



Manual de estilo

Cómo abordar el Trastorno del Espectro del Autismo desde los medios de comunicación

Manual de estilo

Cómo abordar el Trastorno del Espectro del Autismo desde los medios de comunicación

"LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN AYUDAN A LA CIUDADANÍA A
CONOCER Y COMPRENDER LA REALIDAD.

EL CONOCIMIENTO GENERA EMPATÍA Y FAVORECE LA INCLUSIÓN"

Autoría:

Amparo Rey González
Beatriz García Blas

Ilustración y Maquetación:

María López-Gallego (Portucila)

Editor:

Confederación Autismo España. Año 2018
ISBN: 978-84-09-02602-9
Depósito legal: M-27660-2018



Índice

1. Presentación del manual	8
2. Sobre Autismo España	12
3. Conociendo el TEA	16
3.1. Qué es el TEA	17
3.2. Principales características del TEA	19
3.2.1. Comunicación e interacción social	20
3.2.2. Flexibilidad de comportamiento y de pensamiento	22
3.3. Las capacidades de las personas con TEA	24
3.4. El TEA en cifras	26
4. Claves para abordar una noticia sobre TEA	28
4.1. Aspectos generales	29
4.1.1. Debe darse voz a las personas con TEA	29
4.1.2. El autismo no debe ser el protagonista de la noticia	30
4.1.3. No se puede generalizar	32
4.1.4. El autismo no tiene que verse como algo negativo	34
4.1.5. Hay que incorporar el autismo a la agenda de los medios	36
4.2. Falsas creencias en torno al TEA	37
4.2.1. "El TEA solo se presenta en la infancia"	38
4.2.2. "El TEA solo se presenta en hombres"	40
4.2.3. "Las personas con TEA quieren permanecer aisladas"	42
4.2.4. "Las personas con TEA no se comunican"	44
4.2.5. "El TEA lleva asociada una discapacidad intelectual"	46
4.2.6. "Las personas con TEA tienen <i>habilidades especiales</i> "	47
4.2.7. "Las personas con TEA tienen conductas agresivas"	48

5. Recomendaciones de buena práctica en la divulgación científica sobre el TEA	50
5.1. Informar sobre prácticas basadas en la evidencia	53
5.2. Validación e implementación, claves para hablar de resultados concluyentes	56
5.3. No contribuir a la difusión de los bulos de salud en torno al TEA	58
5.3.1. Tratamientos que aseguran la curación del autismo	58
5.3.2. "Las vacunas pueden causar autismo"	62
6. El estilo de la comunicación en el tratamiento del TEA	64
6.1. El lenguaje referido al TEA	65
6.1.1. Hablar con propiedad	65
6.1.2. Prohibido el uso peyorativo de "autismo" o "autista"	66
6.1.3. Qué verbos emplear	69
6.1.4. Otros términos relacionados con la discapacidad	70
6.2. La imagen social del TEA	74
6.3. Los límites del humor	78
7. Pautas para entrevistar a una persona con TEA	80
8. Epílogo	84
8.1. Lo que hay que saber sobre el TEA	85
8.2. Consejos para hablar y escribir correctamente sobre autismo	86
9. Bibliografía	88
10. Anexo	92
10.1. Documentos de referencia de los medios de comunicación para el tratamiento de la discapacidad	93

Dedicado a todas las personas con
Trastorno del Espectro del Autismo y a sus familias



"ES MÁS FÁCIL DESINTEGRAR UN ÁTOMO QUE UN PREJUICIO"

ALBERT EINSTEIN

I

Presentación del manual

Los medios de comunicación son agentes transmisores de lo que ocurre en los diferentes ámbitos de una sociedad y, como tal, su labor influye directamente en la percepción y en la creación de opinión que cada persona se hace de la realidad.

En este contexto de realidades sociales, la discapacidad es una más de la que forman parte, a día de hoy, más de cuatro millones de personas en España (un 10 por ciento de la población). De ellas, en torno a 450.000 presentan Trastorno del Espectro del Autismo (de ahora en adelante, TEA).

A pesar de ello, el TEA es todavía hoy una realidad social que muchos no conocen o de la que saben muy poco: ¿Qué es el TEA? ¿Cómo se aborda? ¿Cuáles son sus causas? ¿Sus características? ¿Por qué se produce?... La especificidad (presenta unas necesidades particulares), la variabilidad (se manifiesta de manera diferente en cada persona) y la invisibilidad del TEA (no lleva asociado ningún rasgo físico diferenciador) han contribuido también a favorecer este desconocimiento.

Si a ello sumamos cierta falta de rigor informativo, enfoques equivocados o sesgados o un uso inadecuado y peyorativo de términos como "autismo" o "autista", llegamos a una situación en la que han proliferado los mitos, los estereotipos y los prejuicios y que afecta negativamente a la inclusión social del colectivo.

¿Existe solución?

Una de las prioridades de la Confederación Autismo España es la puesta en marcha de acciones de sensibilización y concienciación sobre la realidad y necesidades del colectivo y, más aún, sobre sus capacidades y su talento, para lograr que la sociedad se forje una imagen real y positiva que contribuya a la plena participación del colectivo en igualdad de oportunidades, mejorando así su calidad de vida.

Para afrontar con éxito dicha labor, que llevamos a cabo junto a nuestras entidades socias, necesitamos la colaboración de los medios de comunicación. Son ellos (vosotros) los que pueden ayudar a la sociedad a entender el autismo y a promover una opinión solidaria y respetuosa hacia lo diferente.

En esta línea, forma parte de nuestra misión ayudar a los y las profesionales de los medios y de la comunicación a tratar adecuadamente el autismo, desde la base de la libertad de expresión, pero también desde el respeto a los derechos fundamentales y a la dignidad de las personas con TEA y su familias.



Los medios de comunicación pueden ser parte de la solución y no del problema

Por todas las razones anteriormente expuestas creemos muy necesaria esta guía, que persigue consolidar criterios en cuanto a la forma de tratar las informaciones sobre el autismo.

No pretendemos, en ningún caso, influir en la manera de trabajar de los y las profesionales; respetamos plenamente su autonomía. Nuestro objetivo es facilitar su labor, proporcionándoles una serie de recomendaciones para que los contenidos informativos sobre el autismo se ajusten con exactitud a la realidad mediante un uso adecuado y respetuoso de:

- el **lenguaje**, evitando términos o expresiones que sean técnicamente incorrectos o que puedan herir la sensibilidad del colectivo.
- la **imagen**, huyendo de una visión caritativa, compasiva o estereotipada.
- los **contenidos**, ajustándolos a la realidad de las personas con TEA (siempre desde el respeto y la promoción de sus capacidades) y al rigor informativo (con datos contrastados y basados en la evidencia científica).

Como ya hemos apuntado, los medios de comunicación juegan un papel fundamental en la percepción que la sociedad tiene de la discapacidad. A su función informativa se une la de creación de opinión e intercambio de ideas, promoviendo el conocimiento de otras realidades y enriqueciendo cultural e intelectualmente a un alto porcentaje de la sociedad que se nutre de ellos. Por esta razón, los y las profesionales de la comunicación son (sois) colaboradores necesarios en la defensa de los derechos y la dignidad del colectivo.


Solo desde el conocimiento y la comprensión se podrá conseguir la normalización e inclusión social, fin último que persigue Autismo España para las personas con TEA. Y es esto precisamente lo que nos motiva a elaborar esta guía, que deis visibilidad y voz al colectivo y al movimiento asociativo del autismo, con una presencia más frecuente de noticias y un tratamiento más adecuado de la información sobre el TEA.



2

Sobre Autismo España

"COMPROMETIDOS CON LAS PERSONAS CON TEA Y SUS FAMILIAS"



Autismo España es una confederación de ámbito estatal que agrupa a entidades del Tercer Sector de acción social promovidas por familiares de personas con TEA, que facilitan apoyos y servicios específicos y especializados a las personas con este tipo de trastorno y sus familias.

En colaboración con nuestras entidades socias, trabajamos para dar respuesta a las necesidades de las personas con TEA y sus familias en las siguientes áreas:

- **Incidencia Política**

Defendemos los derechos de las personas con TEA y sus familias, participando proactivamente en desarrollos normativos y generando alianzas estratégicas con otras organizaciones del Tercer Sector de acción social, con la Administración Pública, los partidos políticos y las entidades privadas.

- **Incidencia Social**

Influimos en la sociedad y demás agentes clave mediante acciones de sensibilización y concienciación, con el fin de promover una imagen real y positiva de las personas con TEA a la vez que visibilizamos su realidad y necesidades, así como sus capacidades.

- **Investigación**

Promovemos la investigación y la transferencia de conocimiento sobre el TEA, con el fin de favorecer el desarrollo y la implementación de modelos y prácticas basadas en la evidencia, que incorporen y combinen el mejor conocimiento científico disponible, las prioridades de las personas que forman parte de este colectivo y el consenso profesional.

Nuestro objetivo es contribuir al desarrollo de la investigación aplicada, favoreciendo que impacte de manera real y positiva en la calidad de vida de los hombres y mujeres con TEA y, también, en la de sus familias.

- **Fortalecimiento Asociativo**

Apoyamos a nuestras entidades, orientando nuestros servicios y proyectos a las necesidades del colectivo y de las entidades confederadas y promoviendo acciones de captación de recursos que aseguren nuestro desarrollo como tejido asociativo.

- **Convergencia Asociativa**

Trabajamos activamente para desarrollar una misma identidad corporativa del movimiento asociativo agrupado y representado por Autismo España. Generamos espacios compartidos de participación y colaboración para lograr una mayor convergencia del movimiento asociativo del autismo y de la discapacidad en general.



"CAMBIA LO DESCONOCIDO POR LA CURIOSIDAD DE CONOCER"

3.1. Qué es el TEA

3

Conociendo el TEA

El TEA es un trastorno de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso (neurodesarrollo) y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en la comunicación y en la interacción social, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta de quien lo presenta. En la actualidad, no es posible determinar una causa única que explique la aparición del TEA, pero sí la fuerte implicación genética en su origen.

Tomando como base esta definición, hay que tener en cuenta los siguientes aspectos sobre el TEA:

- Acompaña a la persona a lo largo de **toda su vida**, aunque sus manifestaciones y necesidades cambian en función de las distintas etapas del desarrollo y de las experiencias adquiridas.
- Impacta no solo en quien lo presenta sino también en su **familia**, apoyo fundamental para la persona con TEA.

- Tiene características nucleares propias y definitorias. Esta **especificidad del TEA** se pone de manifiesto en la última versión de los sistemas de clasificación internacionales de salud, incluyendo los relativos a la salud mental (CIE-11 y DSM-5)¹, que han modificado la denominación de la categoría diagnóstica, sustituyendo el término "Trastorno Generalizado del Desarrollo" (vigente en las ediciones anteriores) por el de "Trastorno del Espectro del Autismo".
- Se manifiesta de manera distinta en cada persona. Esta **variabilidad del TEA** implica que no hay dos personas con autismo que sean iguales, aunque compartan los criterios diagnósticos y las áreas nucleares que definen el trastorno (comunicación social y flexibilidad). Estas variaciones se producen no sólo por las propias características del TEA, sino también en función del propio desarrollo personal y de los apoyos que pueda tener la persona, así como de si presenta o no discapacidad intelectual asociada y también de su nivel de desarrollo del lenguaje.
- La especificidad y la variabilidad del TEA hacen necesario un **abordaje integral**, orientado a facilitar los apoyos individualizados, especializados y basados en la evidencia científica más adecuados para mejorar la calidad de vida de cada persona (manteniendo, además, una perspectiva de género, ya que existen diferencias en el caso de las niñas y las mujeres con TEA respecto a los niños y hombres con este trastorno).
- Es una **"discapacidad invisible"**, ya que no lleva asociada ningún rasgo diferenciador en la apariencia física, sino que solo se manifiesta a nivel de las competencias cognitivas de la persona y del comportamiento.

3.2. Principales características del TEA

Las manifestaciones clínicas del TEA varían enormemente entre las personas que lo presentan, así como su funcionamiento intelectual y sus habilidades lingüísticas. Así, algunas personas con TEA pueden presentar una discapacidad intelectual asociada, mientras que otras tendrán capacidades intelectuales situadas en el rango medio de la población o, incluso, superiores al mismo.

Sin embargo, todas las personas con TEA comparten características que definen este trastorno y que se manifiestan fundamentalmente en dos áreas del desarrollo y del funcionamiento personal:

- Comunicación e interacción social
- Flexibilidad del comportamiento y del pensamiento



¹ • World Health Organization. (2018). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (ICD-11 MMS)*. Geneva.

• American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)*. Washington, DC: Author.

3.2.1. Comunicación e interacción social

Habilidades de comunicación verbal y no verbal

Las personas con TEA presentan alteraciones en las habilidades de comunicación verbal y no verbal. Por lo que respecta a las primeras, hay quienes no emplean ningún tipo de lenguaje oral y requieren el apoyo de Sistemas Alternativos de Comunicación (sustituyen al lenguaje oral cuando éste no es comprensible o está ausente) o de Sistemas Aumentativos de Comunicación (apoyan al lenguaje oral, como los pictogramas). Pero también hay quienes, teniendo habilidades lingüísticas formales adecuadas, encuentran dificultades para utilizarlas en una comunicación recíproca o en el contexto social en el que son necesarias. De ahí que, para algunas personas con TEA, el lenguaje oral sea, a veces, un recurso difícil de comprender y de utilizar.

En cuanto a la **comunicación no verbal**, las personas con TEA experimentan dificultades para emplear o extraer el significado de los gestos o expresiones faciales de las otras personas, así como de otros elementos relevantes para la interacción, como el contacto ocular o la postura corporal. Esto hace que pierdan mucha información relevante para la comunicación y que, en ocasiones, puedan verse envueltas en situaciones de malentendido.

Estas dificultades de comunicación verbal y no verbal se manifiestan en aspectos relacionados tanto con la comprensión como con la expresión de los diferentes elementos que participan en estos procesos.

En cuanto a la **comprensión**, las personas con TEA pueden tener problemas para:

- Entender mensajes que se transmiten de forma verbal.
- Extraer el significado completo de una frase, aunque comprendan qué significan todas las palabras de manera independiente.
- Comprender el significado no literal del lenguaje: bromas, chistes, metáforas, sarcasmos, ironías, dobles sentidos...
- Interpretar correctamente la comunicación no verbal: contacto ocular, gestos, postura corporal, expresiones emocionales...

En cuanto a la **expresión**, las personas con TEA pueden presentar dificultades para:

- Proporcionar información “de contexto” que ayude al interlocutor a saber qué está contando la persona o a qué está haciendo referencia.
- Utilizar un lenguaje ajustado a la situación: a veces, aunque su expresión sea correcta, usan un lenguaje excesivamente formal o con una entonación inusual.
- Saber cómo iniciar, mantener o terminar una conversación.
- Identificar los temas que son adecuados en función del contexto o del interés de la persona con la que se habla.
- Elegir temas de los que “hablar por hablar”, para mantener una charla social.

Habilidades para la interacción social

Por lo que respecta a las habilidades para la interacción social, algunas personas con TEA pueden tener dificultades para relacionarse con los demás, comprender el entorno y desenvolverse en determinadas situaciones sociales.

Estos problemas se manifiestan en:

- Acercamientos sociales inusuales o inadecuados para iniciar o reaccionar ante interacciones con otras personas.
- Problemas para adaptar el comportamiento a distintos contextos o situaciones sociales.
- Dificultades para comprender las reglas sociales “no escritas” que regulan las relaciones interpersonales. Por ejemplo, saber qué distingue las interacciones con personas conocidas y desconocidas, y manejar la situación en función a estas diferencias.
- Dificultades para comprender las emociones, deseos, motivaciones o intenciones de otras personas, y utilizar este conocimiento en la interacción social.
- Dificultades para expresar emociones de forma ajustada al contexto o a la situación en la que tienen lugar.

3.2.2. Flexibilidad de comportamiento y de pensamiento

Las personas con TEA pueden tener dificultades para responder de manera flexible a las demandas de los diferentes contextos, ajustando su forma de pensar y de comportarse a los mismos. Por ello, adaptarse a los cambios o a situaciones imprevistas puede suponerles un gran esfuerzo y generarles malestar, angustia o ansiedad.

Esta inflexibilidad de comportamiento y de pensamiento puede manifestarse en:

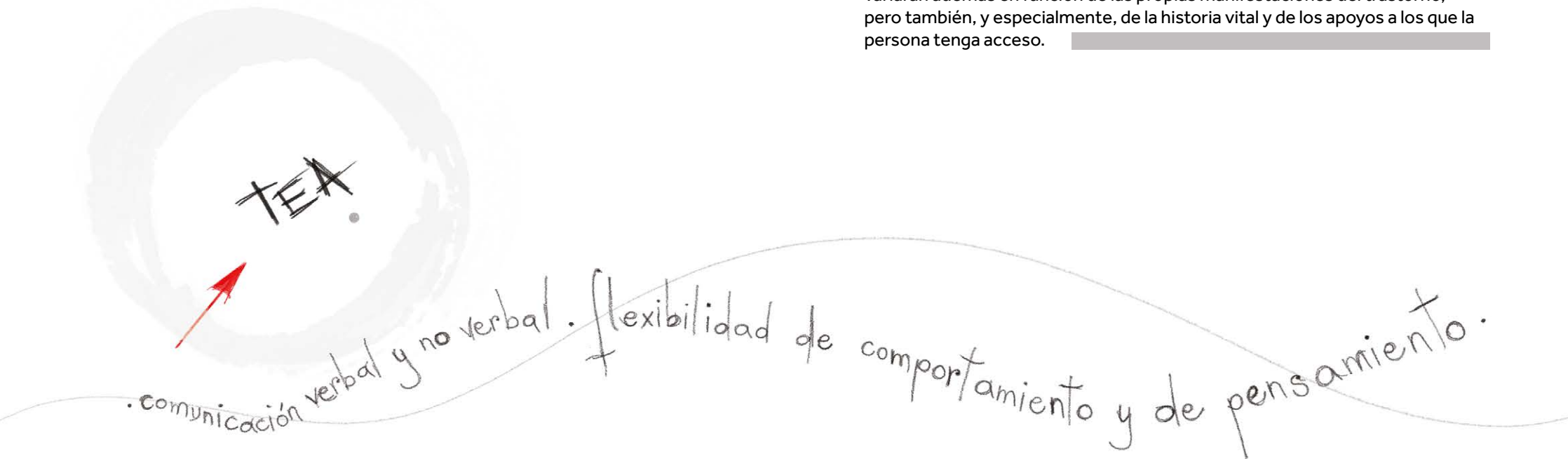
- Resistencia a cambios en la rutina o en el entorno, aunque sean mínimos.
- Necesidad de apoyo para saber cómo enfrentarse a situaciones novedosas o desconocidas.
- Insistencia en que las cosas sucedan siempre de la misma manera.
- Disposición de un repertorio limitado de intereses, muy intensos y específicos, que focalizan la atención y el comportamiento de la persona e interfieren en su vida diaria.
- Patrones de comportamiento rígido y repetitivo (por ejemplo, repetir las palabras o frases una y otra vez, exactamente de la misma forma -ecolalia-).

Procesamiento sensorial

Vinculado al ámbito de la inflexibilidad cognitiva y de pensamiento, muchas personas con TEA presentan alteraciones en el procesamiento de los estímulos sensoriales mostrando, en ocasiones, hiper o hipo reactividad a estos estímulos, que se puede manifestar en:

- Malestar intenso ante determinados sonidos, olores, luces, sabores o texturas específicas, que pueden pasar desapercibidos o no incomodar a las demás personas.
- Interés inusual en aspectos sensoriales del entorno, como insistencia por oler o tocar determinadas cosas; fascinación por luces, objetos brillantes o que giran...
- Indiferencia aparente al dolor o a la temperatura.
- Alteraciones en el equilibrio o búsqueda de estimulación mediante mucha actividad física (balancearse, girar sobre sí mismo/a, saltar repetidamente...).

A pesar de que las personas con TEA compartan unas características comunes, es necesario insistir en que cada una de ellas es distinta a las demás y manifiesta diferentes capacidades, intereses y necesidades. Estos aspectos variarán además en función de las propias manifestaciones del trastorno, pero también, y especialmente, de la historia vital y de los apoyos a los que la persona tenga acceso.



3.3. Las capacidades de las personas con TEA

Es importante destacar que las características que definen el TEA no se traducen únicamente en dificultades, sino que también se asocian a una serie de capacidades en las personas que forman parte de este colectivo que queremos destacar.

Por ejemplo, la preferencia o adherencia a rutinas se traduce en meticulosidad y atención por los detalles, así como en una buena adaptación y seguimiento de las rutinas. Esta característica también permite a las personas con TEA tener buenas competencias en tareas mecánicas y repetitivas.

Debido a la inflexibilidad de pensamiento y comportamiento, las personas con TEA suelen sentirse cómodas respetando y cumpliendo fielmente las reglas establecidas.

Disponer de un repertorio limitado de intereses, por su parte, les predispone a generar una gran curiosidad por temas muy específicos, lo que se traduce en un conocimiento muy especializado y exhaustivo sobre los temas que les interesan.

Las dificultades de comunicación, relacionadas por ejemplo con la comprensión del lenguaje no literal, los dobles sentidos, las metáforas o las ironías, hace que las personas con TEA tiendan a ser muy lógicas y literales. Por ello, no mienten o manipulan, sino que son sinceras y honestas, y pueden tomar decisiones en base a criterios objetivos y no a prejuicios o intuiciones que pueden llevar a errores.

Capacidades de las personas con TEA:

- Meticulosidad
- Curiosidad por temas muy específicos
- Conocimiento especializado sobre temas de su interés
- Sinceridad
- Honestidad
- Respeto y cumplimiento de las reglas establecidas
- Atención por los detalles
- Buena adaptación y seguimiento de las rutinas
- Buenas competencias en tareas mecánicas y repetitivas
- Tendencia a ser muy lógicas
- Capacidad para escuchar sin prejuicios

3.4. El TEA en cifras

Actualmente no existe ninguna fuente estadística oficial en España que, a nivel estatal, incluya una categoría específica referida al TEA, por lo que la identificación del colectivo en los datos estadísticos disponibles sobre personas con discapacidad o necesidades de apoyo en la vida diaria es poco precisa.

Lo que sí sabemos es que, en los últimos años, se ha constatado un aumento considerable de los casos detectados y diagnosticados. Es posible que este incremento se deba a una mayor precisión de los procedimientos e instrumentos de diagnóstico, así como a una actualización de los criterios de diagnóstico y a una mejora en el conocimiento y la formación de los profesionales. No obstante, las causas de este incremento no están aún claras y es posible que además incidan otros factores que aún no están identificados.

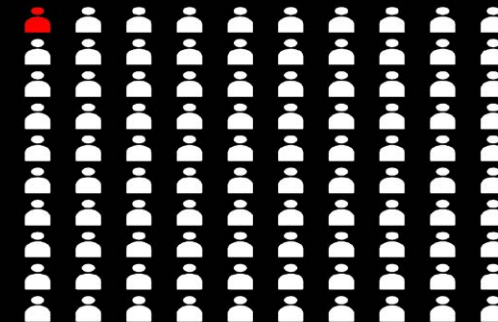
Los datos de prevalencia que se apuntan en el DSM-5, que son compartidos por Autismo Europa y Autismo España, señalan que el 1 por ciento de la población podría presentar TEA; es decir, que hablamos de 1 caso de TEA por cada 100 nacimientos.

Basándonos en estas estimaciones, a día de hoy podemos hablar de más de 450.000 personas con TEA en España, cifra que se eleva a casi un millón y medio de personas vinculadas a este tipo de trastorno si tenemos en cuenta también el impacto que produce en sus familias.

Prevalencia del TEA:

- 1 caso de TEA por cada 100 nacimientos.
- Más de 450.000 personas con TEA en España, cifra que se eleva a casi un millón y medio de personas vinculadas a este tipo de trastorno si tenemos en cuenta también el impacto que produce en sus familias.

Prevalencia del Trastorno del Espectro del Autismo (TEA):



1 CASO DE TEA POR CADA 100 NACIMIENTOS

Gráfico 1. Prevalencia del TEA

"LA COMPRENSIÓN Y LA SENSIBILIZACIÓN SON LAS MEJORES VÍAS PARA FAVORECER LA INCLUSIÓN SOCIAL"

4.1. Aspectos generales

4.1.1. Debe darse voz a las personas con TEA

Para conocer la realidad del colectivo es imprescindible "dar voz" a los verdaderos protagonistas y contar con la opinión de las personas con TEA, haciéndoles partícipes del proceso informativo.

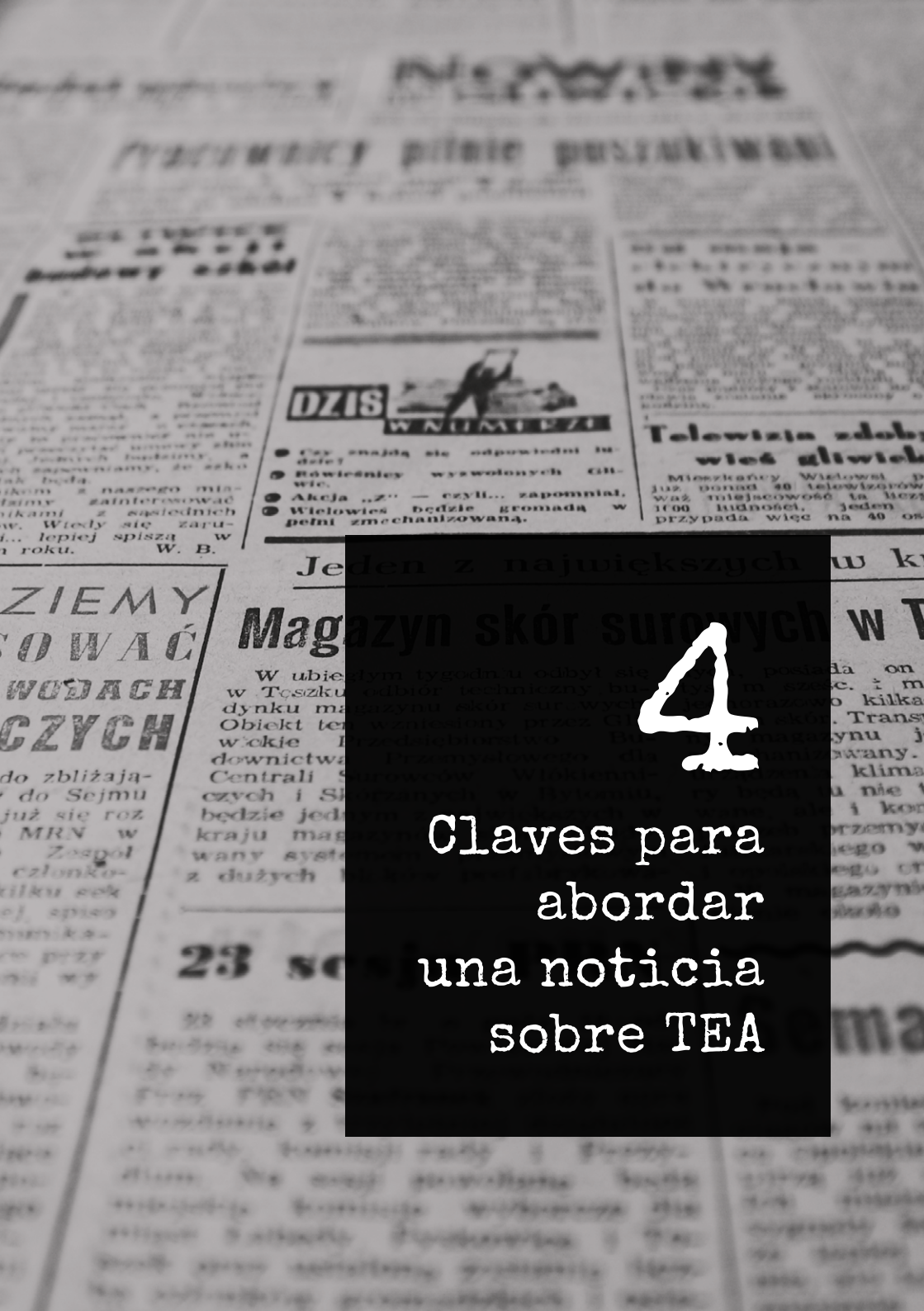
Contrastar la información es uno de los principios básicos del periodismo. Antes de elaborar una noticia, el profesional verifica si la fuente es fiable, si los datos son exactos, si tiene un enfoque sesgado... Contar con los testimonios de todos los actores implicados le ayudará a evitar futuros errores o incorrecciones.

Por lo que respecta al autismo, los periodistas a veces abordan las noticias de manera sesgada y no siempre cuentan con la participación de las personas con TEA, sus familias o las organizaciones que las representan.

Para conocer la realidad del colectivo es imprescindible "dar voz" a los verdaderos protagonistas y contar con su opinión, haciéndoles partícipes del proceso informativo. También de las organizaciones que los representan y de los profesionales que trabajan con ellos día a día, ya que aportan datos e información a nivel general.

Como señala la Asociación de Investigadores en eSalud (AIES) en el Informe EHON sobre Salud Digital², "el periodista emite información contrastada, los profesionales sanitarios proporcionan datos y el paciente sus vivencias, lo que hace la información más emotiva y humana". Aunque el TEA no es una enfermedad, sino un trastorno, esta afirmación puede trasladarse a nuestro ámbito de actuación.

² Asociación de Investigadores en eSalud. (2017). Informe EHON: Documento de consenso sobre el estado de la información de salud en Internet.



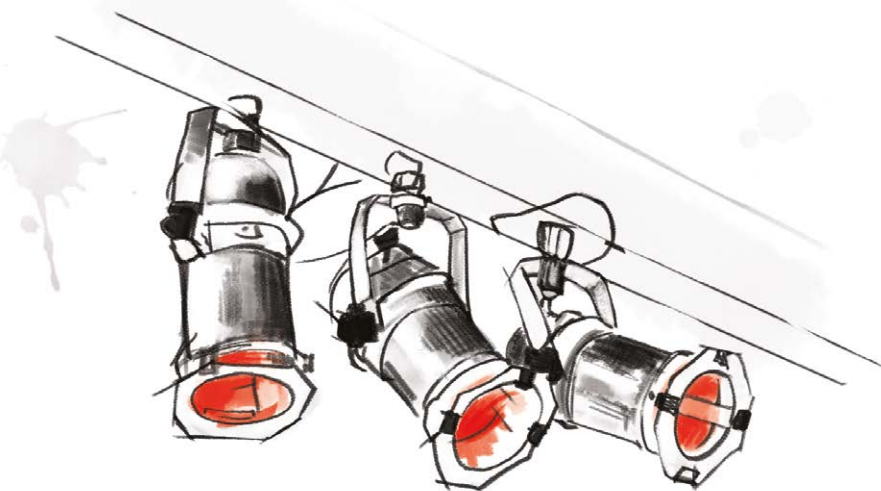
4.1.2. El autismo no debe ser el protagonista de la noticia

Hay que poner el foco en la persona y no en su discapacidad.

Una persona con autismo es, ante todo, una persona. El TEA es una característica más de la persona, pero no la define. Por eso, cuando se produce una noticia relacionada con el colectivo, y siempre que el autismo no sea el eje fundamental, hay que poner el foco en la persona y no en su discapacidad.

En este sentido, recomendamos especialmente evitar la mención expresa a la condición en el titular, con el fin de no convertir el autismo (sin necesidad) en el protagonista de la noticia.

Además, desde Autismo España reclamamos que las noticias vinculadas a la discapacidad en general y al TEA, en particular, no se vean siempre desde la perspectiva informativa social y se publiquen en las secciones de "Sociedad" o "Salud". Recomendamos poner el foco en el contenido informativo y no en la persona implicada, con la finalidad de que las noticias se incluyan en el ámbito al que pertenecen (empleo, cultura, deporte, etc.), contribuyendo así a la visibilización e inclusión social del colectivo.



Ejemplos de titulares en los que el autismo es el protagonista de la noticia (sin necesidad):

- **"Detenido un hombre por la muerte de una niña autista de 13 años en Vilanova i la Geltru"**

www.antena3.com | 5 de junio de 2018

Que la menor supuestamente asesinada tuviera autismo no es en absoluto relevante para que forme parte del titular de la noticia. El hecho objetivo y noticiable es la muerte de una niña; que tuviera o no autismo podría luego incluirse en el cuerpo de la noticia, pero no es algo que necesite ser destacado en el titular.

- **"Tres investigados por maltrato a un niño con autismo en un colegio de Madrid"**

www.lavanguardia.com | 18 de abril de 2018

Al igual que en el caso anterior, lo realmente importante de esta noticia es que se ha producido un presunto caso de maltrato a un menor en un centro educativo; es secundario que el niño tenga autismo o cualquier otro tipo de discapacidad.

- **"Un autista al que llamaron «estúpido» estudia Derecho por su cuenta y gana una demanda por discriminación"**

www.abc.es | 28 de marzo de 2017

Ocurre lo mismo que en los ejemplos anteriores; la noticia es que ha habido un presunto caso de maltrato verbal de un profesor hacia uno de sus alumnos, al que al parecer insultó en varias ocasiones, según recoge la noticia.

4.1.3. No se puede generalizar

Cada persona con TEA tiene unas necesidades concretas, por lo que precisa apoyos individuales y especializados.

Como ya hemos mencionado, aún no es posible determinar una causa única que explique la aparición del TEA, ni por qué el trastorno se manifiesta de manera diferente en cada persona. Esta indefinición lleva implícita una gran complejidad: cada caso es único y, como tal, debe tratarse de manera diferente, atendiendo a sus peculiaridades.

Aunque el movimiento asociativo del autismo persigue unos fines comunes en diferentes ámbitos (educación, empleo, vida independiente, salud y atención sanitaria, accesibilidad, etc.), no se puede hablar de acciones (entendiendo como tal intervenciones contrastadas, tratamientos, apoyos...) universalmente válidas para todas las personas con TEA. No se puede, por tanto, generalizar: cada persona con TEA tiene unas necesidades concretas, por lo que precisa ayuda individualizada y especializada.



Ejemplo de titular que generaliza sobre el uso de determinada tecnología en niños:

- ***"Tecnología y Apps como tratamiento del autismo infantil"***
www.lavanguardia.com | 2 de julio de 2016

En este artículo se afirma que la *"aplicación AbaPlanet aporta grandes beneficios a nivel de lenguaje receptivo y de aprendizaje de conceptos mediante ejercicios de emparejamiento"*. Pero el hecho de que esta app haya ayudado a determinados niños que han participado en el estudio no significa que tenga los mismos resultados con todos los menores con TEA.



Ejemplo de titular que generaliza sobre los adultos con autismo:

- ***"Así viven los adultos con autismo en España"***
www.huffingtonpost.es | 31 de marzo de 2017

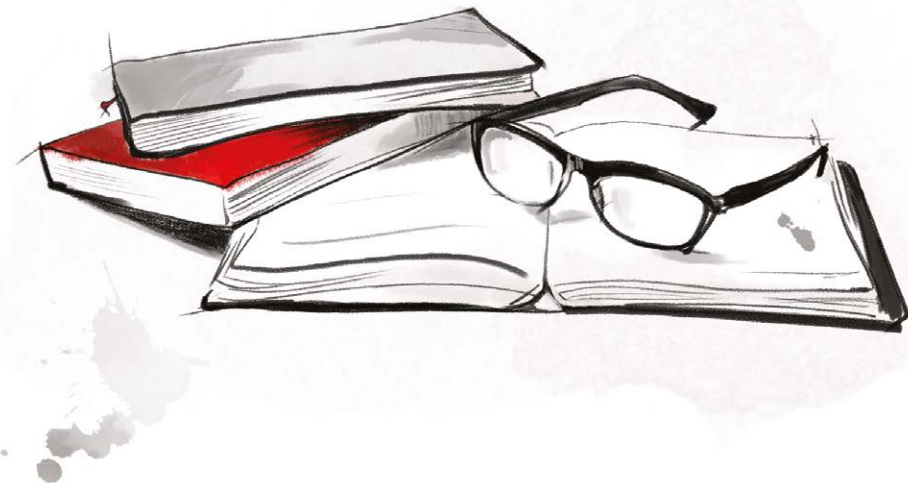
La noticia hace referencia a los residentes con TEA que viven en el centro que la Asociación Nuevo Horizonte tiene en la localidad madrileña de Las Rozas. No se puede generalizar y afirmar en el titular que todas las personas adultas con TEA viven de la misma manera. De hecho, la mayoría reside en el hogar familiar; algunas viven en centros residenciales; otras en pisos tutelados o en viviendas sin apoyo, etc.

4.1.4. El autismo no tiene que verse como algo negativo

El autismo forma parte de la vida de la persona. La falta de comprensión social y de apoyos supone una barrera que le impide disfrutar plenamente de su vida.

Un prejuicio generalizado es pensar que tener una discapacidad es algo negativo. Con este pensamiento, sin darnos cuenta, convertimos en víctima a la persona que la presenta, lo que nos lleva a sentir pena o lástima por ella.

Pero no debemos tener esa visión sobre el autismo, ni sobre la discapacidad en general. El TEA es una característica más que forma parte de la persona, pero que no la define. Hay que ver más allá y entender que muchas personas con autismo pueden disfrutar de su vida.



Ejemplos de noticias que proyectan una visión negativa del autismo:

- **"Una esperanza para el autismo"**

www.xlsemanal.com | 30 de marzo de 2017

De nuevo un titular sensacionalista que incide en la idea de que el autismo es algo malo o negativo. Y, de nuevo, una noticia que generaliza al hablar de un proyecto en el que solo participan seis niños con TEA: *"En Murcia han puesto en marcha un proyecto pionero. Gracias a la metodología ABA, seis alumnos con autismo están plenamente integrados en las clases y aprenden a relacionarse con los demás y con ellos mismos. El caso de Pablo invita al optimismo"*.

- **"Dos terapias antagónicas para chicos con un mundo propio"**

www.elperiodico.com | 26 de octubre de 2015

En esta noticia podemos leer afirmaciones como esta: *"El trastorno que engloba al denominado espectro autista, un cúmulo de disfunciones que afectan a niños caracterizados por vivir ensimismados, con graves dificultades para mantener relaciones con el entorno y que se comportan de forma incomprensible y poco saludable, [...] Se ha discutido, e investigado cuál es el grado de sufrimiento emocional de estos niños -cuya edad oscila entre meses de vida y la adolescencia-, y existe coincidencia en que son personas muy infelices, sujetas a notables niveles de angustia y ansiedad"*.

- **"Asperger"**

www.elpais.com | 27 de agosto de 2015

En esta noticia definen así a un niño con TEA: *"He conocido a un niño con síndrome de Asperger, un trastorno del desarrollo cerebral. El chico es bueno e inteligente, pero le cuesta comunicarse con las demás personas. A veces, cuando le presentan a un nuevo amigo, se queda callado, encerrado en su mutismo, incapaz de hacer contacto. Otras veces, su dificultad para expresarse le produce una gran frustración, que descarga golpeando a otros chicos. La suya es una enfermedad de la empatía: cuando golpea o agrede verbalmente a otro niño, no llega a entender que lo lastima. No percibe los sentimientos ajenos"*.

4.1.5. Hay que incorporar el autismo a la agenda de los medios

Los medios de comunicación tienen en sus agendas una serie de fechas señaladas en las que prestan especial atención a un determinado tema. Sirvan como ejemplo el 1 de mayo, Día del Trabajo, o el 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.

Desde Autismo España nos gustaría que los medios incorporaran también en sus agendas los días en los que se reivindican especialmente los derechos de las personas con discapacidad y del colectivo de las personas con TEA, en particular:

- **18 de febrero. Día Internacional del Síndrome de Asperger.**
- **2 de abril. Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo.**
- **3 de diciembre. Día Internacional de las Personas con Discapacidad.**

Es cierto que, cada año, son más los medios que difunden la campaña organizada por el movimiento asociativo del autismo para celebrar el Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo. Pero también lo es que, el resto del año, se "olvidan" de las reivindicaciones del colectivo.



Ejemplos de noticias que informan de la celebración del Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo:

- **"Día Mundial del Autismo: ¿qué es y cuáles son sus síntomas?"**
www.elpais.com | 3 de abril de 2018
- **"Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo"**
www.okdiario.com | 2 de abril de 2018
- **"Lanzan la campaña 'Rompamos juntos barreras por el autismo' por el Día Mundial del Autismo"**
Europa Press | 22 de marzo de 2018

4.2. Falsas creencias en torno al TEA



Son muchos los mitos que, a día de hoy, perduran en torno al autismo. Desde Autismo España trabajamos cada día para acabar con ellos, incidiendo en la necesidad de "conocer para comprender", porque solo desde el conocimiento de la singularidad y especificidad del TEA podremos comprender sus necesidades, dejar a un lado los prejuicios y conseguir el respeto que el colectivo merece.

Estas son algunas de las falsas creencias que persisten en torno al TEA:

4.2.1. "El TEA solo se presenta en la infancia"

El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida, lo que implica que hay personas con autismo en todas las etapas del ciclo vital.

Como ya hemos apuntado, el TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida. Esta afirmación implica que hay personas con autismo en las diferentes etapas del ciclo vital: infancia, adolescencia y juventud, madurez y vejez.

Es interesante destacarlo porque, con frecuencia, las noticias toman "la parte por el todo" y se refieren solo a los/as niños/as con autismo, a pesar de que el contenido de las mismas abarca al colectivo en general.

También se suele prestar más atención a informaciones en las que están involucrados menores, ya que la sociedad es más sensible a los problemas de la infancia. Pero no debemos olvidar que los niños crecen y se convertirán en adolescentes, jóvenes, adultos y ancianos con TEA. Y que todos forman parte del colectivo y necesitan reivindicar de igual manera el ejercicio efectivo de sus derechos.



Ejemplos de titulares que solo hablan de niños:

- **"¿Por qué el autismo es más común en niños que en niñas?"**
www.quo.es | 18 de octubre de 2017

Sería más correcto decir "en hombres que en mujeres", para referirse a todo el colectivo de personas con TEA.

- **"Autismo, un trastorno que afecta a uno de cada 150 niños"**
www.20minutos.es | 2 de abril de 2013

De nuevo un titular que se centra solo en los niños cuando, como ya hemos dicho, el TEA permanece a lo largo de toda la vida de la persona. De ahí que fuera más correcto decir "Autismo, un trastorno que afecta a una de cada 150 personas".



Ejemplos de titulares correctos que engloban al colectivo en general y no solo a los niños:

- **"El deporte, una oportunidad de inclusión para las personas con autismo"**
www.elpais.com | 1 de abril de 2018
- **"El trastorno del espectro autista (TEA) afecta a casi un 1 % de las personas"**
www.lavanguardia.com | 9 de noviembre de 2017



Ejemplos de noticias que inciden en el diagnóstico de autismo en personas adultas:

- **"Autismo en adultos, los mayores olvidados"**
www.diariodeleon.es | 31 de marzo de 2016
- **"Qué se siente al recibir un diagnóstico de autismo siendo adulto"**
www.elpais.com | 28 de marzo de 2018

infancia-adolescencia-juventud-madurez-vejez.

4.2.2. "El TEA solo se presenta en hombres"

El diagnóstico de TEA en niñas y mujeres está aumentando en los últimos años.

Tradicionalmente se ha observado un mayor número de diagnósticos de TEA en hombres que en mujeres; de hecho, los datos de las investigaciones apuntan a que el trastorno se presenta casi cuatro veces más en varones.

Pero esto no significa que el TEA no se presente en mujeres. De hecho, en los últimos años se ha incrementado de manera significativa el número de diagnósticos en niñas y en mujeres. Este cambio de paradigma ha producido un interés creciente en la comunidad científica por aumentar el conocimiento sobre las necesidades, intereses y capacidades de las mujeres con TEA, aunque hasta el momento la investigación al respecto es limitada.

Esta falta de información en el ámbito científico provoca también sesgos de género en la práctica profesional. Así, los diagnósticos en el caso de las mujeres se retrasan aún más que en los hombres, incluso cuando las manifestaciones son evidentes, existiendo un mayor riesgo a que reciban diagnósticos erróneos o poco precisos.



Ejemplos de noticias que ponen de manifiesto estas afirmaciones:

- **"Las mujeres que son autistas y no lo saben"**
www.laconversacion.net | 5 de noviembre de 2017

En esta noticia podemos leer afirmaciones como estas: "Ciertas hipótesis indican que las niñas se encuentran mejor equipadas para la cognición social y son más aptas para desenvolverse en este tipo de roles" [...] "Estos criterios, que definen a los síntomas autistas, se basaron en observaciones realizadas únicamente en varones" [...]. "Otros estudios intentan adaptar las herramientas de diagnóstico para su uso con sujetos femeninos".

- **"Analizan las diferencias del autismo en mujeres y hombres"**
www.neurologia.com | 21 de marzo de 2016

En ella podemos leer, por ejemplo: "Según los investigadores, es probable que exista un subregistro de mujeres con TEA, en especial en las que tienen alto rendimiento cognitivo. En general, las mujeres con autismo tienen mejor desarrollo lingüístico temprano, mejores habilidades sociales y su juego puede incluso desarrollarse en la forma pretendida".

4.2.3. “Las personas con TEA quieren permanecer aisladas”

Las personas con TEA no eligen intencionadamente estar solas. Muchas de ellas disfrutan de la compañía de los demás.

Como ya hemos señalado en el apartado 3 de este manual, las habilidades de interacción social de las personas con TEA pueden ser distintas de las habituales, por lo que pueden tener dificultades para relacionarse con otras personas y para desenvolverse en determinadas situaciones sociales.

Esto no significa que les guste vivir aisladas o que no tengan interés en relacionarse con los demás. A menudo, es el entorno el que no les facilita esa participación, porque no comprende ni se adapta a sus necesidades y características, generando al final rechazo social.

Con los apoyos adecuados, la mayoría de las personas con TEA puede afrontar las demandas cotidianas y participar activamente en la sociedad.



En estas noticias se desmonta este falso mito sobre las personas con TEA:

- **“El autismo en primera persona”**

www.laopinioncoruna.es | 17 de febrero de 2018

“El autismo vive rodeado de falsos mitos. Para muchos, quienes padecen algún trastorno de este tipo son personas aisladas, que no hablan, no terminarán sus estudios y ni mucho menos podrán trabajar en el futuro. Nada que ver con la realidad de la mayoría de afectados”. A pesar de utilizar vocablos inadecuados, como el verbo “padecer” o el adjetivo “afectados”, la noticia incide en que es un mito que las personas con TEA quieran permanecer aisladas.

- **“No es cierto que los autistas quieran estar aislados o no tengan empatía”**

www.abc.es | 6 de septiembre de 2017

En esta entrevista a Melisa Tuya, madre de un niño con autismo, podemos leer afirmaciones como esta: *“No es cierto que eviten el contacto físico, ni muchísimo menos, que no miren los ojos... Los autistas no quieren estar aislados. A ellos les cuesta mucho comprender nuestro mundo, pero necesitan de nuestras atenciones, de nuestro cariño y lo buscan de la manera que saben. No es cierto que no tengan empatía”.*

4.2.4. “Las personas con TEA no se comunican”

Las personas con TEA sienten y se comunican, aunque no todas lo hacen mediante lenguaje verbal.

Como sucede con las habilidades para la interacción social, las personas con TEA pueden presentar alteraciones de las habilidades de comunicación, que pueden variar desde las que no emplean ningún lenguaje verbal hasta las que tienen habilidades lingüísticas fluidas, pero encuentran dificultades para utilizarlas en una comunicación recíproca.

Esto significa, por tanto, que las personas con TEA sí se comunican, aunque no todas lo hacen de la misma manera, ni todas recurren al lenguaje oral. De hecho, como apuntamos en el apartado 3.2., algunas emplean otras formas de comunicación para las que precisan recursos de apoyo, tales como sistemas alternativos y/o aumentativos de comunicación.



Ejemplos de noticias que tratan de acabar con ese falso mito de que las personas con TEA no se comunican:

- **“Mi hijo es autista y se comunica”**

www.embarazoymas.net

Este artículo comienza con esta afirmación: “Los autistas viven en su mundo”. Esta una frase muy común y popularmente utilizada para describir a las personas con trastorno de autismo, sin embargo, no sólo es incorrecta, sino que además coloca una etiqueta que nada favorecerá al niño en su integración social. Los niños con autismo viven en nuestro mundo y se relacionan con los demás, con sus dificultades, intentando superarse día a día.

- **“María y su mundo”**

www.eldiario.es | 1 de marzo de 2018

En esta entrevista a la autora de un libro sobre el TEA, se recogen afirmaciones tuyas como estas: “El niño con autismo no se comunica: Falso; María llora, patalea, se mueve compulsivamente cuando está inquieta, nerviosa o algo no le gusta. El niño con autismo no habla; Falso; María en este caso no encuentra la motivación suficiente para hacerlo. Habrá niños que no lo hagan y otros que hablen por los codos, pero siempre, siempre, se comunican”.

4.2.5. “El TEA lleva asociada una discapacidad intelectual”

El TEA no siempre lleva asociada una discapacidad intelectual.

Ya hemos señalado que el TEA se presenta de manera diferente en cada persona en lo referente a sus manifestaciones clínicas; lo mismo ocurre con el funcionamiento intelectual. Así, algunas personas con autismo pueden presentar discapacidad intelectual asociada, pero esto no puede hacerse extensible a la totalidad del colectivo.



Ejemplo de noticia que busca acabar con la falsa creencia de que tener TEA siempre implica también una discapacidad intelectual:

- **“Autismo no equivale a Discapacidad Intelectual”**
www.autismodiario.org | 19 de febrero de 2007

Esta publicación de la Fundación Autismo Diario sostiene: *“De acuerdo con la sabiduría popular casi todas las personas con autismo tienen además una discapacidad intelectual, sin embargo, investigaciones recientes ponen en entredicho esta extendida creencia. Así lo refleja un artículo publicado recientemente en la página web de la revista Science”.*

4.2.6. “Las personas con TEA tienen *habilidades especiales*”

El funcionamiento cognitivo de las personas con TEA hace que, en ocasiones, algunas desarrollen un talento excepcional para determinadas actividades.

Los perfiles excepcionales suelen llamar la atención de los medios de comunicación, sobre todo de aquellos con tintes sensacionalistas. En lo referente a las personas con TEA, a menudo las series de televisión o las películas nos muestran personajes con talentos fuera de lo común o habilidades muy distintas de las habituales; pero, de la misma manera que no todas las personas con TEA presentan discapacidad intelectual asociada, tampoco es posible generalizar afirmando que todas tienen un talento excepcional.

Estos comportamientos, que tanto llaman la atención de los medios, tienen su explicación en el propio funcionamiento cognitivo de las personas que los manifiestan.



Ejemplos de titulares que prestan atención a las capacidades excepcionales de algunas personas con TEA:

- **“Michael Fullers, el adolescente con autismo que compone sinfonías a los 17 años”**
www.bbc.es | 3 de abril de 2018
- **“Un autista que recita 22.514 decimales del pi y habla 11 idiomas”**
www.diariodenavarra.es | 31 de mayo de 2015
- **“El callado genio de la música”**
www.elmundo.es | 30 de enero de 2014

Esta noticia habla de Derek Paravicini, un pianista ciego y con autismo del que asegura *“no puede distinguir la derecha de la izquierda, pero es capaz de tocar en su piano cualquier pieza musical después de escucharla una sola vez. Tiene lo que se conoce como oído absoluto y una prodigiosa capacidad musical que se relaciona con el ‘savantismo’ (o síndrome del sabio), que se da en algunas personas con algún grado de minusvalía”.*

4.2.7. “Las personas con TEA tienen conductas agresivas”

No puede asociarse la agresividad con el autismo.

La agresividad no forma parte del autismo ni de otras discapacidades de tipo cognitivo. De hecho, la mayor parte de las personas con TEA son víctimas de situaciones de acoso, burla o agresión por parte de otros, y no quienes llevan a cabo este tipo de comportamientos.

En los casos en los que una persona con TEA pueda mostrar una conducta inadecuada o una dificultad de autorregulación, es imprescindible analizar las circunstancias en las que esta se ha producido. Muchas veces, se deberá a los elevados niveles de estrés que experimenta, relacionados con las dificultades para manejarse en entornos socialmente complejos e imprevisibles, que no se encuentran adaptados ni son accesibles para el colectivo.

Difundir noticias que solo inciden en el comportamiento de la persona, sin tener en cuenta el contexto en el que se produce, perpetúa estereotipos y prejuicios relacionados con la peligrosidad de las personas con TEA que nada tienen que ver con la realidad del colectivo.



Ejemplos de noticias que solo contribuyen a fomentar una imagen negativa del colectivo de personas con TEA, así como la permanencia de falsos mitos como este de la agresividad:

- **“El autor del tiroteo de Florida sufría depresión, déficit de atención y autismo”**
www.huffingtonpost.com | 20 de febrero de 2018

Titulares como este parecen validar la tesis de que tener autismo predispone a llevar a cabo acciones violentas.

- **“Tengo miedo de mi hijo autista”**
www.bbc.com | 2 de noviembre de 2017

Esta noticia recoge los testimonios de varias familias con hijos con autismo y supuestamente agresivos, partiendo de la premisa de que muchos padres *“tienen que lidiar con los brotes violentos de sus hijos autistas. Para algunos, esos estallidos no son tan frecuentes, pero para otros ocurren a diario”*.

5

Recomendaciones de buena práctica en la divulgación científica sobre el TEA

"LA DIVULGACIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN GENERALISTAS EN RELACIÓN A LA INVESTIGACIÓN SOBRE EL TEA DEBE SER ESPECIALMENTE CUIDADOSA Y RESPONSABLE".

Un aspecto que nos genera mucha preocupación en lo referente al abordaje del TEA por parte de los medios de comunicación es el relacionado con las informaciones de carácter científico. A menudo nos vemos en la necesidad de desmentir noticias relacionadas con supuestas curaciones del autismo, tratamientos "milagrosos", etc.

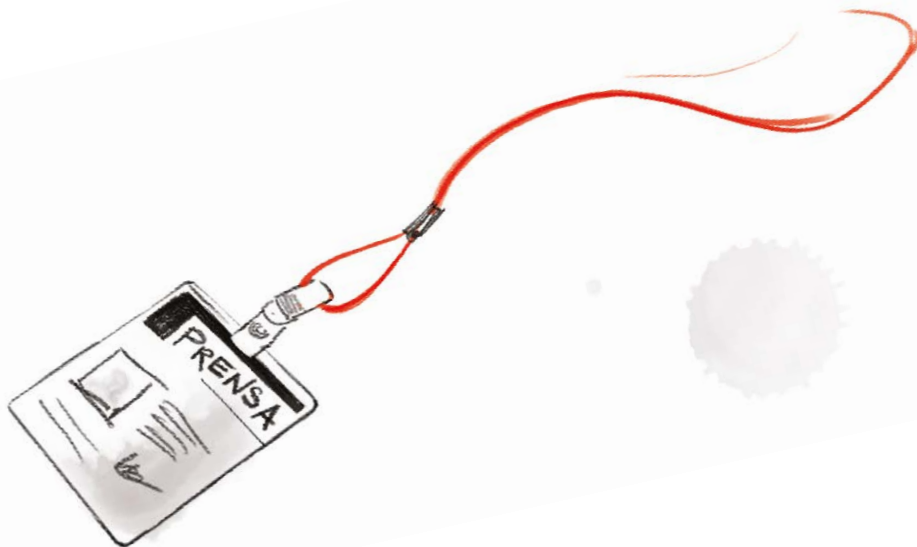
Por esta razón, pedimos a los y las periodistas que sean especialmente cuidadosos y responsables a la hora de difundir informaciones científicas sobre el TEA, ya que pueden provocar desconcierto en el colectivo y empañar la labor de los profesionales cualificados que trabajan cada día para mejorar la calidad de vida de las personas con TEA. En este sentido, nos vemos en la obligación de insistir en que solo se difundan intervenciones y prácticas con base científica contrastada, dejando a un lado aquellas otras más llamativas que no hayan demostrado eficacia a través de la investigación o que incluso contradigan el sentido común.

La divulgación de información científica debe respetar los criterios de la propia investigación, que incluyen no sólo el conocimiento que un estudio aislado puede aportar en el ámbito que aborda, sino también, y de manera muy explícita, las limitaciones que se hayan encontrado en su desarrollo y el alcance o dimensión de los resultados obtenidos.

Como premisa básica en la construcción del conocimiento científico, es imprescindible tener en cuenta que cualquier resultado prometedor encontrado en un estudio aislado deberá ser replicado y contrastado por parte de diversos equipos de investigación antes de que sus conclusiones puedan considerarse válidas o "verdades" absolutas. A esta validación le sigue un proceso que conduce a su implementación en la práctica clínica, que también es una ciencia en sí misma, que implica sus propios procedimientos investigadores y requiere de enormes esfuerzos, tanto en los propios recursos que precisa como en el tiempo necesario para que estos se traduzcan en aplicaciones prácticas.

En el caso del TEA, ocurre con frecuencia que los medios de comunicación se hacen eco y amplifican los resultados de estudios puntuales de investigación (especialmente de carácter biomédico) que, pudiendo ser de enorme interés para la comunidad investigadora, no tienen una aplicación real en la práctica clínica actual. Esto no sólo incrementa la confusión del colectivo, sino que fomenta que proliferen prácticas pseudocientíficas, de dudosa ética y, en ocasiones, incluso fraudulentas, que repercuten negativamente en la calidad de vida de las personas con TEA y vulneran significativamente sus derechos.

Por todas estas razones, desde Autismo España insistimos en que la divulgación que desarrollen los medios de comunicación generalistas (ajenos a los propios canales de producción y difusión científica) en relación a la investigación sobre el TEA debe ser especialmente cuidadosa y responsable con las consideraciones anteriores.



5.1. Informar sobre prácticas basadas en la evidencia

A día de hoy, las únicas intervenciones que han mostrado eficacia en base a los resultados de la investigación sobre el TEA son de naturaleza psicoeducativa y se dirigen a promover el desarrollo personal, especialmente en lo referente a las competencias comunicativas, sociales y adaptativas. Para ello, se emplean metodologías y principios de intervención contrastados (especificidad, premura, intensidad, estructuración, generalización...), que requieren un conocimiento específico y especializado por parte de los equipos profesionales que los implementan.

Con la intención de dejar claro este punto, Autismo España redactó en 2015, en colaboración con la Asociación Española de Profesionales de Autismo (AETAPI), un documento de posicionamiento sobre "Intervenciones sin evidencia contrastada"³, que pretende ser una referencia a la hora de abordar informaciones relacionadas con investigaciones y estudios científicos sobre el TEA.

En dicho documento, ambas entidades ponen el acento en que la difusión de propuestas no contrastadas o no validadas, basadas en información testimonial o anecdótica pero emocionalmente persuasiva, provoca desorientación en las personas con TEA y sus familias a la hora de seleccionar una intervención o tratamiento. También contribuye a que se hagan falsas expectativas respecto a los resultados de los mismos, volviéndose así vulnerables a situaciones de potencial abuso.

³ Confederación Autismo España y AETAPI. (2015). Documento de posicionamiento sobre "Intervenciones sin evidencia contrastada".

Para evitar estos perjuicios, recomendamos encarecidamente a los medios de comunicación filtrar la información especializada que les llegue sobre el TEA y hacerse eco únicamente de aquellas prácticas o intervenciones basadas en la evidencia, es decir, que conjuguen estos tres elementos:

- el mejor conocimiento científico disponible sobre la materia.
- la experiencia y el consenso profesional.
- los intereses, prioridades y derechos de las propias personas con TEA y sus familias.

A día de hoy, las únicas intervenciones que han mostrado eficacia en base a los resultados de la investigación sobre el TEA son de naturaleza psicoeducativa y se dirigen a promover el desarrollo personal, especialmente en lo referente a las competencias comunicativas, sociales y adaptativas.



Ejemplo de noticia que habla de una intervención sin base científica:

- **"Un niño con autismo logra la socialización gracias a un perro"**
www.misanimales.com

Si leemos la noticia completa, comprobamos que el titular no se corresponde con la información. En ningún momento se afirma tal cosa, sino que se refiere a un estudio realizado por "el Centro de Investigación para la Interacción Humano-Animal de la Universidad de Missouri, que incluyó a 70 niños, de entre 8 y 18 años, que reciben atención en el Centro de Thompson para el Autismo y Trastornos del Neurodesarrollo, en Colombia". Pero sus resultados no aúnan las condiciones para que pueda hablarse de una práctica basada en la evidencia.

Signos de alarma que alertan sobre las prácticas que no se basan en la evidencia⁴:

- Ignoran o minimizan explícitamente los hallazgos científicos que contradicen sus fundamentos.
- Proclaman un gran éxito, rápido y fácilmente alcanzable para todas las personas.
- No requieren una especialización profesional en el ámbito del TEA, solo en el método determinado de intervención.
- Se basan únicamente en anécdotas testimoniales, sin aportar datos objetivos procedentes de la investigación.
- No son transparentes.
- No se discuten en foros profesionales especializados.
- Existe un fuerte interés económico o de otro tipo para los promotores de la intervención.

⁴ Confederación Autismo España y AETAPI. (2015). Documento de posicionamiento sobre "Intervenciones sin evidencia contrastada".

5.2. Validación e implementación, claves para hablar de resultados concluyentes

La investigación científica tiene sus propias reglas de divulgación, que es preciso respetar para hacer una difusión responsable de los artículos científicos.

En este mismo contexto de divulgación de información de carácter científico, los medios deben evitar difundir conclusiones parciales o aisladas de investigaciones relacionadas con el autismo, debido a su impacto mediático en la sociedad. Y es que, muchas veces, recurren a titulares con tintes sensacionalistas buscando generar interés, sin pararse a analizar si aquello de lo que informan está realmente contrastado o tiene aplicación en la práctica real.

La investigación científica tiene sus propias reglas de divulgación, que es preciso respetar para hacer una difusión responsable de los artículos científicos. Y es que, en muchos casos, los resultados de estos estudios se divulgan como conclusiones, cuando no es posible, porque aún no han demostrado su eficacia en la práctica real. Es decir, para hablar de resultados concluyentes, estos tienen que haber pasado previamente por los procesos de validación e implementación.

A esto se le suma, además, que el TEA es un trastorno tremendamente complejo, en el que influyen múltiples factores (muchos aún por determinar), y que se manifiesta de manera diferente en cada persona. Por todo ello, no es posible hablar de conclusiones simplistas y generalizadas para todo el colectivo.



Ejemplos de noticias de lo que no se debe publicar a este respecto:

- **“Test de sangre y orina para detectar trastornos del espectro autista”**
www.quo.es | 19 de febrero de 2018

La noticia comienza así: *“Un equipo de científicos de la Universidad de Warwick ha desarrollado un nuevo test de sangre y orina que permitiría realizar una detección temprana de los trastornos del espectro autista (TEA), lo que significa que quienes lo tienen, podrían recibir un tratamiento apropiado mucho antes”*. Cuando se lee el informe original se pone de manifiesto que dicho estudio no sostiene, en ningún momento, que sus resultados puedan aplicarse en la práctica clínica ni que, a día de hoy, mejoren el diagnóstico del TEA.

- **“La buena fiebre”**
www.quo.es | 22 de diciembre de 2015

En esta noticia se afirma que *“Provocar una subida de la temperatura corporal puede ayudar a tratar el autismo y el cáncer”*, señalando además que *“Sea cual sea la razón, lo que parece claro es lo beneficiosa que resulta la fiebre en este caso. Hasta el punto de que en el futuro podría “recetarse” provocar altas temperaturas en personas con autismo. Algo que ya se ha probado en enfermos de cáncer”*. De nuevo, se trata de un estudio que no ha demostrado su eficacia en la práctica real.

- **“La coliflor, el brócoli y la col, claves para tratar el autismo”**
www.larazon.es/atusalud | 14 de octubre de 2014

Al leer la noticia, comprobamos que hace referencia a un estudio basado *“en la experiencia con 44 pacientes de 13 a 27 años de edad, que habían sido diagnosticados trastornos del espectro autista de moderado a grave [...] Los datos no fueron del todo concluyentes, ya que un tercio de los pacientes no respondió al suplemento de brócoli y los efectos no eran permanentes. Sin embargo, los investigadores están dispuestos a repetir el estudio con una población mayor y más diversa para contrastar estos prometedores resultados”*. Si ya los propios autores del estudio afirman que los resultados no son concluyentes, ¿por qué este medio utiliza un titular tan contundente y, al mismo tiempo, falso?

5.3. No contribuir a la difusión de los bulos de salud en torno al TEA

La falta de control sobre la información publicada convierte a Internet en el medio perfecto para la propagación de noticias falsas de todo tipo, siendo la salud una de las áreas más afectadas. Pero también los medios tradicionales se hacen eco, en ocasiones, de bulos e informaciones engañosas o erróneas que, en el caso que nos ocupa, afectan muy negativamente a las personas con TEA y a sus familias.

Los principales bulos que circulan en la actualidad en torno al TEA y que se relacionan con la salud tienen que ver, fundamentalmente, con:

- Supuestos tratamientos y terapias que aseguran la curación del autismo.
- La presunta relación entre las vacunas y el autismo.

5.3.1. Tratamientos que aseguran la curación del Autismo

El TEA es un trastorno del neurodesarrollo muy complejo en cuyo origen influyen distintos factores genéticos y ambientales aún sin identificar. A día de hoy, no es posible prevenir ni “curar” el autismo.

El TEA no es una enfermedad, sino un trastorno, con el que una persona nace y que le acompañará a lo largo de toda su vida. En la actualidad, no puede “curarse”, pero sí existen intervenciones psicoeducativas que promueven significativamente el desarrollo de la persona y su calidad de vida. Como ya se ha indicado, estas intervenciones implican apoyos específicos, individualizados y continuados en el tiempo, basados en la evidencia.

Teniendo esto en cuenta, los profesionales de los medios de comunicación no deben dar credibilidad ni espacio a informaciones sobre tratamientos que aseguran la curación para el autismo o sobre terapias que prometen una recuperación de las manifestaciones del TEA.



Ejemplos de noticias que informan sobre terapias o “remedios milagrosos” que aseguran curar el autismo:

- **“El MMS, la lejía vendida como medicamento milagroso para curar desde el cáncer al autismo”**

www.elespanol.com | 30 de abril de 2017

Este reportaje recoge el testimonio de un hombre cuya mujer con artritis tomó MMS. Asegura que *“en menos de un mes, los efectos adversos se comenzaron a manifestar: sequedad de piel, úlceras en la córnea de los ojos, vómitos, náuseas, diarreas”*. Y es que, como alerta la noticia, los defensores del MMS *“lo recomiendan para todo: cáncer, sida, hepatitis, artritis, diabetes, autismo, malaria, el acné, los resfriados de toda la vida e incluso el ébola”*.

- **“Así salvó Disney a un niño con autismo”**

www.elespanol.com | 31 de octubre de 2016

La noticia se refiere al documental 'Life, animated', que cuenta *“la historia de Owen Suskind, que tras dejar de hablar con tres años pudo recuperar su vida gracias a sus clásicos”*. Este titular es marcadamente sensacionalista, ya que supone que el TEA es algo muy negativo (uso del verbo “salvar”). Además, con afirmaciones tan rotundas como esta, se generan falsas expectativas en los padres de niños y niñas con TEA, que pueden esperar tener los mismos resultados en sus hijos.

- **“Los niños que han conseguido que los síntomas del autismo desaparezcan”**

www.elconfidencial.com | 10 de septiembre de 2015

Esta noticia incluye afirmaciones como esta: *“Actualmente, el trastorno del espectro autista se considera una condición para toda la vida. Sin embargo, cada vez más estudios defienden la posibilidad de que los síntomas se superen”*. Se refiere, en concreto, a *“un artículo publicado en Spectrum News, que data entre el 2 y el 25% el número de pequeños que han logrado deshacerse de los problemas de comunicación y los comportamientos repetitivos asociados con el autismo”*.

Las prácticas pseudocientíficas

En el marco de estos supuestos tratamientos que aseguran la curación del autismo debemos hacer una mención explícita a las denominadas “pseudociencias”, es decir, aquellas prácticas falsamente científicas que aseguran curar determinadas enfermedades o trastornos y que suelen responder a intereses económicos.

Entre estas pseudociencias destaca, por ejemplo, la homeopatía, una alternativa a la medicina tradicional que apenas cuenta con evidencia científica que avale su aplicación y que se asienta en el conocido como “efecto placebo” (el paciente cree estar tratado con el mejor remedio posible y pone toda su fe en ese tratamiento).



Este es un ejemplo de noticia que explica una supuesta alternativa homeopática para “curar” el autismo:

- **“Una asociación de homeópatas asegura que las diarreas ‘curan’ el autismo”**
www.redaccionmedica.com | 5 de mayo de 2018

En ella puede leerse: “La asociación autodenominada *Eliminación Completa del Espectro del Trastorno Autista* (Cease por sus siglas en inglés) considera que las vacunas y los antibióticos son los culpables de la enfermedad del autismo. En su lugar recomiendan remedios homeopáticos y altas dosis de vitamina C, que en todos los casos superan en exceso los ratios de consumo recomendados. Precisamente, la diarrea y la fiebre es uno de los resultados que genera el organismo al producirse una sobredosis de vitamina C. Pero para los homeópatas esto no es motivo alguno de preocupación. Según explican, estos síntomas sirven para desintoxicar los cuerpos de los niños con autismo”.

La **medicina ortomolecular** es otro ejemplo de pseudociencia que asegura una mejora en la calidad de vida de las personas con TEA siguiendo una determinada dieta, en la que se eliminan distintos componentes (como el gluten, la lactosa, la caseína o los azúcares) y se incorporan suplementos nutricionales que, aseguran sus partidarios, consiguen aumentar la capacidad de sus funciones cognitivas. No existe estudio científico alguno que demuestre esta teoría.

También podemos hablar aquí del mito de las **terapias auditivas**, que prometen una mejora de las manifestaciones del TEA mediante la estimulación cerebral. El funcionamiento de estas terapias se basa, a grandes rasgos, en poner grabaciones supuestamente adaptadas a cada persona (música, voces, sonidos, etc.) durante varios días y a través de unos auriculares. A día de hoy, no existe ningún estudio científico que confirme la eficacia de estas técnicas que, sin embargo, sí pueden derivar en problemas de audición.

Otra práctica pseudocientífica de la que empieza a hablarse es la que vincula el **uso del wifi** con la aparición del autismo. Hay supuestos profesionales que aseguran que la “epidemia de autismo” se debe al incremento de las microondas que generan en el ambiente dispositivos como los teléfonos móviles y las redes wifi. Pero, como en los casos anteriores, esta idea carece de evidencia científica que la respalde.

5.3.2. “Las vacunas pueden causar autismo”

No existe evidencia alguna que relacione la vacunación con el desarrollo del TEA. Este bulo procede de estudios que se han demostrado fraudulentos y tras los que había fuertes intereses económicos.

En los últimos años, se han llevado a cabo muchas investigaciones a nivel internacional para determinar si existe alguna relación entre la vacunación y una mayor prevalencia del TEA. Los estudios se han centrado especialmente en los posibles efectos de la vacuna triple vírica (sarampión, paperas y rubeola) y en aquellas que han utilizado el componente timerosal como conservante.

Los resultados han llevado a la comunidad médica y científica de todo el mundo a apoyar de forma unánime la conclusión de que no existe evidencia que relacione la vacunación y el desarrollo del TEA. Es más, con el paso de los años se ha demostrado que los estudios originales desarrollados por el Dr. Andrew Wakefield que establecían esa posible conexión carecían de rigor científico y estaban falseados (el Consejo General Médico de Gran Bretaña le retiró la licencia para ejercer la medicina en 2010 por mala práctica profesional y conducta poco ética). La credibilidad que en su día se dio a estos estudios provocó que, en algunos países, rebrotaran enfermedades que ya estaban erradicadas, como el sarampión o la rubeola, lo que supone una amenaza real para la salud de la población.



Pese a todo, aún hay quienes apoyan esta supuesta relación causal entre vacunas y TEA por lo que, desde Autismo España, reiteramos a los medios de comunicación la necesidad de difundir únicamente información fiable y contrastada, evitando contenidos llamativos, pero poco rigurosos o que incluso contradicen la evidencia científica disponible sobre el TEA.



Ejemplos de titulares que insisten en la falsa relación de las vacunas con el autismo:

- **“¡Confirman la relación de vacunas con el autismo!”**
www.dsalud.com | Diciembre de 2017

Esta noticia asegura que “dos nuevos metaanálisis confirman la asociación entre el mercurio contenido en algunas vacunas y el autismo”.

- **“El niño que tiene pruebas de que las vacunas causan autismo”**
www.hipertextual.com | 1 de junio de 2016

En realidad, la noticia sostiene exactamente lo contrario de lo que afirma el titular, ya que hace referencia a un vídeo, “que supera ya las cuatro millones de reproducciones y que ha sido compartido por Ashton Kutcher”, en el que un niño llamado Marco Arturo “muestra una carpeta con pruebas de que las vacunas causan autismo, la cual está llena de papeles en blanco. Marco señala la importancia de las vacunas en un inglés fluido”.

"MIENTRAS SEAS CORRECTO LA GENTE NO SE VA A ENFADAR
PORQUE, CUANDO INFORMAS, INFORMAS SOBRE LA VERDAD"

TOM WOLFE

6.1. El lenguaje referido al TEA

6.1.1. Hablar con propiedad

La primera vez que nos referimos al trastorno, recomendamos emplear "Trastorno del Espectro del Autismo". Después, puede utilizarse "TEA" o "autismo".

Desde Autismo España, haciéndonos eco del sentir general del movimiento asociativo del autismo, recomendamos el uso de la expresión **"persona con Trastorno del Espectro del Autismo"** o **"persona con TEA"** para referirse a una persona que presenta TEA. Del mismo modo, recomendamos el uso de "Trastorno del Espectro del Autismo" o "TEA" para hacer referencia a la condición.

Decimos "Trastorno" y no "Trastornos", ya que es la terminología correcta para la categoría diagnóstica, recogida en los manuales de referencia para profesionales de la salud (los ya citados DSM-5 y CIE-11).

Aunque es correcto el uso de la expresión "persona con autismo", para referirse al colectivo, o del término "autismo", para referirse a la condición, lo cierto es que el concepto "TEA" es más completo y hace referencia a un amplio espectro de personas que forman parte de un colectivo.

6

El estilo de la comunicación en el tratamiento del TEA

Primero la persona y, después, la condición

Lo que nunca debe hacerse es emplear solo la condición "autista" para referirse al colectivo: decir "un autista" o "los autistas" no es correcto porque, como ya hemos señalado, el TEA es una característica más de la persona, pero no la define. El lenguaje contribuye a la inclusión y referirse a las personas con TEA como "los autistas" implica, además, una falta de respeto a su dignidad como personas.

6.1.2. Prohibido el uso peyorativo de "autismo" o "autista"

Con frecuencia, leemos y escuchamos expresiones como "este Gobierno es autista" o "el comportamiento autista de fulanito", con una clara finalidad de descalificar o de dar a entender que ese gobierno o esa persona no escucha las demandas de los demás, vive ajeno a la realidad, no muestra empatía o carece de sentimientos.

El uso de los términos "autismo" o "autista" asociado a connotaciones negativas se basa en prejuicios y mitos en torno al TEA que solo contribuyen a trasladar a la sociedad una imagen irreal de las personas con TEA, dificultando así su inclusión social. Además, hay que tener en cuenta que los supuestos comportamientos que, de forma peyorativa, se están asociando a estos términos son, en el caso de las personas con autismo, involuntarios y no fruto de conductas conscientes o elegidas.

Por este motivo, desde Autismo España pedimos eliminar el uso peyorativo de estos términos y sustituirlos por otras formas de expresión que respeten la ética y los derechos de las personas con TEA.



Sirvan como ejemplos estos titulares extraídos de diferentes medios de comunicación, en los que se critican las actuaciones del Gobierno de turno, acusándolo de ser "autista":

- **"Ese es el "autismo" que sufre el Partido Popular al no reconocer ni rectificar su actual aislamiento y pérdida de credibilidad".**
www.elidealgallego.com | 12 de febrero de 2016
- **"La estrategia de Rajoy o la delgada línea roja entre el estoicismo y el autismo".**
www.elconomista.es | 5 de febrero de 2016
- **"CiU: Resultados en Andalucía penalizan al PP por gobernar de forma autista"**
www.lavanguardia.com | 23 de marzo de 2015



También en artículos de opinión como estos, sus autores emplean el término "autista" de modo peyorativo:

- **"Un autista en La Moncloa"**
www.noticiasdenavarra.com | 1 de octubre de 2017

Además de usar el término "autista" de forma peyorativa, Bixente Serrano cae en mitos relacionados con el autismo en afirmaciones como estas: *"Un sujeto autista en la cumbre del poder sólo como autócrata puede gobernar, sólo desde su encierro y aislamiento sensorial, desde su ceguera y sordomudez metafóricas, puede relacionarse con la realidad. No responde a ningún estímulo exterior, la única realidad es la suya. Y no tiene por qué ser de bajo coeficiente intelectual, hay analistas por ahí del síndrome de Asperger que creen hallar en genios de la ciencia, del pensamiento y de las artes (Mozart, Einstein, Newton...) síntomas autistas. No es un insulto, por tanto, identificar al actual inquilino de la Moncloa como autista. Es un simple resultado del análisis de su ceguera y sordera ante cualquier estímulo de la realidad que le circunda".*

- **"El ocaso de la gastronomía"**
www.elmundo.es/papel | 17 de enero de 2016

Su autor, Ignacio Vidal-Folch, incluye esta afirmación al respecto: *"Hay que negarse a cenar fuera, y sobre todo en los restaurantes caros, no digamos ya los famosos, santuarios invariablemente incómodos, lujo más pretencioso que auténtico que procura goces autistas y signo claro de decadencia de una sociedad [...]".*

El término "autista" en la RAE

El diccionario de la Real Academia Española (RAE) incluye tres acepciones para la palabra "autista":

1. *adj. Dicho de una persona: Que padece autismo. U. t. c. s.*
2. *adj. Propio o característico de una persona autista. Síntomas autistas.*
3. *adj. Dicho de una persona: encerrada en su mundo, conscientemente alejada de la realidad. Ut.c.s.*

Esta última acepción demuestra una total falta de información sobre el TEA ya que, como hemos puesto de manifiesto en puntos anteriores de esta guía, no puede atribuirse intencionalidad alguna a las manifestaciones del TEA. En este sentido, vulnera el derecho de las personas con TEA a un trato digno y dificulta la proyección de una imagen social realista y positiva que favorezca su inclusión social.

Por ello, solicitamos a la RAE la retirada de esta acepción y su sustitución por esta otra:

3. *adj. Persona que presenta dificultades en la comunicación e interacción social, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta derivadas del autismo.*

Pero la RAE no ha considerado nuestra petición, argumentando en un escrito que se trata de una acepción figurada de "autista" que no se refiere a personas con TEA, sino a comportamientos y conductas humanos en general y que cumple los requisitos necesarios que las normas internas del Diccionario de la Real Academia Española dictaminan como mínimas para la inclusión de un nuevo significado (a saber: testimoniar su uso en textos, preferentemente extraídos de los Corpus del Español del Siglo XXI de esta Real Academia, que deben abarcar un periodo de tiempo de al menos seis o siete años ya que, de otro modo, podrían reflejar un uso pasajero). Pese a dicho razonamiento, desde Autismo España seguimos manifestando nuestra disconformidad con dicha acepción.

6.1.3. Qué verbos emplear

La persona con TEA no sufre o padece un trastorno; simplemente, lo presenta o manifiesta.

Especial mención merecen también los verbos que se emplean para referirse a una persona con esta condición. Y es que no deben emplearse aquellos que llevan implícita una connotación negativa de esta discapacidad y que, además, se vinculan tradicionalmente con enfermedades. Nos referimos a verbos como "padecer" o "sufrir", que habría que sustituir por otros neutrales como "**presentar**", "**manifestar**" o, simplemente, "**tener**".



Ejemplos de noticias en las que se emplean estos verbos:

- **"La lucha de una madre para que no separen a su hijo autista y a su hermano"**
www.elmundo.es | 2 de julio de 2018

En esta noticia leemos esta frase literal: "*Cristian tiene cinco años, es de La Carlota (Córdoba) y sufre autismo, un trastorno que le fue diagnosticado cuando el menor tenía dos años y medio*".

- **"¿Sufre mi hijo un trastorno del espectro autista?"**
www.eldiario.es | 29 de septiembre de 2017

Esta noticia utiliza varios verbos con claras connotaciones negativas y asociados con enfermedades. Así, en el titular aparece "sufrir", mientras que en el desarrollo usa el sinónimo "padecer", con frases como esta: "*Uno de cada cien niños, según las estimaciones de los especialistas, padece de algún trastorno del espectro autista (TEA)*".

6.1.4. Otros términos relacionados con la discapacidad

Personas con discapacidad

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) recomienda "el uso de la expresión persona o personas con discapacidad para referirse a este sector de la ciudadanía, y discapacidad para referirse a su realidad personal y social".

En este mismo sentido, el movimiento social organizado de la discapacidad (nacional e internacional) recomienda que se evite la expresión "personas con diversidad funcional" para referirse a las personas con discapacidad, y "diversidad funcional" para referirse a esta realidad personal y social⁵. Una recomendación a la que se suman todas las guías sobre el tratamiento de la discapacidad en los medios de comunicación y que Autismo España hace también suya.

"Personas normales"

Recomendamos evitar el uso de la expresión personas normales para marcar una diferencia con respecto a las personas con TEA, ya que la comparación lleva implícita una connotación claramente negativa.

Es más correcto referirse a personas sin discapacidad, personas sin diagnóstico de TEA o, incluso, personas neurotípicas (término empleado para referirse a personas con un desarrollo típico, es decir, que no presentan ninguna alteración en su neurodesarrollo).

5 CERMI Estatal. (2017). Documento 1/2017 de normas de estilo de expresión y comunicación del CERMI estatal.

Inclusión social *versus* integración social

La participación social activa de las personas con TEA es esencial para fomentar su desarrollo personal y mejorar así su calidad de vida. En referencia a este aspecto, debe emplearse la expresión "inclusión social" mejor que "integración social".

Aunque a veces se utilizan indistintamente como si fueran sinónimos, lo cierto es que la diferencia entre ambos es clara, como puede apreciarse en el siguiente gráfico:

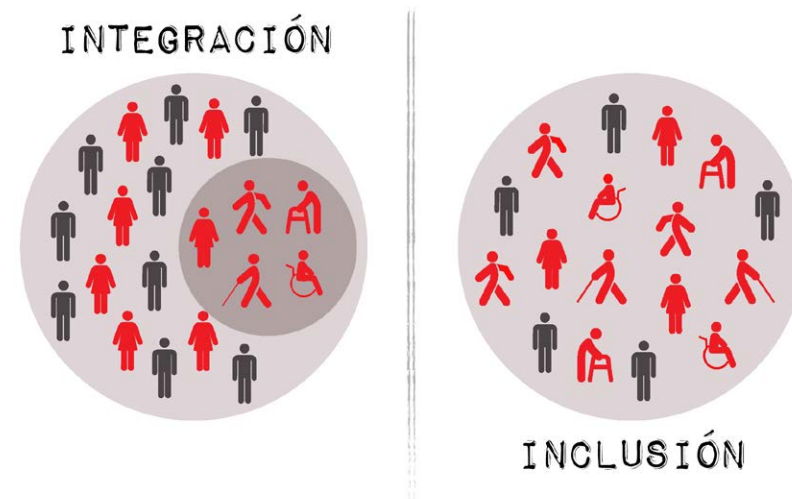


Gráfico 2. Integración vs inclusión

Incluir es mucho más que *integrar*, ya que lleva implícita no solo la presencia, sino también la participación activa y exitosa por parte de las personas, tal y como son, cada una con sus características y particularidades. En la inclusión, las personas no tienen que "adaptarse" al entorno social, sino que éste debe proporcionar a cada una lo que necesita para poder disfrutar de él en igualdad de condiciones con respecto al resto, eliminando las barreras y obstáculos que se lo impidan.

Tabla resumen. Lenguaje referido al TEA:

	CORRECTO	INCORRECTO	NO RECOMENDADO
Cómo referirse a las personas con TEA	<ul style="list-style-type: none"> • Persona con Trastorno del Espectro del Autismo • Persona con TEA • Persona con autismo • Persona en el Espectro del Autismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Autista 	<ul style="list-style-type: none"> • Persona autista
Cómo referirse a la realidad social	<ul style="list-style-type: none"> • El Trastorno del Espectro del Autismo • El TEA • El autismo 	<ul style="list-style-type: none"> • El síndrome del TEA • La enfermedad del TEA 	
Qué verbos emplear	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar • Manifestar • Tener 	<ul style="list-style-type: none"> • Padecer • Sufrir • Estar afectado 	
Términos relacionados con la discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Persona con discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Discapacitado / a • Persona normal 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Persona sin discapacidad • Persona sin TEA • Persona neurotípica • Persona con desarrollo típico 	<ul style="list-style-type: none"> • Persona normal 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusión 		<ul style="list-style-type: none"> • Integración

Tabla 1. El lenguaje referido al TEA

Con estas recomendaciones, queremos ofrecer alternativas positivas a expresiones o términos ofensivos, inexactos o con connotaciones negativas, que ayuden a terminar con prejuicios y estereotipos y contribuyan a mejorar la percepción de las personas con TEA y a ofrecer una imagen positiva y real del colectivo.

. presentar ✓
 . manifestar ✓
~~. sufrir~~
 . tener ✓
~~. padecer~~

6.2. La imagen social del TEA

Transmitir una imagen positiva y real de las personas con TEA fomenta la inclusión y participación social del colectivo.

Por lo que respecta a la imagen que se debe transmitir de las personas con TEA en los medios de comunicación, desde Autismo España partimos de la siguiente premisa: no perjudicar su imagen individual o colectiva.

En este sentido, hacemos nuestras las sugerencias propuestas por la AETAPI⁶ a los profesionales de los medios audiovisuales y gráficos para asegurar una correcta difusión de la imagen de las personas con TEA:

Permitir el acompañamiento de un profesional o familiar cuyas funciones serán:

- Controlar las imágenes a grabar, según las consignas indicadas más adelante.
- Proteger el derecho de imagen y de integridad ética e intimidad de las personas que salgan en las imágenes.
- Explicar y argumentar cada una de las escenas grabadas.
- Permitir la grabación exclusiva de imágenes que aporten una visión positiva y digna de las personas con TEA.

Todas las imágenes que se graben deberán atender a los siguientes criterios:

- Evitar imágenes sensacionalistas o que ofrezcan una visión negativa del autismo.
- Mostrar planos generales que reflejen actividades con sentido, nunca primeros planos.
- Nunca se grabarán momentos o escenas del ámbito privado de las personas: vestido, aseo, comida, sueño, etc.
- Nunca se grabarán situaciones en las que se comprometa la intimidad, respetabilidad y dignidad de las personas con TEA.
- Nunca se grabarán situaciones en las que las personas con TEA presenten una dificultad de adaptación o autorregulación de su conducta.

Ahondando en estas indicaciones, desde Autismo España recomendamos también:

- Mostrar imágenes de **personas con TEA en situaciones de interacción social**. A pesar de que las personas con TEA pueden tener dificultades a la hora de comunicarse o de interactuar con los demás, tienen interés por las relaciones sociales y disfrutan estando con otras personas. En este sentido, pedimos encarecidamente evitar imágenes de personas de espaldas, solas o aisladas para acompañar informaciones relacionadas con el TEA, que solo contribuyen a transmitir una imagen negativa y sesgada del colectivo, lo que supone una barrera para su inclusión social.

⁶ Asociación Española de Profesionales del Autismo (AETAPI). (2011). *Recomendaciones profesionales a los medios en el tratamiento del autismo*. Madrid, España: AETAPI.

- **Visibilizar a las niñas y a las mujeres.** Como ya hemos apuntado en este manual, el autismo se ha considerado un trastorno mayoritariamente masculino, algo que se traslada también al plano visual, ya que la mayoría de las veces se recurre a imágenes masculinas para representar al colectivo de personas con TEA, no mostrándose casi nunca imágenes de niñas y mujeres en igualdad de condiciones. Si bien es necesario que se muestren figuras femeninas, ya que lo que no se visibiliza no existe, también lo es que las imágenes no contribuyan al mantenimiento de estereotipos o de roles de género tradicionales.

Por ello, pedimos un esfuerzo a los medios de comunicación para que se incorpore el género en la comunicación.

- **Recurrir a imágenes de personas con TEA en todas las etapas de la vida.** Aunque la sociedad es más sensible a los asuntos relacionados con la infancia, no hay que olvidar que, tal y como ya hemos explicado, el autismo acompaña a la persona a lo largo de toda su vida, por lo que es una realidad social presente en todas las etapas (infancia, adolescencia, madurez y vejez) y así debe reflejarse también visualmente hablando.

No solo los medios de comunicación transmiten en ocasiones una imagen de las personas con TEA que no se ajusta a la realidad. Algunas series de televisión o películas se dejan llevar por falsos mitos o estereotipos y presentan supuestos personajes con autismo cuyos comportamientos o conductas se alejan por completo de la realidad, contribuyendo a proyectar una imagen social errónea del colectivo.



6.3. Los límites del humor

La libertad de expresión es un derecho de todos los ciudadanos recogido en el Artículo 20 de la Constitución Española de la siguiente manera:

1. Se reconocen y protegen los derechos:

a) A expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción.

Pero dicho Artículo también establece, en su punto 4, los límites de ese derecho:

Estas libertades tienen su límite en el respeto a los derechos reconocidos en este Título, en los preceptos de las leyes que lo desarrollen y, especialmente, en el derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen y a la protección de la juventud y de la infancia.

La libertad de expresión no es, por tanto, un derecho absoluto, sino que tiene su límite en la vulneración de otros derechos también recogidos en la Carta Magna. Es muy importante tener esto en cuenta a la hora de hacer determinados comentarios que puedan ofender a las personas o colectivos o, incluso, derivar en una incitación al odio o a la violencia hacia los mismos.

Y es que el odio se construye a partir de prejuicios, estereotipos y, fundamentalmente, desconocimiento. Desde Autismo España trabajamos para crear una conciencia y una base social que dignifique al colectivo. Por eso nos sentimos especialmente perjudicados cuando esa libertad de expresión o de opinión se convierte en falta de respeto a las personas con TEA.



Ejemplo de “En el humor, no todo vale”:

Sirva como ejemplo este caso, que generó un profundo malestar entre las personas con TEA y sus familias, abriendo además un debate en torno a los límites del humor.

En el programa de radio de la Cadena SER “La vida moderna”, emitido el 6 de abril de 2018, sus colaboradores hicieron una serie de comentarios absolutamente ofensivos e irrespetuosos hacia las personas con autismo y con discapacidad en general, tales como:

“Si en este programa hemos convenido que el pádel es el tenis de los discapacitados, ¿en qué lugar deja esto al bádminton? [...] El bádminton es más difícil, pero es más gilipollas. El bádminton serían los asperger, los ‘messis’ de la vida, que te hacen una cosa bien, por ejemplo mete goles [...], pero en lo demás es socialmente inútil”.

“Yo veo más que el autismo sería el squash, porque el squash es muy de pám, púm, pám. [...] En el squash te metes en una jaula acristalada y te reviento aquí a hostias a la pared”.

Este tipo de comentarios demuestran una total falta de sensibilidad hacia las personas con autismo y solo contribuyen a dañar su imagen social y, con ello, a dificultar su inclusión.

Aunque se trate de un programa en clave de comedia, creemos firmemente que, en el humor, no todo vale, y que la libertad de expresión no puede amparar las ofensas vertidas hacia colectivos especialmente vulnerables, como el de las personas con autismo y con discapacidad en general.

Estas personas no pueden ni deben ser objeto de burlas y ofensas por razón de su propia condición y, en ese sentido, desde Autismo España pedimos respeto y un tratamiento adecuado para todas ellas, alejado de prejuicios ofensivos y terminología peyorativa y cargada de connotaciones negativas.

7

Pautas para
entrevistar
a una persona
con TEA

"PARA CONTAR HISTORIAS HAY QUE SALIR A LA CALLE Y
HABLAR CON LOS PROTAGONISTAS. NO SE PUEDE ESCRIBIR
DE OÍDAS"

TOM WOLFE

Ya hemos mencionado con anterioridad que, a la hora de abordar noticias sobre el autismo, debe darse voz a las propias personas con TEA. En este sentido, es importante que los periodistas tengan en cuenta una serie de recomendaciones, con el fin de que la persona entrevistada se sienta cómoda y disponga de un entorno adaptado a sus características y necesidades.

A continuación, enumeramos una serie de consideraciones a tener en cuenta a la hora de recabar el testimonio de una persona con TEA:

Antes de la entrevista:

- Informarse previamente sobre la persona a la que se va a entrevistar, para conocer qué tipo de apoyos necesita, cuáles son sus principales intereses, qué tipo de cosas le pueden disgustar, etc.
- Enviar por anticipado las preguntas, para que se las pueda preparar con la ayuda de un familiar, de su persona de apoyo... Como ya hemos señalado con anterioridad, las personas con TEA necesitan anticiparse a lo que va a ocurrir, no suelen llevar bien la espontaneidad o la improvisación.
- Preparar preguntas cerradas y con un lenguaje claro, ya que son más directas y fáciles de responder. En este sentido, recomendamos evitar preguntas abiertas del tipo "¿Qué te gusta hacer?" o "Háblame de ti".



Durante la entrevista:

- Si la persona lo desea, permitir el acompañamiento de un familiar, profesional o persona de referencia, que le ayude a sentirse seguro y le proporcione confianza.
- Ser naturales a la hora de dirigirnos a ella y tratarla de acuerdo con su edad, a pesar de las necesidades de apoyo que pudiera tener.
- Ser discretos en el contacto físico: algunas personas prefieren evitarlo. Es un aspecto a tener en cuenta, por ejemplo, cuando vamos a saludarle o al despedirnos.
- Establecer un ambiente favorable. Para ello, como ya hemos señalado, es imprescindible informarse con antelación sobre las características y necesidades de la persona a la que se va a entrevistar y los factores a tener en cuenta (ruidos, luces, tiempos de espera...).
- Intentar ceñirse a las preguntas pactadas previamente.
- Emplear un vocabulario claro y directo, evitando las ironías, las metáforas o los dobles sentidos (ya hemos comentado que las personas con TEA suelen ser bastante literales).
- Dar tiempo a responder y expresarse con libertad, ya que pueden necesitar más tiempo para procesar la información y generar una respuesta.
- Respetar su forma de comunicarse. Si hay algún mensaje que no ha quedado claro, se puede volver a preguntar, intentando concretar más la cuestión.
- Parar la entrevista y retomarla más tarde si se advierten signos de cansancio en la persona con TEA.
- Ser sensible y empatizar con la persona ya que, a menudo, las entrevistas se centran en cuestiones y vivencias muy personales.

8.1. Lo que hay que saber sobre el TEA

8

Epílogo

1. "TEA" significa "Trastorno del Espectro del Autismo".
2. Es un trastorno de origen neurobiológico, no una enfermedad.
3. Acompaña a la persona a lo largo de toda su vida.
4. Se manifiesta fundamentalmente en dos áreas del desarrollo: comunicación e interacción social y flexibilidad del pensamiento y de la conducta.
5. Presenta unas características específicas, que se manifiestan de manera distinta en cada persona.
6. Las personas con TEA requieren apoyos individualizados, especializados y basados en la evidencia científica.
7. Es una "discapacidad invisible": no lleva asociado ningún rasgo físico diferenciador.
8. No siempre lleva asociada una discapacidad intelectual.
9. Impacta no sólo en la persona sino también en su familia.
10. Se estima que hay más de 450.000 personas con TEA en España (cifra que se eleva a un millón y medio de personas vinculadas a este tipo de trastorno si tenemos en cuenta también el impacto que produce en sus familias).

8.2. Consejos para hablar y escribir correctamente sobre autismo

Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contar siempre con la opinión y el testimonio de las personas con TEA y/o de las organizaciones que las representan. 2. Poner el foco en la persona y no en su discapacidad. 3. Hacer una divulgación cuidadosa y responsable de las noticias relacionadas con investigaciones sobre el TEA: difundir solo prácticas o intervenciones basadas en la evidencia, que conjuguen el mejor conocimiento científico, el consenso profesional y los intereses del colectivo. 4. Introducir la perspectiva de género en la comunicación sobre el TEA.
Lenguaje	<ol style="list-style-type: none"> 5. Emplear "Trastorno del Espectro del Autismo" la primera vez que se haga referencia al trastorno. Luego, puede emplearse "TEA" o "autismo". 6. Referirse a quienes forman parte del colectivo como "personas con TEA", nunca como "autistas". 7. Prohibido el uso peyorativo de "autismo" o "autista". 8. Una persona con TEA no "padece" o "sufre" autismo; lo "tiene" o lo "presenta".
Imagen	<ol style="list-style-type: none"> 9. Proyectar una imagen social positiva y real del colectivo de personas con TEA. 10. Mostrar imágenes de personas en situaciones de interacción social, no solas o aisladas. 11. Visibilizar a las niñas y a las mujeres. 12. Recurrir a imágenes de personas en todas las etapas de la vida (infancia, adolescencia, juventud, madurez y vejez).

Tabla 2. Consejos para hablar y escribir correctamente sobre autismo





Bibliografía

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)*. Washington, DC: Author.
- Asociación de Investigadores en eSalud. (2017). *Informe EHON: Documento de consenso sobre el estado de la información de salud en Internet*. Recuperado de <http://laesalud.com/ehon/informe/salud-digital/>
- Asociación Española de Profesionales del Autismo (AETAPI). (2011). *Recomendaciones profesionales a los medios en el tratamiento del autismo*. Madrid, España: AETAPI. Recuperado de <http://aetapi.org/download/protocolo-comunicacion-aetapi-2/?wpdmdl=3311>
- Belda, L. M., Maíllo, J. E. y Prieto, J. M. (2006). *Periodismo social. El compromiso de la información. Libro de estilo de Servimedia*. Madrid, España: Servimedia.
- CERMI Estatal. (2017). *Documento 1/2017 de normas de estilo de expresión y comunicación del CERMI estatal*. Recuperado de http://www.autismo.org.es/sites/default/files/normas_de_estilo_del_cermi_estatal11.pdf
- Comisión de Arbitraje, Quejas y Deontología del Periodismo. (2016.) *Medios de comunicación y discapacidad. El papel decisivo de los medios en los procesos de inclusión de las personas con discapacidad*. Madrid, España: Federación de Asociaciones de la Prensa de España (FAPE). Recuperado de <http://www.comisiondequejas.com/wp-content/uploads/INFORME-TRATAMIENTO-INFORMATIVO-DE-LA-DISCAPACIDAD-.pdf>
- Comisión de Imagen Social de la Discapacidad y Medios de Comunicación del CERMI Estatal. (2010). *Decálogo para un uso apropiado de la imagen social de las personas con discapacidad*. Madrid, España: CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad).

- Confederación Autismo España y AETAPI. (2015). *Documento de posicionamiento sobre "Intervenciones sin evidencia contrastada"*. Recuperado de http://www.autismo.org.es/sites/default/files/blog/adjuntos/posicionamiento_aetapi-ae_intervenciones_sin_evidencia_contrastada.pdf
- Congreso Europeo sobre las Personas con Discapacidad. (2002). *Declaración de Madrid*. Recuperado de <http://www.ub.edu/integracio/docs/normativa/internacional/Declaracio-Madrid.pdf>
- Española, C. (1978). de 27 de diciembre de 1978. Boletín Oficial del Estado, 29, 29313-424.
- Federación de Asociaciones de Periodistas de España. (1993). *Código Deontológico de la FAPE*. Recuperado de <http://fape.es/home/codigo-deontologico/>
- Fernández, J. L. (2006). *Guía de estilo sobre discapacidad para profesionales de los medios de comunicación*. Madrid, España: Real Patronato sobre Discapacidad.
- Fuentes-Biggi, J., Ferrari-Arroyo, M. J., Boada-Muñoz, L., Touriño-Aguilera, E., Artigas-Pallarés, J., Belinchón-Carmona, M., & Posada-De la Paz, M. (2006). *Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista*. Revista Española de Neurología, 43 (7), 425-38.
- Fundación ONCE. (2007). *Manifiesto para el Comité de apoyo a las personas con discapacidad en los medios audiovisuales*. Recuperado de http://www.uab.cat/Document/517/539/manifiesto_acces_audiovisual,0.pdf
- Ledesma, J. A. (Ed.). (2008). *La imagen social de las personas con discapacidad. Estudios en homenaje a José Julián Barriga Bravo*. Madrid, España: CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) y Ediciones Cinca.
- Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2010/04/01/pdfs/BOE-A-2010-5292.pdf>
- Ley 17/2006, de 5 de junio, de la radio y la televisión de titularidad estatal. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2006/06/06/pdfs/A21207-21218.pdf>

- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2004). *I Encuentro Periodismo y Discapacidad. Declaración de Salamanca*. Recuperado de <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO7201/DeclaracionSalamancaPeriodismo.pdf>
 - Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Recuperado de <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
 - World Health Organization. (2018). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (ICD-11 MMS)*. Geneva.
-

10.1. Marco normativo y documentos de referencia para el tratamiento de la discapacidad en los medios de comunicación

10

Anexo



La búsqueda de un tratamiento adecuado de la discapacidad en los medios de comunicación españoles no es algo nuevo. Hace ya tiempo que los profesionales se han implicado en promover la concienciación y sensibilización sobre las personas que conforman este colectivo, firmando diferentes textos que recogen sus propuestas al respecto. Sin embargo, algunos de los errores que ellos mismos asumieron siguen cometándose y varias de las recomendaciones que se impusieron siguen sin cumplirse, quedándose en una mera declaración de intenciones.

Vamos a hacer un breve repaso cronológico de estos documentos, así como del marco normativo legal en torno al que se articula el tratamiento de la discapacidad por parte de los medios de comunicación.

1993

El **Código Deontológico aprobado por la Federación de Asociaciones de la Prensa de España (FAPE)** recoge textualmente que el periodista *"extremará su celo profesional en el respeto a los derechos de los más débiles y los discriminados. Por ello, debe mantener una especial sensibilidad en los casos de informaciones u opiniones de contenido eventualmente discriminatorio o susceptibles de incitar a la violencia o a prácticas humanas degradantes"*. En este sentido, añade que debe *"evitar expresiones o testimonios vejatorios o lesivos para la condición personal de los individuos y su integridad física y moral"*.

2002

La denominada **"Declaración de Madrid"**, surgida del Congreso Europeo de las Personas con Discapacidad celebrado en la capital española en marzo de 2002, recoge en su artículo 6 esta recomendación:

"Los medios de comunicación deben crear y fortalecer alianzas con asociaciones de personas con discapacidad, para mejorar la imagen de las personas con discapacidad en los medios de comunicación. Se debería potenciar la inclusión de informaciones sobre las personas con discapacidad en los medios de comunicación como reconocimiento de la diversidad humana. Al referirse a cuestiones de discapacidad, los medios de comunicación deberían evitar enfoques de condescendencia o humillantes y centrarse más bien en las barreras a las que se enfrentan las personas con discapacidad y en la positiva contribución que las personas con discapacidad pueden hacer una vez que se eliminen estas barreras".

2004

En la denominada **"Declaración de Salamanca"**, firmada por representantes de más de setenta medios de comunicación españoles tras el I Encuentro sobre "Periodismo y Discapacidad", celebrado en Salamanca del 30 de junio al 1 de julio de 2004 bajo el auspicio del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, los firmantes reconocen que los medios de comunicación *"siguen ofreciendo enfoques equivocados o sesgados que en ninguna medida favorecen la eliminación de prejuicios arraigados ni contribuyen a la plena integración de las personas con discapacidad"*.

Compromisos adquiridos por los medios de comunicación en la "Declaración de Salamanca"

1. Dejar a un lado el enfoque caritativo o victimista que tradicionalmente han ofrecido los medios de comunicación para centrarnos en la superación de los verdaderos problemas que afectan a las personas con discapacidad, como ciudadanos de pleno derecho (barreras arquitectónicas, acceso al empleo y la vivienda, la atención sanitaria, promoción de un entorno accesible, etc.).
2. Dar voz a las personas con discapacidad, como ciudadanos independientes y protagonistas de sus propias vidas. Acabar con su "invisibilidad" es el primer paso que debemos dar para que puedan conquistar el espacio que les corresponde. "Nada sobre nosotros sin nosotros" es un eslogan que debemos tener presente antes de ofrecer cualquier información a la opinión pública.
3. Evitar el lenguaje discriminatorio y estigmatizante que pone el énfasis sobre la discapacidad por delante de la condición de persona. Es necesario tener un cuidado especial a la hora de elegir las palabras con las que vamos a definir a las personas con discapacidad ya que el lenguaje es la herramienta que condiciona la opinión sobre la realidad. Los adjetivos sustantivados como minusválido, incapaz o discapacitado deben evitarse para llegar a superar la concepción de "enfermo" o "paciente".
4. Ofrecer una imagen activa de las personas con discapacidad. La tradicional idea de la persona con discapacidad como mero receptor de ayudas no refleja completamente la realidad de un mundo en el que la pasividad y el carácter asistencial no son la norma. Esta imagen errónea contribuye a fomentar la marginalidad.
5. Incluir a las personas con discapacidad como parte de la población general en todo tipo de informaciones y no solo en aquellas en la que la discapacidad es el tema central.
6. Mostrar a las personas con discapacidad como ciudadanos de pleno derecho subrayando sus capacidades y favoreciendo una visión normalizada.
7. Abordar la información desde un enfoque contextualizado. Explicar las circunstancias contextuales ayuda al público a comprender y acercarse al mundo de la discapacidad con mayor conocimiento.
8. Cubrir el tema de la discapacidad de forma proporcionada, sin caer en la conmisericordia ni presentar a la persona con discapacidad como un héroe.

2006

El 13 de diciembre de 2006, se aprobó la **Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad**, que supuso un importante cambio tanto en las actitudes como en los enfoques respecto a este colectivo. Su artículo octavo, referente a la toma de conciencia, compromete a los Estados firmantes a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para sensibilizar a la sociedad y luchar contra los estereotipos, alentando a los medios de comunicación *“a que difundan una imagen de las personas con discapacidad que sea compatible con el propósito de la presente Convención”*.

También en 2006 se aprueba la **Ley 17/2006, de 5 de junio, de la radio y la televisión de titularidad estatal**, que regula la forma de trabajar de Radio Televisión Española (RTVE). Dicha ley señala en su Título II, Artículo 3, Punto 2 que, en el ejercicio de su función de servicio público, la corporación RTVE deberá, entre otras cosas, *“Apoyar la integración social de las minorías y atender a grupos sociales con necesidades específicas”*. En el mismo Título, el Capítulo 3, Artículo 25, correspondiente a los Principios de producción y programación, recoge en su punto 3:

“La programación del servicio público encomendado a la Corporación RTVE deberá atender especialmente a los colectivos sociales que requieran una atención específica hacia sus necesidades y demandas, como la infancia y la juventud. Esta tarea de servicio público debe extenderse a cuestiones de relevancia para la mayoría de la población o para determinados colectivos, al tiempo que se evitará cualquier forma de discriminación por causa de discapacidad”.

2007

A raíz de la Convención, el 27 de marzo de 2007 se constituyó en España el **“Comité de Apoyo a las Personas con Discapacidad en los Medios Audiovisuales”**, gracias a Fundación ONCE y al Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI). Las organizaciones que se adhirieron a este manifiesto se mostraron favorables, entre otras cosas, a *“evitar tratamientos que puedan lesionar o menoscabar los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad”* y promover *“prácticas que favorezcan la plena integración de las personas con discapacidad, presentándolas en situaciones de normalidad y de participación en el medio social”*.

2010

La **Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual**, señala en su preámbulo que la norma *“aspira a promover una sociedad más incluyente y equitativa y, específicamente en lo referente a la prevención y eliminación de discriminaciones de género”*.

El Título II desarrolla la Normativa básica para la Comunicación Audiovisual. Su Capítulo I está dedicado a los derechos del público, incidiendo en la necesidad de garantizar *“los derechos de los ciudadanos a recibir comunicación audiovisual en condiciones de pluralismo cultural y lingüístico (lo que implica la protección de las obras audiovisuales europeas y españolas en sus distintas lenguas), así como a exigir ante las autoridades la adecuación de los contenidos al ordenamiento constitucional vigente”*.

Este capítulo trata de forma individualizada en el Artículo 8 las obligaciones de los prestadores de servicios de comunicación audiovisual en relación a las personas con discapacidad que merecen a juicio del legislador y de las instituciones europeas una protección especial. Así, el punto 8.4. dice textualmente:

“Los poderes públicos y los prestadores fomentarán el disfrute pleno de la comunicación audiovisual para las personas con discapacidad y el uso de buenas prácticas que evite cualquier discriminación o repercusión negativa hacia dichas personas”.

El punto 8.5., por su parte, sostiene:

“Los prestadores del servicio de comunicación audiovisual procurarán ofrecer en sus emisiones una imagen ajustada, normalizada, respetuosa e inclusiva de las personas con discapacidad, en tanto que manifestación enriquecedora de la diversidad humana, evitando difundir percepciones estereotipadas, sesgadas o producto de los prejuicios sociales que pudieran subsistir. De igual modo, procurarán que su aparición en la programación sea proporcional al peso y a la participación de estas personas en el conjunto de la sociedad”.

Nuestro agradecimiento a los profesionales de la
Comisión de Comunicación de la Confederación Autismo
España, pertenecientes a las Federaciones de Andalucía,
Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña,
Galicia y Madrid, por su colaboración.

También al equipo del Área de Investigación y
Transferencia del Conocimiento de Autismo España,
por su asesoramiento.





Confederación Autismo España

C/ Garibay 7 3º izq | 28007 Madrid | T 91 591 34 09
confederacion@autismo.org.es | www.autismo.org.es