2011). Participation patterns in preschool children with an autism spectrum disorder. *OTJR: Occupational Therapy Journal of Research*, 31(1). <https://doi.org/10.3928/15394492-20100823-01>
- Levy, S. E., Wolfe, A., Coury, D., Duby, J., Farmer, J., Schor, E., Cleave, J. Van y Warren, Z. (2020). Screening tools for autism spectrum disorder in primary care: a systematic evidence review. *Pediatrics*, 145(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1895H>
- Loo, K. K., Yang, S. J. y Cheng, J. C. (2025). autism screening using the parent's observation of social interactions in a large integrated healthcare system. *The Journal of Pediatrics*, 278, 114434. <https://doi.org/10.1016/J.JPeds.2024.114434>
- Malik-Soni, N., Shaker, A., Luck, H., Mullin, A. E., Wiley, R. E., Lewis, M. E. S., Fuentes, J. y Frazier, T. W. (2022). Tackling healthcare access barriers for individuals with autism from diagnosis to adulthood. *Pediatric Research*, 91(5), 1028-1035. <https://doi.org/10.1038/S41390-021-01465-Y>
- McCarty, P. y Frye, R. E. (2020). Early detection and diagnosis of autism spectrum disorder: Why is it so difficult? *Seminars in Pediatric Neurology*, 35. <https://doi.org/10.1016/J.SPEN.2020.100831>
- McChesney, G. y Toseeb, U. (2018). Happiness, self-esteem, and prosociality in children with and without autism spectrum disorder: Evidence from a UK population cohort study. *Autism Research*, 11(7), 1011-1023. <https://doi.org/10.1002/AUR.1957>

- Ministerio de Educación. (2015). *Ley 20845 de inclusión escolar que regula la admisión de los y las estudiantes, elimina el financiamiento compartido y prohíbe el lucro en establecimientos educacionales que reciben aportes del Estado*.
- Ministerio de Salud. (2023). *Ley 21545. Establece la promoción de la inclusión, la atención integral, y la protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y educación*.
- Orsmond, G. I., Shattuck, P. T., Cooper, B. P., Sterzing, P. R. y Anderson, K. A. (2013). Social participation among young adults with an autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(11), 2710-2719. <https://doi.org/10.1007/S10803-013-1833-8>
- Pellicano, E. y den Houting, J. (2022). Annual Research Review: Shifting from 'normal science' to neurodiversity in autism science. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(4), 381-396. <https://doi.org/10.1111/JCPP.13534>
- Rowley, E., Chandler, S., Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Loucas, T. y Charman, T. (2012). The experience of friendship, victimization and bullying in children with an autism spectrum disorder: Associations with child characteristics and school placement. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(3), 1126-1134. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.03.004>
- Shahrokhi, H., Ghiasi, A., Gholipour, K., Fanid, L. M., Shamekhi, H. R. y Iezadi, S. (2021). Considerations about the implementation of an autism screening program in Iran from the viewpoints of professionals and parents: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/S12888-021-03061-0>
- Shattuck, P. T., Orsmond, G. I., Wagner, M. y Cooper, B. P. (2011). participation in social activities among adolescents with an autism spectrum disorder. *PLoS One*, 6(11), 1-9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0027176>
- Shattuck, P. T., Roux, A. M., Hudson, L. E., Taylor, J. L., Maenner, M. J. y Trani, J. F. (2012). Services for adults with an autism spectrum disorder. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 57(5), 284-291. <https://doi.org/10.1177/070674371205700503>
- Shtayermman, O. (2009). Peer victimization in adolescents and young adults diagnosed with asperger's syndrome: a link to depressive symptomatology, anxiety symptomatology and suicidal ideation. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 30(3), 87-107. <https://doi.org/10.1080/01460860701525089>
- Smith, K. I. (2021). Understanding and promoting the human rights of autistic people. *Societies Without Borders*, 15(1).
- Spiker, M. A., Lin, C. E., Dyke, M. Van y Wood, J. J. (2012). Restricted interests and anxiety in children with autism. *Autism*, 16(3), 306-320. <https://doi.org/10.1177/1362361311401763>
- Thabtah, F. y Peebles, D. (2019). Early autism screening: a comprehensive review. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 16(18), 3502. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183502>
- Thacher, D. (2024). Policing a neurodiverse world: Lessons from the social model of disability. *Policing: A Journal of Policy and Practice*, 18. <https://doi.org/10.1093/POLICE/PAAE012>
- Turnock, A., Langley, K. y Jones, C. R. G. (2022). Understanding stigma in autism: a narrative review and theoretical model. *Autism in Adulthood*, 4(1), 76-91. <https://doi.org/10.1089/AUT.2021.0005>
- Vohra, R., Madhavan, S., Sambamoorthi, U. y St Peter, C. (2014). Access to services, quality of care, and family impact for children with autism, other developmental disabilities, and other mental health conditions. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 18(7), 815-826. <https://doi.org/10.1177/1362361313512902>

- Yáñez, C., Maira, P., Elgueta, C., Brito, M., Crockett, M. A., Troncoso, L., López, C. y Troncoso, M. (2021). Estimación de la prevalencia de trastorno del Espectro Autista en población urbana chilena. *Andes Pediatría*, 92(4), 519-525.
<https://doi.org/10.32641/ANDESPEDIATR.V92I4.2503>
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scora, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A. y Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778-790. <https://doi.org/10.1002/AUR.2696>
- Zwaigenbaum, L., Bauman, M. L., Choueiri, R., Fein, D., Kasari, C., Pierce, K., Stone, W. L., Yirmiya, N., Estes, A., Hansen, R. L., McPartland, J. C., Natowicz, M. R., Buie, T., Carter, A., Davis, P. A., Granpeesheh, D., Mailloux, Z., Newschaffer, C., Robins, D., ... y Wetherby, A. (2015). Early Identification and Interventions for Autism Spectrum Disorder: Executive Summary. *Pediatrics*, 136(Supplement_1), S1-S9.
<https://doi.org/10.1542/PEDS.2014-3667B>

Breve CV de las autoras

Isidora Zañartu Villagra

Psicóloga, Magíster en Psicología, mención Psicología Educativa y Candidata a Doctora en Psicología por la Universidad de Concepción, Chile. Ha impartido docencia en áreas de psicología educacional y metodología de la investigación en carreras de Psicología y Pedagogía y desempeñado labores de coordinación en proyectos de investigación FONDECYT. Su línea de investigación se centra en el estudio de emociones de logro, compromiso escolar y necesidades educativas especiales, particularmente en autismo y altas capacidades, estudiando además variables como el involucramiento parental y relación profesor-estudiante como precursores del compromiso escolar. Actualmente desarrolla su tesis doctoral titulada “Estudiantes en el Espectro Autista y su Rendimiento Académico: Un Estudio Mixto sobre la Influencia de Emociones de Logro, Compromiso y Desenganche Escolar”.

Email: izanartu@udec.cl

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3139-508X>

Yasna Chávez Castillo

Profesora de Educación Diferencial, mención Discapacidad intelectual. Magíster en Psicopedagogía y Educación Especial, y Doctoranda en Psicología por la Universidad de Concepción, Chile. Ha impartido docencia en áreas de educación inclusiva a carreras de Pedagogía y desempeñado labores de asistente de investigación en proyectos de investigación FONDECYT. Su línea de investigación se centra en el estudio de inclusión educativa, andamiaje pedagógico y emocional, compromiso escolar y necesidades educativas especiales, particularmente en parálisis cerebral, estudiando además variables como la interacción profesor-estudiante. Actualmente desarrolla su tesis doctoral titulada “Andamiaje contingente y fenómenos afectivos en educación especial: Un estudio exploratorio de casos múltiples con estudiantes que presentan parálisis cerebral”.

Email: yasnasolchavez@udec.cl

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4722-7096>