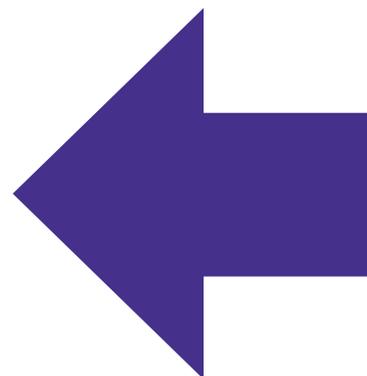




Discapacidad y neurodivergencia:

**Convergencias y desafíos de
la comunidad LGBTIQA+ en Chile.**





**FUNDACIÓN
STARBUCKS®**

Este proyecto fue desarrollado por Fundación Todo Mejora,
con el apoyo de Fundación Starbucks.

Responsable en fundación Todo Mejora:

Matías Trujillo Liempi

Desarrollo del Informe:

Sebastián Rainao González

Revisión:

Francisca Baeza Reyes

Cristian Prinea Montes

Diseño:

Florencia Ascui Muñoz

Usamos una "x" para referirnos a todxs, en vez del @ o la expresión a/o, debido a que no creemos en la binariedad del género, es decir, que sólo exista "femenino" y "masculino". De hecho, ¡Creemos en la existencia de muchas maneras de identificarse con el género! y la "x" nos ayuda a mostrar eso. ¿Te gusta? Úsala y vamos haciendo del lenguaje, nuestro lenguaje.

Santiago de Chile

Agosto 2024

Sobre la discapacidad y la neurodivergencia: Experiencias de intersección con la comunidad LGBTIQ+ en Chile

La discriminación que sufren las personas en situación de discapacidad y/o neurodivergentes no se aleja demasiado de la experiencia vivida por la comunidad LGBTIQ+ (Kattari, 2019). En todas estas situaciones se genera la exclusión de un otro, el cual presenta características que se desvían de 'la norma', conformando grupos minoritarios excluidos dentro de la sociedad (Chamorro, 2023; Drexler, 2018; Kattari, 2019). Aún más, cuando la identidad de una persona interseca en más de un eje de diferenciación social, esta marginalización se ve exacerbada (Thomson & Gooberman, 2024), por ejemplo, como lo sería el caso de ser una mujer trans autista con discapacidad física.

Dado lo anterior nace la necesidad de integrar una perspectiva interseccional a los estudios sobre la comunidad LGBTIQ+, puesto que con esta podemos dar cuenta de "los complejos, irreductibles, variados y variables efectos que resultan cuando múltiples ejes de diferencia [...] se intersecan en contextos históricos específicos" (Brah & Phoenix, 2004, como se citó en Galindo et al., 2012). Así, nos permitimos reflexionar y comprender sobre la marginalización y discriminación dirigida a nuestro grupo de interés, que puede ser el resultado de distintos factores sociales combinados simultáneamente que van más allá de la orientación sexoafectiva, identidad de género, expresión de género y/o características sexuales diversas (OSIEGCS), como lo son la discapacidad y la neurodivergencia, entre otros (Thomson & Gooberman, 2024).

Desde Fundación Todo Mejora, se ha llevado a cabo una investigación con el fin de identificar las necesidades en cuanto a la atención de personas con discapacidad y/o neurodivergentes pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+, con tal de identificar los potenciales puntos de mejora. Esto, enmarcado dentro del Programa Hora Segura (PHS), el cual brinda un espacio seguro y confidencial a niñas, adolescentes y juventudes a través de la Hora Segura, el cual atiende a sus usuarias vía mensajería (Todo Mejora, 2021).

De esta manera, el presente informe tiene por objetivo identificar las necesidades en materia de atención de las personas con discapacidad y/o neurodivergentes pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+ en Chile. Así, los objetivos específicos de la investigación son:

- **Describir la discapacidad y neurodivergencia en el escenario chileno mediante el análisis de definiciones legales y fundamentos teóricos.**
- **Indagar en las necesidades en materia de atención en formato digital de personas LGBTIQ+ con discapacidad y/o neurodivergente.**
- **Determinar las necesidades fundamentales de personas LGBTIQ+ con discapacidad y/o neurodivergente en Chile a través del análisis de experiencias personales.**

Así, el resto de esta investigación partirá con las definiciones iniciales sobre discapacidad y neurodivergencia de acuerdo con leyes y normativas chilenas, con tal de entender por qué se clasifican de manera individual. Luego, desde la teoría se adentrará en la interseccionalidad de las características mencionadas y el autoidentificarse como perteneciente al colectivo LGBTIQ+. Después, se explica la metodología de la presente investigación de carácter cualitativa, para dar paso al análisis de los resultados. Finalmente, se declaran las conclusiones que surgen a partir del análisis de la sección anterior, y el marco teórico.

I. Definiciones iniciales

La misión de la Fundación Todo Mejora (TM) es “promover espacios seguros y libres de violencia para las niñas, adolescencias y juventudes en razón a su orientación sexoafectiva, identidad de género, expresión de género y características sexuales (OSIEGCS).” (Todo Mejora, s.f., párr. 1), enfocando sus distintos programas y servicios a niñas y adolescencias hasta los 29 años (Todo Mejora, 2021, p. 5).

A nivel nacional, el 17% de la población chilena tiene discapacidad (Observatorio Social, 2022; SENADIS, 2022a), lo que equivale a cerca de 3.300.000 personas. Pero, si observamos la población objetivo de Todo Mejora, veremos que esta cifra inicial disminuye a un 11,8%: los menores de edad de entre 2 y 17 años con un 14.5%, y los mayores de edad menores de 29 años con 9.1% (ENDIDE, 2022). La diferencia entre ambas cifras se explica bajo el hecho de que la población de personas mayores es quien cuenta con el mayor riesgo de desarrollar discapacidades dado el envejecimiento (Organización Mundial de la Salud, 2011).

Actualmente no hay catastros ni registros de diagnósticos en Chile con el objetivo de recabar información sobre la población neurodivergente (Quezada, 2022). Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud (2017), 1 de cada 160 niños en el mundo es autista, que, como se aclarará más adelante, se considera dentro del concepto de neurodivergencia. En Chile, según un estudio exploratorio reciente realizado por la Revista Chilena de Pediatría, 1 de cada 51 niños estaría dentro del espectro autista (Yañez et al., 2021).

A nivel nacional se han levantado diversas guías

y recomendaciones para concientizar sobre el lenguaje que se debe utilizar cuando se abordan temáticas relacionadas con las personas con discapacidad y/o neurodivergentes, ya sea desde la atención directa con ellxs, hasta el lenguaje técnico a utilizar (ver Anexo 1). Desde el gobierno, el Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS) es la principal institución gubernamental que se encarga de divulgar esta información, en colaboración con distintos ministerios. Desde la Sociedad Civil, existen más de 700 organizaciones para, o de, personas con discapacidad sólo en la Región Metropolitana, mientras que a nivel nacional se registran un total de 2.905 (SENADIS, s.f.a.).

A continuación, se presentarán las definiciones con las que se entenderá el término ‘discapacidad’ y ‘neurodivergencia’ para términos de este documento.

a. Discapacidad

De acuerdo con el Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS, s.f.b.), la discapacidad es entendida de la siguiente manera:

“una construcción simbólica, un término genérico y relacional que incluye condiciones de salud y déficits, limitaciones en la actividad, y restricciones en la participación. Este concepto indica los aspectos negativos de la interacción, entre un individuo y sus factores contextuales, considerando los ambientales y personales” (párr. 1)

Luego, las discapacidades que puede presentar una persona se dividen en seis tipos:

1) **física**, 2) **intelectual**, 3) **psíquica**, 4) **visual**, 5) **auditiva** y 6) **visceral** (Zondek et al., 2006). Cada una es descrita en la Tabla 1.

Tabla 1: Tipos de discapacidades

Física	Se define como una disminución o ausencia de las funciones motoras y estructuras corporales.
Intelectual	Se caracteriza por una condición donde existe un menor desarrollo de las habilidades intelectuales de la persona. Ejemplos: personas con Síndrome de Down, personas pertenecientes al Trastorno del espectro autista (TEA).
Psíquica	Se define como una alteración significativa del estado cognitivo, de la regulación emocional o del comportamiento de una persona, generando dificultades en su vida diaria. Ejemplos: personas con diagnósticos de salud mental (depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia, trastorno obsesivo compulsivo, entre otras).
Visual	Se entiende como pérdida total o parcial del sentido de la vista. Ejemplos: personas que tienen dificultades visuales y que no son corregidas por lentes ópticos, visión por un ojo, incapacidad para identificar colores y/o formas.
Auditiva	Se relaciona con la pérdida total o parcial de la capacidad auditiva, siendo las barreras más comunes la comunicacionales y actitudinales. Ejemplos: personas que presentan dificultades para escuchar y/o comunicarse, usar o necesitar audífonos para escuchar mejor, escuchar sólo por un oído.
Visceral	Se genera por la deficiencia en la función de órganos internos, limitando la vida diaria. Ejemplos: personas con diagnósticos de insuficiencia renal crónica, Enfermedad de Crohn, enfermedades pulmonares o cardíacas severas y crónicas.

Fuente: Duoc UC (2023).

Además, según el Decreto 47, Art. 18 de la ley 20422 (2010), la discapacidad se puede clasificar en base a las limitaciones que esta le presente a las personas. Los niveles de discapacidad se dividen en **leve** (limitación de entre 4% y 24%), **moderada** (limitación de entre 25% y 49%), **severa** (limitación de entre 50% y 94%), y **profunda** (limitación de entre 95% y 100%).

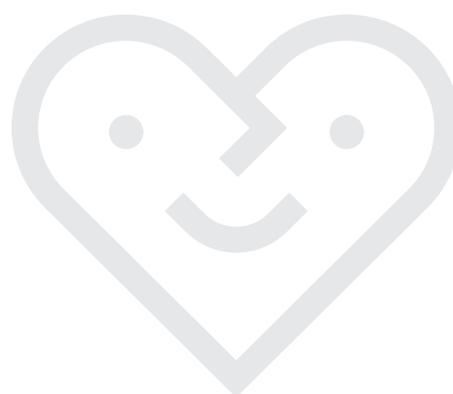
Por último, el SENADIS (s.f.b.) define a las personas en situación de discapacidad como “personas que, en relación a sus condiciones de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presentan restricciones en su participación plena y activa en la sociedad” (párr. 2). Mientras que la discriminación por motivo de discapacidad se entiende por toda distinción, exclusión, segregación o restricción arbitraria fundada en la discapacidad, y cuyo fin o afecto sea la privación, perturbación o amenaza en el goce o ejercicio de los derechos establecidos en el ordenamiento jurídico” (Ministerio de las Culturas, 2017).

b. Neurodivergencia

El término neurodivergencia hace referencia a la función cerebral individual y rasgos del comportamiento presentes en personas que tienen algún déficit, trastorno o disfunción (Armstrong & Ciriaco, 2012.; Clouder et al., 2020). Así, este concepto contempla el trastorno del espectro autista (TEA), el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), la dispraxia, la dislexia, discalculia, bipolaridad, síndrome de Tourette, entre otros (Chamorro, 2023; Clouder et al., 2020).

El término neurodivergencia alude a las personas que se desvían del funcionamiento neuronal típico, y nace, en parte como una oposición política a la discriminación de la que son víctimas las personas neurodivergentes con tal de generar una cohesión dentro de este grupo oprimido (Chamorro, 2023). Así, esta narrativa sirve para darle lugar a las personas que se identifican como atípicas, y dar cuenta de la existencia de una jerarquía neuronal que sitúa a las personas neurotípicas por sobre las neurodivergentes (Chamorro, 2023; Egner, 2019). Pues, al desviarse del funcionamiento neuronal típico, estos individuos son despojados de desarrollar y expresar su propia identidad, negándoles sus identidades sexuales y de género (Chamorro, 2023).

Otro concepto con el que se suele reemplazar la palabra neurodivergencia es con el de neurodiversidad. Sin embargo, la diferencia entre ambas radica en que la neurodiversidad como tal celebra la variedad natural en que trabajan nuestros cerebros, demostrando que cada persona tiene habilidades, pensamientos, emociones y comportamientos que nos hace únicos. Es decir, todas las personas son neurodiversas en cuanto el cerebro de cada persona funciona de una manera singular (Sesay, 2022). Mientras que, como se demostró en este apartado, la neurodivergencia comprende a un grupo particular de personas que se desvía de lo que se entiende como típico.



@todomejora

II. Interseccionalidad desde la teoría

La adolescencia es una etapa del ciclo de vida en la cual los jóvenes empiezan a preocuparse cada vez más por cómo son percibidos por sus pares (Bernardi et al., 2021).

Así, esta fase se vuelve fundamental para la construcción de la autoidentidad, la cual se va conformando en base a diversos factores, tales como el género, raza, etnicidad, discapacidad, neurodivergencia, orientación sexual, entre otros (Bernardin et al., 2021; Thomson & Gooberman, 2024).

Lo anterior explica la relevancia de la interseccionalidad, pues la opresión en base a dichos factores “no pueden pensarse ni enfrentarse de forma individual ya que operan de manera conjunta y sistemática en las sociedades capitalistas contemporáneas” (Espinal, 2022, p. 22). Así, el nivel de marginalización y opresión a la que te deberás enfrentar en la vida dependerá de tu pertenencia a estos ejes de diferenciación (Bernardin et al., 2021; Thomson & Gooberman, 2024).

Desde la neurodivergencia, los primeros estudios de la temática –específicamente sobre personas autistas– clasificaban a estos sujetos como seres asexuados al sugerir una nula atracción sexual hacia las demás personas (Hervas & Pont, 2020). Sin embargo, estudios recientes demostraron que esta presunta asexualidad está más bien relacionada con la falta de motivación –o habilidades– para iniciar relaciones interpersonales (Ronis et al., 2021).

De hecho, de acuerdo con múltiples estudios, las personas dentro del espectro autista –o que exhiben mayores rasgos autistas– tienden a identificarse en mayor medida con una orientación sexual no-heterosexual, en comparación con su contraparte neurotípica (George & Stokes, 2018; May et al., 2017; Pecora et al., 2020). En la misma línea, diversos estudios también han descubierto que las personas autistas demuestran mayores sentimientos de disforia de género e identificación trans/no binaria, en comparación con sus pares no neurodivergentes (Cooper et al., 2018; Dewinter et al., 2017; Kallitsounaki & Williams, 2020; Stagg & Vincent, 2019; Walsh et al., 2018).

Aún no se ha llegado a una conclusión unánime que explique el porqué de esta correlación entre autismo y una orientación sexual e identidad de género alejada de la norma social (Walsh et al., 2018). Sin embargo, desde el área psicosocial se propone que las personas autistas son “más propensas a rechazar ideas que perciben como erróneas o lógicamente incoherentes” (Kristensen & Broome, 2016, como se citó en Walsh et al., 2018, p. 4071), como lo serían las normas sociales.

Sin embargo, este cuestionamiento a las normas sociales y roles de género se traduciría en una peor salud mental. De acuerdo con el estudio de George & Stokes (2018), la pertenencia a grupos minoritarios tales como 1) la disidencia sexual, 2) la disidencia de género y 3) el Trastorno del Espectro Autista, conllevaría un deterioro en la salud mental. Es decir, estas personas reportan una mayor prevalencia de depresión, ansiedad y estrés, en comparación con la población general, cuya consecuencia es una baja satisfacción con la vida y un mayor porcentaje de comportamiento suicida.

El movimiento que busca concientizar sobre neurodivergencia y el colectivo LGBTIQ+ presentan algunas similitudes. Primero, ambos han sufrido las consecuencias de la separación de un nosotros y una otredad, resignificando esta diferenciación a manera de construir una sensibilidad sobre los discursos sociales que les han marginado, forjando un sentimiento de unidad y cohesión dentro de estos grupos (Chamorro, 2023; Egner, 2024). Es por culpa de esta opresión a la otredad que lleva a que estos grupos minoritarios monitoreen su conducta y cómo se presentan, en especial durante la adolescencia (Bernardin et al., 2021).

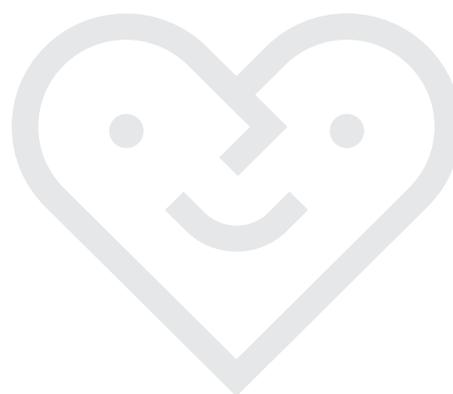
Históricamente se les ha exigido a las personas del colectivo LGBTIQ+ que controlen y monitoreen su comportamiento, siguiendo los rígidos roles atribuidos a hombres y mujeres, enfrentándose a la marginalización ante cualquier desviación de esta heteronorma (Kattari, 2019; Thomson & Gooberman, 2024). Lo mismo sucede con la neurodivergencia, como sucede en el caso de personas autistas, quienes ‘camuflan’ sus rasgos autistas con tal de parecer una persona neurotípica y ser aceptadx, pero, perdiendo parte de su autenticidad (Bernardin et al., 2021).

La técnica del camuflaje se entiende como la discrepancia entre las características internas y las características que se proyectan a los demás, y conlleva consigo múltiples beneficios percibidos por las personas autistas, como lo son el ser tomado en serio, encajar con los demás, facilitar el hacer amigos, y mejorar la experiencia en la escuela o en el trabajo (Bernardin et al., 2021). Así, detrás de la motivación por camuflar se encuentra el evitar percepciones negativas, evitar experiencias negativas y asegurar la aceptación de otros. Todo esto, a cambio de no ser ni sentirse auténtico, que lleva al agotamiento y al cansancio de estas personas (Bernardin, 2019).

Por su parte, la discapacidad comparte muchas de las ideas erróneas que recaen sobre la neurodiversidad. Primero, también se piensa que las personas con discapacidades son asexuales, negándoles el libre acceso al conocimiento sobre sexualidad y comportamiento sexual, siendo enseñada sólo desde una perspectiva médica (Addlakha et al., 2017; Shakespeare et al., 1996). Esto sucede también a través de estereotipos compartidos a través de los medios de comunicación, imaginario popular e investigaciones, cuyas representaciones prescinden de hablar sobre género y sexualidad (Egner, 2024).

También, el binarismo con discapacidad/sin discapacidad surge para diferenciar entre personas que transitan su día a día de distintas maneras, retomando la idea de un nosotros y un ellos (Kattari, 2019). Por esto, algunas personas en situación de discapacidad intentarán aparentar que no lo son con tal de encajar con lo que se entiende como un cuerpo capaz (*able-bodied* en inglés) (Egner, 2024; Kattari, 2019). Sin embargo, estas personas son vigiladas (*policing* en inglés) por parte de sus mismos pares con discapacidad cuando se trata del uso de estacionamientos y asientos accesible, y otros espacios pensados para ellos, lo que puede traducirse en diversos conflictos (Kattari, 2019).

Todo lo que se ha presentado en este apartado sirve para reforzar la idea de la importancia de la interseccionalidad al momento de realizar estudios sobre la comunidad LGBTQIA+. El tener una identidad que intersecciona con la discapacidad, la neurodivergencia y el ser LGBTQIA+ puede llegar a exacerbar la opresión de la que son víctimas estos individuos (Thomson & Gooberman, 2024), o cómo se expresa en Egner (2019), una opresión multilateral, concentrando una extensa lista de estigmas y estereotipos.



@todomejora

III. Atención online

Dado que la atención del PHS se realiza a través de un chat online, es importante destacar la importancia de las tecnologías digitales como un factor que permite promover la autonomía de las personas, apoyando en ámbitos como la educación, empleo, participación ciudadana, entre otros (Molero-Aranda et al., 2021; Raja, 2016). Además, se debe tomar en consideración el hecho de que las dinámicas que se dan en la atención presencial no siempre se pueden trasladar al formato digital, si no son acompañadas de modificaciones en la manera de interactuar.

La manera en que es diseñado un sitio web o una aplicación puede permitir que esta sea accesible, es decir, que cualquier persona pueda acceder a estas en igualdad de condiciones en cuanto cualquiera pueda percibir, entender, navegar e interactuar con estas, lo cual podría beneficiar a personas con discapacidad (Peñañiel & Luján-Mora, 2014). Sin embargo, aún persisten estas barreras de accesibilidad, las cuales limitan el acceso a la información a personas en situación de discapacidad (Ruíz, 2019).

Dado lo anterior, el primer paso para entregar una atención digital que sea accesible para un mayor rango de público, es trabajar en la accesibilidad web de la plataforma online. Para esto, el SENADIS (2022b) pone a disposición una guía de accesibilidad web en Chile, en la cual se plasman los estándares internacionales para construir un sitio web accesible. En resumen, esta guía expone los principios base para que la web 1) sea perceptible para sus usuarios, 2) cuente con una interfaz manejable, 3) contenga información entendible y 4) sea capaz de ser usada con tecnologías de asistencia.

Si bien ofrecer un diseño web que cumpla con los estándares internacionales ayuda a romper la primera barrera de acceso a la información, también existen recomendaciones en cuanto a la comunicación escrita accesible que sirven no sólo en beneficio de las personas en situación de discapacidad, sino también a personas neurodivergentes. En general, Peñas & Hernández (2019) y Sáez (2023) remarcan:

- a) El uso de fuentes neutras que permitan una lectura clara (como Arial o Helvética), evitando su versión cursiva.
- b) Usar un lenguaje sencillo, evadiendo vocablo culto.
- c) Entregar la información de manera directa, omitiendo dobles sentidos o sarcasmos.
- d) Utilizar frases cortas y concisas.
- e) Que haya sólo una idea principal por frase.
- f) Evitar expresar ideas en negativo.
- g) Preferir los nombres completos antes que los acrónimos o abreviaturas.

También, existen diversas aplicaciones móviles desarrolladas con especial enfoque en la experiencia usuaria de personas neurodivergentes. Como ejemplo, se pueden encontrar aplicaciones como ChatTea y e-Mitza, cuyos objetivos es facilitar la comunicación de personas autistas a través de tecnología táctil y multimedia (Fundación Orange, s.f.a; Orientatech, s.f.). O, también, Día a Día y Todoist, organizadores visuales que ayudan a cumplir tareas diarias a sus usuarios (Fundación Orange, s.f.b; Todoist, s.f.).

Entre las características particulares de estas aplicaciones pensadas especialmente para personas neurodivergentes, se encuentran herramientas como:

- a) Enviar mensajes predefinidos por sus personas usuarias.
- b) Comunicación a través de pictogramas.
- c) Comunicación a través de imágenes.
- d) Comunicación a través de sonidos asociados a actividades.
- e) Sonido de notificación para alarmar un nuevo mensaje entrante.
- f) Alto grado de personalización para adaptarse a distintas necesidades.

En conjunto, estas consideraciones en el desarrollo de sitios web y aplicaciones móviles permitirían que las personas puedan hacer uso de estas de manera adecuada, sin la necesidad de enfrentarse a obstáculos y dificultades generados por características propias. Incluso, podría impulsar la comunicación misma dependiendo de las herramientas que se ofrecen a sus personas usuarias.

IV. Metodología

Para abordar el objetivo general de la investigación de identificar las necesidades en materia de atención de las personas con discapacidad y/o neurodivergentes pertenecientes a la comunidad LGBTQIA+ en Chile, se optó por un enfoque cualitativo. Este enfoque nos ayudaría a adentrarnos en cómo nuestro grupo de interés comprende el sentido de la acción humana en base a sus características particulares (De Toscano, 2009).

La población de interés fueron personas autoidentificadas como pertenecientes a la comunidad LGBTQIA+ que además presentan algún tipo de discapacidad y/o neurodivergencia, residentes en Chile. Se utilizó el muestreo intencional, contactándose con activistas específicos que comparten las características de la población de interés y que también se dedican a compartir y concientizar sobre la neurodivergencia y la discapacidad a través de la red social Instagram. Las características de las personas entrevistadas se ve reflejada en la Tabla 2.

Tabla 2: Características de las personas entrevistadas

Pseudónimo	Edad	Orientación	Identidad	Neurodivergencia	Discapacidad
Nahia	33	Queer	Queer	Autismo y TDAH	Intelectual
Lorena	24	Demisexual	Cis	Autismo y TDAH	Física
Magdalena	31	Bi/Pan	Cis	Autismo	Intelectual
Emilia	43	Lesbiana	Cis	Evaluando	Física
Carla	28	Lesbiana	Cis	Autismo	Física / Visceral
María	25	Queer	Queer	Autismo	Intelectual
Blas	26	No responde	No binarie	Autismo y TDAH	Disautonomía
Susana	53	Lesbiana	Cis	Autismo, TDAH y Bipolar	Intelectual
Irene	36	No responde	Cis	Autismo	Intelectual
Juan	31	Bisexual	Trans	Autismo	Intelectual
Carolina	25	Bisexual	No binarie	Autismo y TDAH	Intelectual
Max	35	No responde	No binarie	Autismo y TDAH	Intelectual
Ángel	42	Bisexual	No binarie	Autismo, TDAH y Bipolar	Intelectual
Tamara	24	Pansexual	Cis	Autismo	Intelectual
Anna	39	Lesbiana	Cis	Autismo	Intelectual
Charlie	31	Pansexual	Género fluido	No	Física
Rubén	34	Gay	Cis	Autismo	Intelectual
Francis	30	Queer	Queer	Bipolaridad	Visual
Iker	27	Bisexual	No definido	Autismo	Física

Fuente: Elaboración propia

El instrumento utilizado para el levantamiento de información fue la entrevista semiestructurada, pues su adaptabilidad nos permite entender cómo las personas actúan y reconstruyen las representaciones sociales a partir de sus experiencias subjetivas y exclusivas, a través de sus creencias y opiniones (De Toscano, 2009). En la pauta de entrevista se abordaron temas relacionados con las experiencias personales en la intersección de sus identidades, la discriminación dentro de la diversidad, el acceso a recursos y apoyos, y las experiencias en atención y accesibilidad.

Las entrevistas se llevaron a cabo de forma individual y grupal, según la preferencia de lxs entrevistadxs. Estas se realizaron tanto en formato online, a través de la plataforma Meet, como presencial, en sucursales Starbucks y en Fundación Colunga. Las personas informantes debieron firmar un consentimiento previo a la realización de la entrevista, el cual, además, explicita la confidencialidad en el uso de datos recogidos. Es por esto que el nombre de lxs entrevistadxs se mantuvo de manera anónima, y a cada unx se le atribuye aleatoriamente un pseudónimo en base a su género reportado para ser referidxs cuando se utilicen sus relatos (ver Tabla 2).

Las entrevistas fueron grabadas, y el análisis de la información recabada fue mediante la técnica de rejillas, la cual permite estructurar y segmentar los principales hallazgos descubiertos en cada entrevista (Feixas & Cornejo, 1996). Así, se identifican patrones, temas y categorías emergentes de los relatos.

Por último, para efectos de la investigación y el requisito de la Fundación, se entenderá la neurodivergencia y la discapacidad como dos características distintas, a pesar de que la neurodivergencia esté comprendida dentro de la discapacidad, como una discapacidad intelectual. Dado esto, cuando se haga referencia a una persona informante se reportará si es neurodivergente (ND) o persona con discapacidad (PcD).



@todomejora

V. Análisis de las entrevistas

a) Experiencia personal

El objetivo de esta sección de la entrevista es adentrarse en cómo lxs entrevistadxs han vivido la interseccionalidad de sus identidades, partiendo de la base de cómo comprenden la discapacidad y la neurodivergencia. Así, nos adentramos en cómo pertenecer a estos grupos minoritarios ha interactuado con el pertenecer al colectivo LGBTQIA+.

Definición discapacidad

En general, todxs comparten la definición de discapacidad que asume el mismo SENADIS (s.f.b), el cual acentúa las características individuales y las del entorno, y cómo la interacción entre estas es que genera la discapacidad. Lorena (ND/PcD) reúne estos criterios cuando comenta:

“Todas las discapacidades más bien, son una situación que se genera a partir de lo que tiene que ver con nuestras características al interactuar con el entorno. Y al entorno cuando no está preparado para esta variedad de características, ya sea físicas o mentales y se generan barreras.”

Algunas personas entrevistadas revelaron que cuando se piensa en la neurodivergencia dentro del concepto de discapacidades nacen discrepancias dentro de las comunidades. Nahia (ND) comenta que el concepto de discapacidad puede llegar a ser un tema delicado dentro de la comunidad neurodivergente, puesto que están quienes prefieren no considerarse como persona en situación discapacidad. Sin embargo, en su relato Magdalena (ND) utiliza las mismas bases de la definición de discapacidad para afirmar que:

“La gente como que piensa que al ser neurodivergente no soy discapacitada cuando en realidad ser neurodivergente- no por ser neurodivergente soy discapacitada, pero si soy, digamos, más propensa a presentar ciertas limitaciones en mi participación. Tiene que ver con mis características, [...] como estas impactan con el contexto y si el contexto genera barreras o no para mí, para mi participación”

Definición neurodivergencia

Si vamos a la concepción de neurodivergencia de las personas entrevistadas, veremos que tampoco difieren de la definición entregada en la sección anterior. En resumen, este concepto fue entendido por cómo el cerebro tiene una manera distinta de interpretar, leer y afrontar el mundo. A partir de esta definición nace su contraparte neurotípica, la cual es entendida como la *“construcción social de aquellas características que son socialmente aceptadas”* (Lorena, ND/PcD).

En consecuencia, la neurodivergencia *“también implica algo social, son características que no son adaptativas para esta sociedad”* (Lorena, ND/PcD), lo cual *“explica el por qué muchas personas que son neurodivergentes terminan con alguna problemática de salud mental, sea depresión, ansiedad”* (Nahia, ND).

Intersección de identidades

Ahora, desde la experiencia de la intersección de identidades existen distintos relatos que apuntan a distintas aristas de la identidad de cada entrevistadx, sin embargo, la que más se repite son la falta del sentimiento de pertenencia y la dificultad para entender normas sociales.

Ejemplo de esto es Magdalena (ND), que comenta que en su pasado siempre estuvo esta *“inquietud de ‘soy raro, no pertenezco’, todo este rato está sensación de ‘el resto va pa’ un lado y yo voy pal otro”*. Por su parte, María (ND) y Carolina (ND) son personas con una identidad queer, y aclaran que el no entender el por qué de la existencia de roles de género les llevó a cuestionarse el género mismo, y posteriormente su propio género. Algo similar le sucedió a Lorena (ND/PcD) y a María (ND), pero desde la sexualidad; ambas compartieron el sentirse fuera de lugar desde su asexualidad al observar cómo sus compañerxs iniciaban a demostrar intereses en el físico de las personas, mientras que ellxs no.

Lo mismo sucede con otras normas sociales distintas al género, y a partir de las experiencias individuales es que se ha afirmado que *“el cuestionamiento es lo que se intersecciona entre la comunidad LGBT y la comunidad neurodivergente”* (Ángel, ND), en donde el cuestionamiento del funcionamiento de la sociedad conlleva una reflexión interna. Blas (ND/PcD) reflexiona sobre esto y comenta que:

“Al ser neurodivergente se hace mucho más fácil salirse de la norma porque ya está— ya saliste de la norma entonces como que te da como un espacio para replantearte otras cosas también porque ya no estás cumpliendo como con una base cognitiva casi”.

En la misma línea, Carolina (ND) explica que sobre el cuestionamiento:

“Eso está muy arraigado en ser autista, porque tendemos a fijarnos en esas cosas que, porque no comprendemos qué son, —porque no nos logra hacer sentido esta jerarquía impuesta, y todas estas cosas ya predispuestas para nosotros—, las cuestionamos y pensamos mucho en esos espacios”.

Desde el punto de vista de la discapacidad nacen nuevas experiencias ante la intersección de identidades. Carla (ND/PcD) comparte que su descubrimiento como mujer fue en una edad adulta, puesto que siempre fue socializada como una persona asexual. Sobre esto, nos cuenta que:

“Nunca fui tan mujer ¿cachai? Por ejemplo, mi familia... nunca tuve la presión, mi mamá nunca me pregunto si tenía pololo, porque la posibilidad de tener pololo no estaba [...] nunca me preguntaron si iba a tener hijos, ¿cachai? entonces mi rol social como mujer, como mi rol histórico como mujer está distorsionado, porque las mujeres con discapacidad no somos realmente consideradas como mujeres”

A lo anterior, Carla (ND/PcD) suma que el hecho de, además, ser una mujer con discapacidad y lesbiana la marginalizó aún más. Ante

esto comenta: *“siempre lo sentí como una doble categorización que excedía los límites permitidos socialmente”.* Charlie (PcD), modelo y terapeuta ocupacional con movilidad reducida, comparte una situación similar y afirma que ya se ha acostumbrado a la experiencia de confusión y curiosidad como primera reacción de las personas hacia él, pues es una persona de género fluido que suele maquillarse cuando va a trabajar. Sin embargo, explica que la reacción de las personas *“puede tener muchas repercusiones, unos pueden ser muy agresivos, otros pueden ser muy neutrales”.*

Charlie (PcD) también ha presentado problemas en cuanto al sentimiento de pertenencia, tal como sucede en el caso de personas neurodivergentes. Sin embargo, la razón de esta exclusión se explica por otras razones, que parten por el hecho de que la comunidad de discapacidad es *“tremendamente excluida de temáticas y de acceso a información en salud y bienestar [...] son lugares en los que no es tan común tener una aceptación mínima de identidad donde se puedan identificar dentro de ello”.* Pero la exclusión no termina acá, puesto que *“por otro lado, la comunidad LGBT es una comunidad tremendamente capacitista¹. Entonces ¿a donde voy? ¿qué hago? ¿cuál es mi lugar?”.*

Por último, Emilia (PcD) y Carla (ND/PcD) mencionan una manera más bien peculiar en que la discapacidad y la orientación sexual interactúan. Ambas son mujeres lesbianas, y declaran que la forma en que sus características chocan es *“que la orientación sexual violenta, y que por otra parte mi discapacidad me protege”* (Emilia, PcD). Esto se debe a que al estar en situación de discapacidad se obstaculizan actividades que demuestran de manera explícita la relación. Emilia (PcD) se moviliza con la ayuda técnica de su silla de ruedas, y comenta que este factor impide que, por ejemplo, pueda andar de la mano con su pareja. Además, cuando unx de lxs integrantes de la relación está en situación de discapacidad, la relación como tal se interpreta como algo ‘tierno’, pues se ve como si la pareja sin discapacidad fuera la cuidadora.

¹ “Red de creencias, procesos y prácticas que produce un tipo particular de ser y cuerpo que es proyectado como el perfecto, típico de la especie y, por lo tanto, esencial y plenamente humano. La discapacidad se presenta entonces como un estado disminuido del ser humano” (Campbell, 2011, p. 44, como se citó en Herrera & Vera, 2021).

b) Diversidad y discriminación

El objetivo de esta sección de la entrevista es conocer cómo las personas informantes experimentan la vida siendo pertenecientes a múltiples grupos minoritarios. De esta manera el interés es saber sobre sus barreras y desafíos desde un enfoque interseccional, indagando también en cómo es la inclusión no sólo desde la población general, sino también desde dentro de las mismas comunidades.

Barreras y desafíos generales

Desde la neurodivergencia, los dos principales desafíos que fueron mencionados en mayor medida fueron las habilidades sociales y la sensibilidad en cuanto al entorno. En cuanto a la primera barrera, esta se genera por las distintas maneras de comunicarse; Nahia (ND) afirma que su manera de ser demasiado literal –o no tener filtro– le incomoda a cierto público, lo que supone *“dificultades para hacer relaciones sociales, como, a largo plazo”* (Anna, ND). En cuanto a la sensibilidad, esta hace referencia a ser considerablemente más sensible que los neurotípicos a aspectos como el ruido, la luz, la textura, los olores, el tacto con otras personas, e, incluso, las charlas casuales (Nahia, ND; María, ND; Blas, ND/PcD; Ángel, ND), destacando el transporte público como espacio donde suelen manifestarse en mayor medida estas sensibilidades.

Otro desafío que se identifica son los estereotipos y desinformación con respecto al autismo. En este aspecto se afirma que existe una imagen notable de cómo debería ser una persona autista, cuyo imaginario se establece a partir de la representación en los medios de comunicación (por ejemplo, series y películas). Entre los estereotipos atribuidos a este grupo minoritarios se mencionan; *“somos angelitos, somos asexuados, no tenemos pareja, piensan que la pareja es el cuidador”* (Emilia, PcD), y también a través del cuestionamiento como:

“es autista, y es lesbiana?” ‘es autista, y es trans?’, ‘es autista y’– sí, y ya. Que no pueden comunicarse o que pueden ser violentos. O que no puedes ser autista porque tienes trabajo, o no puedes ser autista porque entraste a la universidad” (Magdalena, ND).

Así, cualquier desviación del imaginario social sobre las características de personas autistas conllevará un cuestionamiento de la identidad de dicho individuo. Lorena (ND/PcD) comenta sobre esta negación de la identidad cuando comenta que *“la sociedad en general a las personas autistas se nos infantiliza tanto que creen que no podemos eh... tener ningún tipo de relación sexual o atracción sexual distinta. Y, es más, si nosotros hablamos de nuestra experiencia neuroqueer² se nos trata como ‘no, tú eres un autista... no eres autista directamente, eres falso’ o que eres una perversión casi”*.

Las barreras que fueron mencionadas por parte de lxs informantes en situación de discapacidad no se alejan tanto de los que han sido mencionadas. Primero, el transporte público también se presenta como uno de los más grandes desafíos para estas personas. Sin embargo, la barrera que se presenta tiene que ver con el ambiente físico y cómo este afecta la posibilidad de movilidad. Y no sólo esto, sino que, como nos comparte Lorena (ND/PcD), existen las discapacidades invisibles, las cuales no se presentan de manera visible. El que no se note a primera vista también lleva al cuestionamiento cuando se quiere hacer uso de acomodaciones o facilitaciones como que te cedan el asiento en el transporte público o que te respeten en la fila preferencial.

Por su parte, Charlie (PcD) clasifica estas barreras de manera concreta en cuatro grandes categorías:

“[1] físicas, las clásicas son las escaleras [...] como no poder llegar a un lugar porque las micros están malas o que las calles estén rotas; [2] actitudinales, de algo en base a mitos, prejuicios, estereotipos, etc.; [3] comunicacionales, la lengua de señas o la sobreutilización de tecnicismos las cuales complejizan la forma de comunicación, siendo inaccesibles para personas que nos enmarcamos dentro de la neurodiversidad; [4] y las barreras de información las cuales hacen que todos los medios de comunicación sean exclusivos para una forma en particular. Por ejemplo, que las páginas web sean solamente accesibles para personas las cuales pueden ver con sus ojos, pueden oír con sus oídos, etc”.

² Persona tanto neurodivergente, como queer.

Barreras y desafíos en la comunidad LGBTIQ+

Cuando se preguntó por cómo incide la identidad LGBTIQ+ en las barreras y desafíos ya reportados, se destacó en cómo la exposición a la violencia aumenta. Anna (ND) explica que la exposición aumenta porque también entra en juego los valores y creencias de los demás, dando como ejemplo: *“hay personas que a lo mejor pueden entender, por ejemplo, las personas neurodivergentes, pero no sé po’, son gente religiosa entonces tampoco es como hay que estar preocupada de más aspectos a la hora de juntarse con alguien”*. O, en palabras de Charlie (PcD), *“es básicamente una violencia plus (risa) que vas viviendo porque hay una especificidad que se le va agregando”*.

Inclusión dentro de las comunidades

Desde la perspectiva de la comunidad neurodivergente, la opinión general fue si existe una inclusión dentro la comunidad LGBTIQ+. Según lxs informantes, esto debe a que ambos son grupos minoritarios y tiene en común la marginalización y opresión a la que se han enfrentado en base a sus identidades. En palabras de Carolina (ND):

“Hay en común esta narrativa de ‘si yo no conozco bien mi identidad, no quiero que a alguien más se le falte el respeto por su identidad’, es como esa empatía que uno tiene de ‘yo no quiero que tú pases por las cosas que yo estoy pasando’, que me invaliden, que me digan que no es así, que no me crean. Entonces inmediatamente eso como que comulga con la experiencia de que te invaliden”.

Sin embargo, desde la discapacidad se vive la experiencia contraria. Sólo una de las personas en situación de discapacidad declaró que si hay una inclusión dentro de espacios LGBTIQ+. De acuerdo con sus experiencias, este colectivo no demuestra intenciones de incluir a personas con discapacidad en sus espacios y discursos. Tal como expresa Lorena (ND/PcD) *“sentí como que no se podían juntar ambas cosas, como que no nos aceptaban demasiado, era como ‘no, solo está esta forma de ser queer”*.

En esta misma línea, Charlie (PcD) afirma que *“hay intentos de [inclusión], creo que se está permitiendo abrirse a intersecciones como una realidad posible incluso, creo que lo que se está abriendo es la posibilidad de existencia”*. Desde esta misma imposibilidad de existencia es que Emilia (PcD) cuenta de personas cuya identidad intersecciona en ambas características: *“una buena parte de ellas se lo viven en silencio, y la razón que me han dado es que no quieren vivir otra discriminación de la que están viviendo aparte de su discapacidad”*.

c) Recursos y apoyo

El objetivo de esta sección es conocer sobre cómo ha sido la experiencia específica de acceder a apoyos y recursos específicos para personas con las características de esta investigación.

Acceso a recursos y apoyo

La limitación que más se repitió en los relatos a la hora de acceder a los recursos y apoyos específicos para estas personas fue el dinero. Todas las personas informantes que tocaron este tema contaron sus experiencias en cuanto qué tan difícil es acceder a una salud de calidad cuando se habla de neurodivergencia y discapacidad. Incluso, todxs mencionaron tratarse en el sistema de salud privado, dado que en el sistema público no existen especialistas en autismo, o si los hay, lo trabajan desde los estereotipos.

Y el factor económico no tan sólo se detiene ahí, si no que Max (ND) da cuenta de lo que él define como el impuesto autista. Este apunta al gasto extra que puede ser realizado para darse a sí mismxs ciertas acomodaciones:

“Por ejemplo, no sé, salimos a alguna feria y con la batería social extremadamente baja, es como ya, tenemos una hora y media de recorrido en micro o tenemos un Uber y estamos en 20 minutos en la casa. Es como ya, gastamos este otro más, pero tenemos esta tranquilidad que se compensa” (Max, ND).

Además del nivel económico, también se resaltó la influencia de la ubicación geográfica en el acceso a recursos y apoyos específicos. Camila (ND), quien vivió en región, pero ahora reside en Santiago, asegura que en otras regiones el abordaje del autismo en el sistema de salud es peor que en la Región Metropolitana. Y dentro de la capital también se acentúa la ubicación, pues Juan (ND) comenta que en Providencia ha logrado hallar una red de apoyo en la municipalidad, cosa que no sucedió en su antigua comuna de residencia, Maipú.

Rubén (ND), fonoaudiólogo autista, atiende a juveniles y adulteces, y a través de sus relatos también afirma la influencia de la zona de residencia en el acceso a recursos y apoyos específicos. Sobre esto, indica que por lo que ha recolectado a través de las experiencias de sus pacientes residentes en periferias, hay *“mucho invisibilización, mucha estigmatización, tanto por su... por su etiqueta y por su neurodivergencia, ahí ya hay una doble discriminación también”*.

El factor edad juega un rol fundamental en este aspecto. Rubén (ND), también comenta que en sus pacientes ha logrado identificar patrones cuando se habla de adolescencias y cuando se habla de adulteces. Desde la adolescencia, ha notado un mayor orgullo sobre el diagnóstico neurodivergente, notando una percepción más bien positiva al respecto. Desde el escenario contrario, ha notado que en personas adultas la experiencia es contraria, pues desde la exclusión han interiorizado discursos capacitistas, donde la neurodivergencia se vive de manera silenciosa y negativa. Lo último, lleva a la coexistencia de otros padecimientos en la vida adulta, como lo son la depresión y la ansiedad.

Así, los entrevistados proponen que para solucionar esta brecha en el acceso a recursos y apoyos específicos para las personas cuya identidad interseca en estas distintas áreas, se debe contar con una mayor oferta de profesionales de la salud en el sistema público que sepan cómo abordar estas situaciones. Por lo mismo, esto debe ir acompañado de la visibilización de estas realidades, pues a través de esta es que se lograría educar a la sociedad chilena en cuanto a la diversidad de maneras en que la neurodivergencia y la discapacidad se presenta en las personas, trabajando por erradicar los estereotipos ligados a estas características.

d) Experiencia de atención

El objetivo de esta sección de la entrevista fue responder al requerimiento base de esta investigación, el cual es identificar las necesidades en cuanto a la atención de personas con discapacidad y/o neurodivergentes pertenecientes a la comunidad LGBTQIA+. Así, estas preguntas abordan las experiencias en atención –entendiendo la atención como la situación en donde se interactúa con un otro que provee algún servicio–, y los aspectos importantes de la atención con tal de entender qué debería saber quién atiende para propiciar una grata experiencia de usuario.

Discapacidad

Entre las personas informantes en situación de discapacidad se repite un patrón sobre cómo es un buen servicio de atención respetando los ejes de su identidad. Estas se resumen en:

- 1) Utilizar el lenguaje adecuado.
- 2) Prestar la atención correspondiente.
- 3) No infantilizar.
- 4) Perder el miedo a preguntar.

El primer punto nace a partir de la importancia de conocer el lenguaje adecuado cuando se refiere a términos relacionados con la discapacidad. Esta es la base para asegurar una buena atención desde su inicio, pues la mal utilización del lenguaje no sólo puede ofender, sino que las puede llegar a afectar en distintos grados.

En cuanto al segundo punto, Emilia (PcD) y Carla (ND/PcD), ambas con discapacidad física y visceral, comentan episodios en donde han sido víctimas de este trato. Comentan que han habido ocasiones en las cuales ellas han deseado realizar una compra, y al estar acompañadas de otra persona –ya sea pareja o amistad– quien atiende automáticamente asume que la transacción se realizará entre él y el acompañante. De esta manera, se asume que las personas en situación de discapacidad no son capaces de tomar sus propias decisiones.

De la mano de lo anterior va el tercer punto. Carla (ND/PcD) y Blas (ND/PcD), esta última persona con discapacidad visceral, comentan que suceden muchos episodios de infantilización cuando se atiende a una persona con discapacidad. Con esto se refieren a que muchas veces se les habla de una manera distinta a cómo sería al público general, asumiendo barreras en la comunicación. Esto lo describe Carla (ND/PcD) cuando nos comparte una de sus experiencias: *“a mí me hablan más lento, y yo no tengo ningún problema, pero a mi polola que no tiene discapacidad no le hablan más lento [...] en términos simples me están hablando más lento porque creen que soy tonta”*.

El último, y más importante punto, es perder el miedo a preguntar. Según lo que comparten Emilia (PcD), Carla (ND/PcD) y Charlie (PcD), la persona quien se dedica a proveer la atención no debería saber nada sobre sus necesidades, pues cada discapacidad es un universo que requiere de diversos tipos de adecuaciones. De acuerdo a estxs, la manera de generar un ambiente más grato para todxs es abrirse a realizar preguntas en pro de asegurar una buena atención. Esto queda claro en la siguiente cita:

“Creo que la validación de la autonomía personal es brutal y vital. Que puedan preguntarte, porque al preguntarte están justamente permitiendo esta conexión de calidad humana símil, en el que yo también hablo de un espacio de vulnerabilidad del ‘no tengo idea, ayúdame tú’ [...] creo que esa parte del lenguaje es algo lo cual puede generar una distancia muy importante en torno a cómo voy a sentirme en un espacio seguro” (Charlie, PcD).

Así, estas personas declaran importante no obviar el factor de diferenciación, y partir de este desconocimiento para preguntar a quien es atendida ‘¿De qué manera puedo ayudarte?’, y asegurar un mutuo entendimiento de cuáles son las necesidades específicas de cada persona. A través de esta apertura a la pregunta es que se permite dejar de lado las presunciones, las cuales pueden dar paso a distintas discriminaciones basadas en los estereotipos que cada persona tiene sobre la imagen de la discapacidad.

A pesar de esto, Charlie (PcD) menciona que no se puede dejar de lado el enseñar qué es la discapacidad, en especial en el contexto chileno. Puesto que a partir de la base del conocimiento básico del concepto es de donde se pueden derribar estos imaginarios, y también asegurar que se cumplan las normas legales.

Neurodivergencia

Desde la neurodivergencia, lxs informantes dan un gran abanico de consideraciones que se deben tener a la hora de atender a una persona con estas características. Agrupadas, estas son:

- 1) Utilizar el lenguaje adecuado.
- 2) No asumir.
- 3) Flexibilidad en la atención.
- 4) Actitud de quién atiende.
- 5) Particularidades de la neurodivergencia.
- 6) Preguntar.

El primer punto, igual que en la sección anterior, nace a partir del peso de las palabras en la comunicación, puesto que el lenguaje genera realidades. Luego, el segundo punto hace referencia a no asumir las características de quién estás atendiendo, ya sean los pronombres, como las barreras en la interacción, puesto que *“en el caso neurodivergencia eso nos descoloca más que una persona neurotípica porque en nuestra estructura ya sabemos quiénes somos y como nos identificamos. Pasan a llevar cosas tan importantes que realmente desregula a una persona neurodivergente”* (Juan, ND).

A partir de lo anterior surge el tercer punto, el cuál es ofrecer una flexibilidad en la atención. Las personas neurodivergentes tienen distintas sensibilidades al entorno, como lo pueden ser el ruido, la luz, la textura, los olores, entre otros. Y estas no sólo generan incomodidades, puesto que no se generan en base al carácter ni la personalidad, sino que se trata de una saturación sensorial. Por eso, debe existir la disposición a cambiar estos aspectos del ambiente que se pueden manipular en el caso que una persona te lo pida. Irene (PcD) da ejemplos de esto:

“Esa flexibilidad, por ejemplo, que son posible como de apagar una luz, de bajar un poco el volumen, son cosas que a mí me hacen estar más cómoda en los lugares y me hace sentir que como clienta quieren que esté en ese lugar, porque si no es porque claramente el lugar no está hecho pa’ mí”.

Sin embargo, el punto recién expuesto no puede suceder sin el punto cuatro. Para las personas neurodivergentes, la actitud que toma quien está atendiendo es sumamente importante en su experiencia de interacción. La amabilidad o respeto que demuestres en la atención hará que ellxs se sientan con la comodidad de, por ejemplo, pedir que repitas lo que acabas de decir, solicitar las adecuaciones mencionadas en el tercer punto, o también entender las particularidades de la neurodivergencia.

El quinto punto hace referencia a estas particularidades de la neurodivergencia, y estas refieren a distintas prácticas, hábitos o impedimentos de estas personas. Entre estas, la que más se repitió durante las entrevistas fueron los casos o episodios donde las personas autistas son no verbales (o no hablantes). Esto puede ser algo permanente o episódico, y hace referencia a cuando estas personas no tienen la capacidad de hacer uso del lenguaje hablado. Y en casos de atención, esto puede parecer como una falta de educación, desinterés o desprecio, sin embargo, si se tiene conocimiento al respecto quién atiende podría adaptar su atención sin asumir esto.

En este punto Ángel (ND) comenta: *“si la otra persona te dice como... te da una tarjeta en el que dice que está en un periodo no verbal que puedas como también no... que no sea algo choqueteante para ti, tomarlo como algo más como normal”*. En el mismo espectro de la comunicación, también hay personas que no se sienten cómodas mirando a los ojos y/o con las charlas triviales, por lo que optarán por no hacerlo por su propia comodidad, lo cual no supone que estén siendo toscos. Sobre esto Francis (ND/PcD) explica que:

“Pasa mucho que hay gente neurodivergente que no saluda cachai, que no mira a los ojos, que se siente incomoda y es parte de, y entonces: ‘hola’ y si no me contestan ‘ah, bacán’ y no dejar de ser amable por eso cachai, así como ‘ah, la persona desagradable’, porque a veces no les da para saludarte o sólo quieren terminar con eso e irse”.

Además, las personas neurodivergentes necesitan *“comunicación super concreta, precisa, sencilla, pero eso, muy desde la amabilidad”* (Magdalena, ND). Por esto, gran parte de lxs informantes consideraron importante el que haya una estructura clara de la atención, para que la persona sepa el paso a paso y pueda ubicarse en cada una de estas etapas.

También, bajo la misma línea, está el no apurar a la persona usuaria, pues ante cualquier cambio en la estructura concebida de la interacción conlleva un nuevo proceso que no estaba considerado desde un inicio.

Por último, repitiendo la misma lógica que para las personas con discapacidad, el sexto punto refiere a preguntar ante la duda. Si bien hay necesidades generales, también están las necesidades particulares para cada persona, dado esto es necesario *“considerar las adecuaciones, como... preguntar, así como ‘¿De qué manera podemos hacer tu estadía en este lugar más amable?’, este nexo mucho más cercano”* (Max, ND).

Sin embargo, Magdalena (ND) también considera importante que quienes están a cargo de atender logren entender de donde viene toda esta reciente conversación sobre neurodivergencia, y no entenderla como algo antojadizo o que esté a la moda. En la misma línea, Max (ND) afirma que es necesario derribar los mitos para hacer un reseteo del tema, mientras que María (ND) cree importante que las personas sepan sobre qué es el capacitismo, para intentar no caer en él.



@todomejora

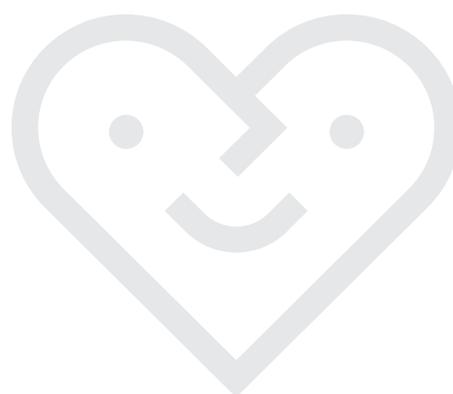
VI. Conclusión

A lo largo de esta investigación se demostró la importancia de un enfoque interseccional cuando se estudia sobre el colectivo LGBTIQ+, dado que sin este se invisibilizan realidades como aquellas referidas a la neurodivergencia y la discapacidad. Además, se demostró como la intersección de estas identidades moldean la manera en que los sujetos interactúan con el mundo, encontrando tanto puntos de encuentro como de diferenciación entre ambas características.

En su mayoría, las personas neurodivergentes demostraron una barrera en cómo se relacionan con sus pares y lo complejo que es entender una norma social establecida a la cual no se halla explicación. Por su parte, las personas en situación de discapacidad encontraron una mayor cantidad de desafíos en el entorno y cómo este ha sido construido para personas sin discapacidad. Sin embargo, ambas comparten este ser estereotipadas por la población general, lo que conlleva enfrentarse a la invisibilización, el cuestionamiento y la discriminación en base a la ignorancia.

Dicha discriminación no sólo proviene desde el exterior, sino que también está presente dentro de la misma comunidad LGBTIQ+, con una alta exclusión a personas en situación de discapacidad basada en el capacitismo, aunque con una mayor inclusión percibida para las personas neurodivergentes. Además, el difícil acceso a apoyo y recursos específicos para estas personas deja entrever otros factores sociales que interseccionan en las identidades que conforman al individuo, como lo son el nivel socioeconómico y la ubicación geográfica.

Por último, los potenciales de mejora en la atención también consideran puntos de diferencia, como de encuentro en ambas características. Por un lado, las personas neurodivergentes destacan cómo las características propias necesitan una mayor comprensión de quien está a cargo de la atención, mientras que desde la discapacidad la horizontalidad fue el motor de arranque para las deficiencias en la interacción. Por otro lado, ambas comunidades mencionadas comparten la importancia del lenguaje como base de una interacción respetuosa, y en la misma línea está el abrir las puertas a la duda y preguntar sin miedo, mientras se realice con la intención de brindar una mejor atención.



@todomejora

VII. Recomendaciones

A partir de los hallazgos producto de esta investigación se pueden generar distintas recomendaciones, tanto para la atención presencial en lugares públicos, como para la atención no-presencial ocurrida en la aplicación Hora Segura de la Fundación.

En primer lugar, la primera barrera a superar para ofrecer un servicio al mayor rango de personas usuarias posibles es la **accesibilidad web**. Tal como se demostró en los antecedentes, la manera en que están desarrollados los sitios webs y aplicaciones móviles son la primera barrera al acceso a aquellas personas en situación de discapacidad que utilizan algún tipo de ayuda técnica (como lector de pantalla, sistema de reconocimiento de voz o emulador de teclados, entre otros). Mientras este primer obstáculo no se supere, las personas con discapacidad seguirán siendo víctimas del acceso limitado a la información, y no podrán hacer uso pleno de los servicios ofrecidos por la Fundación.

Para esto, se encuentran distintas guías realizadas por el SENADIS (2022), como la *guía de accesibilidad web*, compartiendo los lineamientos a seguir para asegurar una real accesibilidad a los servicios web. De ser cumplidos, las personas beneficiarias serían usuarixs con ceguera total que utilizan lector de pantallas, usuarixs con visión parcial que utilizan la ampliación de pantalla, usuarixs con limitaciones motrices quienes acceden al contenido digital mediante el uso exclusivo del teclado, y usuarixs con sordera total que requieren alternativas textuales a los elementos visuales.

En la misma línea, si se desean realizar mayores cambios en las herramientas de los servidores se podrían considerar iniciativas como las que se han llevado en aplicaciones móviles como *ChatTea*, *e-Mitza*, *Todoist* y *Día a Día*. Estas ofrecen la posibilidad de comunicarse de manera no verbal a través de imágenes, pictogramas, sonidos y mensajes predefinidos.

En segundo lugar, una vez que se ha superado la barrera de la accesibilidad web, también se debe **pensar en la comunicación accesible escrita**. PHS atiende a través de mensajería online, por lo que saber comunicarse de manera conveniente es significativo para la experiencia usuaria. Para esto, se debe considerar usar un lenguaje lo más sencillo posible, evitando palabras que pueden ser difíciles de entender para cualquier persona, entregando la información de una manera directa a través de mensajes cortos que contengan como máximo una idea por mensaje. Además, también se debe tener especial cuidado en expresar las ideas en negativo, y se deben preferir los nombres completos en vez de acrónimos o abreviaturas.

Asimismo, también se debe procurar utilizar el lenguaje adecuado para cada una de las temáticas abordadas en esta investigación, pues esta es la base para asegurar una buena atención desde su inicio. El uso inadecuado del lenguaje no sólo discrimina, sino que también puede reforzar prejuicios y estereotipos dañinos que generan barreras para una interacción respetuosa.

En último lugar, se encuentran **recomendaciones para la atención que son transversales** para la dinámica en que esta suceda, ya sea de manera presencial como no presencial. Por un lado, debe haber un esfuerzo por abandonar cualquier tipo de prejuicio y estereotipo que se tenga sobre las personas que comparten estas identidades, pues son estos mismos los que perpetúan la violencia dirigida a estos grupos minoritarios. La manera en que esto se puede trabajar es a través del aprendizaje continuo sobre estas temáticas, o preguntando de manera respetuosa cuando no se sepa cómo abordar una situación en específico.

También, se debe tomar una actitud correspondiente al rol de quien está atendiendo. Por esto, la atención debe darse de manera respetuosa, sincera, clara, flexible y tranquila, intentando entender de manera diferenciada a cada persona, permitiendo que las personas hablen y decidan por sí mismas, y comprendiéndolas más allá de sus características individuales. De esta manera, se está respetando la identidad de la persona, centrando la interacción en la atención y demostrando una flexibilidad en la comunicación en el ambiente, con el fin de asegurar espacios seguros.

Referencias bibliográficas

- Addlakha, R., Price, J., & Heidari, S. (2017). Disability and sexuality: claiming sexual and reproductive rights. *Reproductive Health Matters*, 25(50), 4-9.
- Armstrong, T., & Ciriaco, R. V. R. (2012). El poder de la neurodiversidad. Participación educativa. *Revista del Consejo Escolar del Estado. Segunda época. Vol. 1/Nº1/2012. La investigación sobre el cerebro y la mejora de la educación*, 107.
- Bernardin, C. J., Mason, E., Lewis, T., & Kanne, S. (2021). "You must become a chameleon to survive": adolescent experiences of camouflaging. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-14.
- Chamorro, S. A. (2023). Neurodivergencia: sobre las formas de nombrar al "otro mental".
- Clouder, L., Karakus, M., Cinotti, A., Ferreyra, M. V., Fierros, G. A., & Rojo, P. (2020). Neurodiversity in higher education: a narrative synthesis. *Higher Education*, 80(4), 757-778.
- Cooper, K., Smith, L. G., & Russell, A. J. (2018). Gender identity in autism: Sex differences in social affiliation with gender groups. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 3995-4006.
- De Toscano, G. T. (2009). La entrevista semi-estructurada como técnica de investigación. *Graciela Tonon (comp.)*, 46, 45-73.
- Dewinter, J., De Graaf, H., & Begeer, S. (2017). Sexual orientation, gender identity, and romantic relationships in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 47, 2927-2934.
- Drexler, O. (2018). Disability and queerness: exploration of disability and sexuality in autoethnography and institutional ethnography. *Michigan Sociological Review*, 32, 133-147.
- Duoc UC (4 de mayo del 2023). Conoce los tipos de discapacidad. Somos | Duoc UC. <https://somos.duoc.cl/conoce-los-tipos-de-discapacidad-2/>
- Egner, J. E. (2019). The disability rights community was never mine: Neuroqueer Disidentification. *Gender & Society*, 33(1), 123-147.
- Espinal, S. M. A. (2022). Los mediadores en calidad de aliados: potenciando el saber participativo del colectivo neurodivergente. *Leer se conjuga en plural.*, 19.
- Feixas Viaplana, G., & Cornejo Álvarez, J. M. (1996). Manual de la técnica de rejilla mediante el programa RECORD ver. 2.0: Capítulos I (introducción), II (Etapa de diseño) y III (Fase de administración).
- Fundación Unión Autismo y Neurodiversidad (2023). Guía Orientaciones para una Comunicación Inclusiva de la Discapacidad.
- Galindo, M. Z., Peter, S. G., & de Avila, J. C. (2012). La interseccionalidad en debate. In *Actas del Congreso Internacional "Indicadores Interseccionales y Medidas de Inclusión Social en Instituciones de Educación Superior. Berlín (Vol. 23)*.
- George, R. & Stokes, M. A. (2018). A quantitative analysis of mental health among sexual and gender minority groups in ASD. *Journal of autism and developmental disorders*, 48, 2052-2063.
- Hernandez, P. & Peñas, E. (2019). Guía de estilo sobre discapacidad para profesionales de los medios de comunicación. *Real Patronato sobre Discapacidad. Madrid, 2019*.

- Herrera Oesterheld, Florencia, & Vera Fuente-Alba, Luis. (2021). Infiltrados(as) en la academia: capacitismo en la universidad desde la experiencia de académicos(as) con discapacidad/ diversidad funcional en Chile. *Polis (Santiago)*, 20(59), 99-121.
- Hervas, A., & Pont, C. (2020). Desarrollo afectivo-sexual en las personas con trastornos del espectro autista. *MEDICINA (Buenos Aires)*, 80, 7-11.
- Kallitsounaki, A., & Williams, D. (2020). Mentalising moderates the link between autism traits and current gender dysphoric features in primarily non-autistic, cisgender individuals. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 4148-4157.
- Kattari, S. K. (2019). Troubling Binaries, Boxes, and Spectrums: A Galactic Approach to Queerness and Crip-ness. *QED (East Lansing, Mich.)*, 6(3), 136-142.
- Lampert, M. (2018). Trastorno del Espectro Autista: Epidemiología, aspectos psicosociales, y políticas de apoyo en Chile, España y Reino Unido. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Septiembre 2018.
- Ley No. 20422 art. 18. Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, Febrero 3, 2010. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [B.C.N.] (Chile).
- May, T., Pang, K. C., & Williams, K. (2017). Brief report: sexual attraction and relationships in adolescents with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 1910-1916.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2022). Encuesta de Discapacidad y Dependencia 2022.
- Ministerio de las Culturas (2017). Uso de lenguaje inclusivo persona en situación de discapacidad. Sección de Participación Género e Inclusión Subdirección CNCA.
- Molero-Aranda, T., Cantabrana, J. L. L., Vallverdú-González, M., & Cervera, M. G. (2021). Tecnologías Digitales para la atención de personas con Discapacidad Intelectual. *RIED-Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 265-283.
- Orientatech (s.f.). Reviews: ChatTea. <https://orientatech.es/chattea/>
- Organización Mundial de la Salud (2011). Informe mundial sobre la discapacidad 2011.
- Organización Mundial de la Salud (2017). Autismo. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Pecora, L. A., Hancock, G. I., Hooley, M., Demmer, D. H., Attwood, T., Mesibov, G. B., & Stokes, M. A. (2020). Gender identity, sexual orientation and adverse sexual experiences in autistic females. *Molecular autism*, 11(1), 1-16.
- Peñafiel, M., & Luján-Mora, S. (2014). Legislación sobre accesibilidad web en Sudamérica: una comparativa de seis países. *Revista Politécnica*, 34(2), 34.
- Raja, D. S. (2016). Bridging the disability divide through digital technologies. Background paper for the World Development report.
- Ronis, S. T., Byers, E. S., Brotto, L. A., & Nichols, S. (2021). Beyond the label: asexual identity among individuals on the high-functioning autism spectrum. *Archives of Sexual Behavior*, 50(8), 3831-3842.
- Ruiz, Y. O. (2019). Accesibilidad en sitios web del Ministerio de Educación de Chile. *Tendencias pedagógicas*, (33), 99-116.
- Sáez (29 de junio de 2023). Cómo adaptar la comunicación con personas con discapacidad. ConTrabajo. <https://fundacioncontrabajo.cl/blog/cultura-inclusiva/como-adaptar-lacomunicacion-con-personas-con-discapacidad/>

Servicio Nacional de Discapacidad (2022a). Accesibilidad web en Chile. Guía Para la Implementación de Sitios Web Accesibles. SENADIS Servicio Nacional de Discapacidad (2022b). III Estudio Nacional de la Discapacidad, III ENDISC 2022.

Servicio Nacional de Discapacidad (2023). Recomendaciones para el uso de Lenguaje en Discapacidad 2023.

Servicio Nacional de Discapacidad (s.f.a.). Catastro de organizaciones de y para personas con discapacidad [Data set]. SENADIS. <https://externos.senadis.cl/catastro/>

Servicio Nacional de Discapacidad (s.f.b.). Glosario. https://www.senadis.gob.cl/pag/310/827/pag/669/1265/sobre_el_ii_estudio_nacional_de_la_discapacidad#:~:text=Persona%20con%20discapacidad%3A%20Son%20aquellas,y%20activa%20en%20la%20sociedad.

Sesay, S. (18 de junio de 2022). Qué es la neurodiversidad y cómo las redes sociales ayudan a las personas a ser diagnosticadas. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-61835942>

Shakespeare, T. W., Gillespie-Sells, K., & Davies, D. (1996). The sexual politics of disability: Untold desires.

Stagg, S. D., & Vincent, J. (2019). Autistic traits in individuals self-defining as transgender or nonbinary. *European Psychiatry*, 61, 17-22.

Thomson, A., & Goberman-Hill, R. (2024). Equality, diversity and inclusion: key definitions. In *Nurturing Equality, Diversity and Inclusion* (pp. 5-32). Policy Press.

Todo Mejora (s.f.). ¿Qué es Todo Mejora?. <https://www.todomejora.org/quienes-somos/quees-todo-mejora>

Walsh, R. J., Krabbendam, L., Dewinter, J., & Begeer, S. (2018). Brief report: Gender identity differences in autistic adults: Associations with perceptual and socio-cognitive profiles. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 4070-4078.

Yáñez, Carolina, Maira, Paulina, Elgueta, Constanza, Brito, Macarena, Crockett, Marcelo A., Troncoso, Ledia, López, Claudia, & Troncoso, Mónica. (2021). Estimación de la prevalencia de trastorno del Espectro Autista en población urbana chilena. *Andes pediátrica*, 92(4), 519-525

Zondek, A., Zepeda, M., González, F., & Recabarren, E. (2006). Discapacidad en Chile: Pasos hacia un Modelo integral del funcionamiento humano. In *Discapacidad en Chile: pasos hacia un modelo integral del funcionamiento humano* (pp. 82-82).

Anexos

Anexo I: Recomendaciones uso del lenguaje en discapacidad/neurodivergencia

Uso correcto	Uso incorrecto
<ul style="list-style-type: none"> • Persona en situación de discapacidad • Persona con discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Discapacitadx, incapacitadx o enfermitx • Sufre discapacidad • Padece discapacidad • Persona con capacidad diferente • Persona con necesidades especiales
<ul style="list-style-type: none"> • Lengua de señas 	<ul style="list-style-type: none"> • Lenguaje de señas
<ul style="list-style-type: none"> • Persona ciega • Persona en situación de discapacidad visual • Persona con baja visión 	<ul style="list-style-type: none"> • “él/la/le” ciegx, cieguix • Invidente • No vidente • Corto de vista
<ul style="list-style-type: none"> • Persona sorda • Persona en situación de discapacidad auditiva 	<ul style="list-style-type: none"> • “él/la/le” sordx, sorditx • Sordomudx
<ul style="list-style-type: none"> • Persona en situación de discapacidad psíquica • Persona en situación de discapacidad psiquiátrica 	<ul style="list-style-type: none"> • Locx • Trastornadx • Demente • Ezquizofrenicx • Maniacx, depresivx, bipolar
<ul style="list-style-type: none"> • Persona en situación de discapacidad intelectual 	<ul style="list-style-type: none"> • Mongólicx • Retardadx mental • Retrasadx mental
<ul style="list-style-type: none"> • Persona en situación de discapacidad física 	<ul style="list-style-type: none"> • Minusválidx • Lisiadx • Inválidx • Cojx
<ul style="list-style-type: none"> • Persona en situación de discapacidad congénita 	<ul style="list-style-type: none"> • Defectx de nacimiento
<ul style="list-style-type: none"> • Persona en situación de dependencia • Persona con movilidad reducida 	<ul style="list-style-type: none"> • Postradx
<ul style="list-style-type: none"> • Persona con síndrome de Down 	<ul style="list-style-type: none"> • Mongólicx • Persona especial

Fuente: Fundación Unión Autismo y Neurodiversidad (2023); SENADIS (2023). Nota: se reemplazó el uso de ‘a’ y ‘o’ por ‘x’ para estar en concordancia con los fundamentos lingüísticos de Todo Mejora.

Anexo 2: Glosario

CONCEPTO	DEFINICIÓN
OSIEGCS	Orientación sexoafectiva, identidad de género, expresión de género y características sexuales diversas.
Neurodivergencia	Alude a las personas que se desvían del funcionamiento neuronal típico, comprendiendo a personas con diagnósticos de autismo (TEA), TDAH, dispraxia, dislexia, discalculia, bipolaridad, síndrome de Tourette, entre otros.
Neurodiversidad	Celebra el funcionamiento neuronal único de cada individuo, englobando así a todas las personas en su diversidad.
Neurotípico	Persona considerada con un funcionamiento neuronal típico o promedio según lo esperado por la sociedad.
Atípico	Persona considerada con un funcionamiento neuronal distinto al típico o promedio según lo esperado por la sociedad.
Persona con discapacidad	Personas que, en relación a sus condiciones de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presentan restricciones en su participación plena y activa en la sociedad.

Fuente: Elaboración propia.



@todomejora

